

بررسی میزان احساس تنهایی در سالمندان تحت پوشش سازمان

بهزیستی شهر اردبیل در سال ۱۳۸۰

عبدا...مهدوی (۱)

چکیده

مقدمه: پدیده سالمندی در اغلب جوامع بویژه جوامع پیشرفته و در حال توسعه، مورد توجه واقع شده و دلیل اصلی آن افزایش نرخ سالمندان و تغییر هرم سنی جمعیت جوامع است. نرخ صعودی امید به زندگی، کاهش نرخ باروری و تغییر شکل خانواده از گسترده به هسته‌ای در این جوامع، وضع زندگی افراد سالمند را تحت تأثیر قرار داده است از طرفی در دنیای امروز، اکثر سالمندان از وضع و موقعیت شایسته‌ای برخوردار نبوده و مشکلات روانی و اجتماعی زیادی دارند. هدف از این مطالعه تعیین میزان احساس تنهایی در سالمندان تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر اردبیل، در سال ۱۳۸۰ بوده است.

مواد و روش ها: این بررسی یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که در آن میزان تنهایی ۳۹ نفر زن سالمند (کل جامعه پژوهش) با استفاده از پرسشنامه استاندارد احساس تنهایی «یوکلا» مورد بررسی قرار گرفته است.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد تمامی واحدهای مورد مطالعه، درجاتی از احساس تنهایی را دارند. بطوریکه (۹/۱۷٪) از آنها احساس تنهایی خفیف، (۳/۲۸٪) احساس تنهایی متوسط و (۸/۵۳٪) احساس تنهایی شدید داشتند و بین متغیرهای سن، وضعیت تأهل، داشتن فرزند دختر، نحوه زندگی و داشتن احساس سلامت با میزان تنهایی ارتباط معنی دار آماری وجود داشت ($P < 0.05$).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این بررسی ارتباط مفید و سازنده با سالمندان برای کاهش احساس تنهایی ضروری است.

واژه‌های کلیدی: سالمندان، تنهایی، بهزیستی.

(۱) عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

مقدمه

با پیشرفت علم بهداشت و گسترش آن هر ساله بر شمار سالمندان جهان افزوده می‌شود، بطوریکه در حال حاضر سالمندان درصد قابل ملاحظه‌ای از جمعیت هر کشوری را تشکیل داده و در نتیجه جوامع مختلف هر کدام به نحوی با افزایش درصد جمعیت سالخورده و مشکلات ناشی از فرآیند سالخوردگی روبرو و دست به گریبان هستند [۱]. برخی از ناظران، سالمندی را به عنوان بزرگترین منبع طبیعی که مورد غفلت واقع گردیده است توصیف می‌کنند. رویداد و تغییرات در ظاهر فیزیکی و نقش‌های اشخاص سالمند اغلب باعث شده تا اجتماع فراموش نماید که سالمندان نسل جدایی از آنها نمی‌باشند [۲]. اخیراً به علت پیشرفت تکنولوژی و ماشینی شدن کارها، پیران مجرب به تنهایی در گوشه خانه یا خانه سالمندان به سر می‌برند و جوانان و میانسالان هر یک در پی کار و کوشش و تلاش خویشند و این خود، عوارض روانی برای پیران است که مزید بر علت می‌شود [۳]. در دنیای صنعتی امروز اکثر سالمندان از وضع و موقعیت شایسته‌ای برخوردار نیستند و مشکلات مالی، عاطفی، روانی و جسمی بسیار دارند [۴]. یکی از مهمترین مشکلات رنج بار سالمندان که کمتر به آن توجه شده، احساس تنهایی سالمندان می‌باشد. احساس تنهایی، بی کسی و انزوای اجباری یکی از شایع‌ترین و دائمی‌ترین شکایات سالمندان است [۱]. احساس تنهایی در حدود ۴۰-۱۲ درصد کل جمعیت بالای ۶۵ سال را برحسب سن و جنس تحت تاثیر قرار می‌دهد [۵]. سالمندانی که احساس تنهایی می‌کنند، بیشتر از افرادی که این احساس را تجربه نکرده‌اند، احساس

خستگی می‌کنند و دید پایین‌تری نسبت به سلامت خود دارند [۶] به طور کلی، راجع به احساس تنهایی یک نگرش منفی وجود دارد که اگر این امر توسط خود فرد برگزیده شده باشد می‌تواند تجربه مثبتی باشد. با توجه به اینکه سلامت روانی جامعه با سلامت روانی افراد آن جامعه، ارتباط مستقیم دارد و با عنایت به کثرت افراد سالمند در جهان کنونی، که به تدریج افزایش می‌یابد اهمیت توجه به این گروه سنی و مشکلات آنان روشن می‌گردد. این تحقیق نیز با هدف «تعیین میزان تنهایی در «سالمندان» انجام شده است.

مواد و روشها

این پژوهش، یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که در آن سالمندان تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر اردبیل، از نظر میزان احساس تنهایی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. نمونه‌های این پژوهش سالمندان ساکن سرای سالمندی تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر اردبیل بودند. در این مطالعه کل جامعه پژوهش (۳۹ نفر) مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه احساس تنهایی «یوکل [۵]» که توسط راسل [۶] و همکاران در سال (۲۰۰۰) ساخته شده، می‌باشد. پرسشنامه شامل دو بخش می‌باشد بخش اول شامل سؤالات مشخصات فردی اجتماعی و بخش دوم سؤالات مربوط به احساس تنهایی بود و شامل ۲۰ عبارت می‌باشد که در آن از پاسخگو خواسته شد که نظرات خود را در مورد هر عبارت با درجات «هرگز»، «به ندرت»، «گاهاً» و «اغلب» بیان نماید. برای پاسخها امتیازاتی از ۱-۴ و در مجموع برای هر

فرد حداقل ۲۰ و حداکثر ۸۰ امتیاز منظور شده است. سالمندان برحسب نمره‌ای که به دست آوردند در چند طبقه از «عدم وجود احساس تنهایی» تا احساس تنهایی شدید، رتبه بندی شدند. در پژوهش حاضر، رتبه عدم وجود احساس تنهایی از فراوانی قابل توجهی برخوردار نبود. لذا دو طبقه عدم وجود احساس تنهایی و احساس تنهایی خفیف در هم ادغام و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و به این ترتیب، امتیاز (۴۰-۲۰) برای «احساس تنهایی خفیف» و امتیاز (۶۰-۴۱)

برای «احساس تنهایی متوسط» و امتیاز (۸۰-۶۱)

برای «احساس تنهایی شدید» در نظر گرفته شد. اطلاعات در یک نوبت و بوسیله مصاحبه جمع آوری، آنگاه اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی و همچنین آزمون مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

نتایج بررسی نشان داد که (۷۹/۵٪) افراد بی سواد، (۳۸٪) همسرشان فوت کرده بود (۵۳/۸٪) نمونه‌ها دارای فرزند پسر بودند (۳۸/۵٪) احساس سلامتی داشتند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که تمامی افراد مورد پژوهش درجاتی از احساس تنهایی را دارا می‌باشند (۱۷/۹٪) از سالمندان دارای احساس تنهایی خفیف، (۲۸/۳٪) دارای احساس تنهایی متوسط،

(۵۳/۸٪) درصد احساس تنهایی شدید داشته‌اند همچنین بیشترین درصد احساس تنهایی شدید (۸۳/۳٪) در گروه سنی بالاتر از ۷۶ سال بوده است (جدول ۱). و نتایج ارتباط معنی داری بین سن و احساس تنهایی را نشان داده است ($P < 0/05$). در ارتباط با متغیر وضعیت تأهل بیشترین درصد احساس تنهایی شدید (۷۶/۹٪) مربوطه به سالمندانی بود که متأهل بودند و بین تأهل با احساس تنهایی ارتباط معنی دار آماری با ($P < 0/05$) وجود داشت (جدول ۲). نتایج نشان داد که (۷۶٪) سالمندان فاقد دختر از احساس تنهایی شدید رنج می‌بردند در حالیکه (۵۱/۷٪) سالمندان دارای فرزند دختر احساس تنهایی متوسط داشتند و این تفاوت از نظر آماری نیز معنی دار بود ($P < 0/05$) (جدول ۳). در ارتباط با متغیر «دید و بازدید هفتگی فامیل و دوستان» یافته‌ها نشان داد احساس تنهایی شدید در سالمندانی که دید و بازدید هفتگی داشتند (۲۳/۱٪) در حالیکه این نسبت در سالمندانی که دید و بازدید هفتگی نداشتند (۵۵/۶٪) بود همچنین در ارتباط بامتغیر «احساس سلامت»، (۷۵٪) از سالمندانی که احساس سلامت نداشتند، دارای احساس تنهایی شدید بودند در حالیکه این نسبت در سالمندان احساس سلامتی ۲۰ درصد بود (جدول ۴) و بین میزان احساس سلامت ارتباط معنی دار آماری وجود داشت.

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب سن و میزان احساس تنهایی

احساس تنهایی		خفیف		متوسط		شدید		جمع
سن		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	درصد
۶۰-۶۷		۴	۴۰	۵	۵۰	۱	۱۰	۱۰۰
۶۸-۷۵		۲	۱۸/۲	۴	۳۶/۴	۵	۴۵/۴	۱۰۰
بیش از ۷۵		۱	۵/۶	۲	۱۱/۱	۱۵	۸۳/۳	۱۰۰
جمع		۷	۱۷/۹	۱۱	۲۸/۳	۲۱	۵۳/۸	۳۹

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب تاهل و میزان احساس تنهایی

احساس تنهایی		خفیف		متوسط		شدید		جمع
تاهل		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	درصد
مجرد		۲	۳۳/۳	۳	۵۰	۱	۱۶/۷	۱۰۰
متاهل		۱	۷/۷	۲	۱۵/۴	۱۰	۷۶/۹	۱۰۰
مطلقه		۰	۰	۵	۷۱/۴	۲	۲۸/۶	۱۰۰
بیوه		۴	۳۰/۸	۱	۷/۷	۸	۶۱/۵	۱۰۰
جمع		۷	۱۷/۹	۱۱	۲۸/۳	۲۱	۵۳/۸	۳۹

جدول ۳: توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب فرزند دختر و میزان احساس تنهایی

احساس تنهایی		خفیف		متوسط		شدید		جمع
فرزند دختر		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	درصد
بلی		۴	۲۸/۶	۸	۵۷/۱	۲	۱۴/۳	۱۴
خیر		۳	۱۲	۳	۱۲	۱۹	۷۶	۲۵
جمع		۷	۱۷/۹	۱۱	۲۸/۳	۲۱	۵۳/۸	۳۹

جدول ۴: توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب احساس سلامت و میزان احساس تنهایی

احساس تنهایی		خفیف		متوسط		شدید		جمع
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	درصد
بلی	۴	۲۶/۷	۸	۵۳/۳	۳	۲۰	۱۵	۱۰۰
خیر	۳	۱۲/۵	۳	۱۲/۵	۱۸	۷۵	۲۴	۱۰۰
جمع	۷	۱۷/۹	۱۱	۲۸/۳	۲۱	۵۳/۸	۳۹	۱۰۰

بحث

یافته‌های حاصل نشان داد که بین متغیر سن و میزان احساس تنهایی ارتباط آماری معنی دار وجود دارد و سالمندانی که در گروه‌های سنی پایین‌تر قرار دارند، احساس تنهایی کمتری در مقایسه با سالمندان گروه سنی بالاتر دارند. نتیجه فوق مشابه نتیجه حاصل از تحقیق هلمن و همکارانش می‌باشد آنها نیز در بررسی‌های خود دریافتند که با افزایش سن میزان احساس تنهایی افزایش می‌یابد افزایش احساس تنهایی همراه با بالا رفتن سن را می‌توان نتیجه سست شدن ارتباط با دوستان و همکاران تلقی کرد [۷]. فدائی (۱۳۷۶) در بررسی خود نشان داد که احساس تنهایی و سالمندی با یکدیگر ملازمه ندارند از میزان بروز و شیوع افسردگی و تنهایی هر چه سن بالاتر رود کاسته می‌گردد [۸]. نتایج حاصل از جدول «۲» نشان می‌دهد که بین متغیر وضعیت تأهل و میزان احساس تنهایی ارتباط معنی دار آماری وجود دارد. بدین معنی که سالمندانی که متأهل بودند، احساس تنهایی بیشتری را در مقایسه با سالمندان همسر

فوت شده، مجرد و مطلقه دارا می‌باشند که نتایج این بررسی برعکس نتایج بررسی فاطمه گواری می‌باشد که در نتایج ایشان سالمندان مطلقه و همسر فوت شده‌ها، احساس تنهایی بیشتری داشتند [۹]. همچنین بین متغیر «داشتن فرزند دختر» و میزان احساس تنهایی ارتباط معنی دار آماری وجود داشت هر چند که در پژوهش‌های مشابه به مسأله جنسیت فرزندان توجه نشده است، اما پژوهشگران معتقدند عواملی چون وابستگی بیشتر دختران به خانواده، اعتقادات و فرهنگ خانوادگی باعث می‌شود که دختران توجه بیشتری به والدین داشته و این امر باعث کاهش میزان احساس تنهایی در سالمندان دارای فرزند دختر می‌گردد. بین دو متغیر «دید و بازدید هفتگی» و میزان احساس تنهایی نیز ارتباط معنی دار آماری مشاهده شد. ماهون معتقد است قطع یا نبود ارتباطات و معاشرت با افراد، دوستان تجربه احساس تنهایی را افزایش می‌دهد [۱۰].

هلمن و همکاران اظهار می‌دارند وقتی که احساس تنهایی مطرح می‌شود، ارتباط با دوستان و دید و بازدید با آنها نقش مهمی را ایفا می‌کند محققین فوق در پژوهش خود به وجود ارتباط معنی دار آماری بین تماس با دوستان و احساس تنهایی خفیف دست یافتند [۷] یافته‌های حاصل از جدول «۴» ارتباط معنی دار آماری بین دو متغیر «احساس سلامت» و احساس تنهایی نشان می‌دهد کرسی و همکاران در سال ۱۹۹۵ نیز در تحقیق خود دریافتند که در اثر نبود احساس سلامت، احساس تنهایی نیز افزایش می‌یابد. احساس تنهایی سالمندان را می‌توان فرآورده و حاصل جمع شدن نقایص دانست و منبع این نقصها را می‌توان از دست دادن همسر، درآمد و سلامت دانست فقدان احساس سلامت مطلوب ممکن است مانع از فعالیت‌هایی شود که در حالت عادی می‌تواند با احساس تنهایی مقابله کنند، سالمندان سالم می‌توانند به حضور در جامعه و

فعالیت‌های اجتماعی ادامه دهند و با این شیوه احساس تنهایی را از بین ببرند [۵].

نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داده است که احساس سربار دیگران بودن از مهمترین عوامل فردی است که در سالمندان موجب احساس تنهایی خفیف تا شدید می‌گردد که این امر می‌تواند مورد توجه کلیه صاحب نظران بخصوص اعضای تیم بهداشتی درمانی قرار گرفته و آنان را یاری دهد تا در ارتباط با خانواده‌ها مفهوم جامع و کاملی از سالمندی ارائه داده و بدین وسیله به خانواده‌ها کمک نمایند تا با برقراری ارتباط مفید و سازنده با سالمندان از «احساس تنهایی» آنان بکاهند.

تقدیر و تشکر

از زحمات همکاران محترم سرای سالمندی بهزیستی اردبیل تقدیر تشکر بعمل می‌آید.