

تأثیر فعالیت بدنی بر سلامتی جسمانی و روانی مردان سالمند

نویسندگان:

فاطمه سادات حسینی^{۱*}، رضا حسین زاده^۲

چکیده

زمینه و هدف: ورزش و فعالیت بدنی عامل بسیار مهم در ارتقاء سطح سلامت افراد جامعه به حساب می‌آید و پرداختن به موضوع ورزش در ارتباط با سالمندان بسیار مهم و ضروری به نظر می‌رسد، هدف از این مطالعه بررسی اثر فعالیت های بدنی بر سلامتی جسمانی و روانی سالمندان مرد می باشد.

روش ها: پژوهش حاضر یک مطالعه مقایسه ای است که سال ۱۳۸۹ انجام گرفته است. در این پژوهش ۱۰۰ سالمند واجد شرایط بالاتر از ۶۰ سال سازمان بازنشستگی اردبیل به صورت داوطلبانه انتخاب و بر اساس میزان فعالیت بدنی به دو گروه فعال و غیر فعال تقسیم شدند. ابزار گرد آوری داده ها شامل پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه وایر می باشد که شامل سؤالات چهار گزینه ای است که میزان سلامتی روانی و سلامتی جسمانی سالمندان را بر اساس طبقه بندی لیکرت در سطح معناداری کمتر از $P < 0.01$ مورد سنجش قرار می دهد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و استنباطی و نرم افزار spss-13 استفاده شده است .

یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد که سالمندانی که زندگی فعالی دارند از نظر سلامتی جسمانی ($M=47/32$) به طور معناداری نمرات بهتری از سالمندان غیر فعال ($M=26/72$) و در سلامتی روانی نیز سالمندان فعال نمرات بهتری ($M=47/5$) از افراد غیر فعال ($M=31/5$) داشتند. همچنین میزان سلامتی روانی و جسمانی سالمندانی که ورزش کردن را تازه شروع کرده بودند به طور معناداری بهتر از سالمندان غیر فعال بود ($M=41/48$) و بین سابقه ورزشی و میزان سلامتی بدنی و روانی ارتباط معنا دار وجود داشت ($P < 0.01$).

نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان داد هر چه سالمندان زندگی پر تحرک و فعال داشته باشند، میزان سلامتی جسمانی و روانی آنها ارتقاء می یابد و محققین توصیه می کنند که برنامه ریزان سلامت سالمندان برای ارتقای فعالیت فیزیکی این گروه ها برنامه ها و تسهیلاتی را فراهم کنند.

واژه های کلیدی: سالمندی، فعالیت بدنی، سلامتی روانی، سلامتی جسمانی

مقدمه

در جوامع امروزی پیشرفت دانش پزشکی در موارد متعدد مانند واکسیناسیون، داروهای مثل آنتی بیوتیکها و کنترل بیماریهای عفونی، سالم سازی محیط، کاهش مرگ و میر نوزادان، کاهش میزان باروری و تغییر و تحولات فرهنگی و اقتصادی، بکارگیری تکنولوژی و بهبود وضعیت تغذیه باعث افزایش طول عمر و افزایش جمعیت سالمندان شده است (۱). ایران جزء جوانترین کشورهای دنیاست و با توجه به خط مشی های کنترل جمعیت و ارتقای کیفیت بهداشت و تغذیه و بالا رفتن انتظار زندگی، طبیعی است که در پنجاه سال آینده بیشترین درصد نسبی سالخوردگان جهان را خواهیم داشت، و نیز در بین سالهای ۲۰۴۰ تا ۲۰۵۰ شرایطی شبیه اروپا و امریکا را داشته و با چالشی بزرگ مواجه گردیده و اگر از هم اکنون چاره ای نیندیشیم با مشکلات جدی روبرو خواهیم شد (۲). امروز پدیده سالمندی با همه ابعاد روانی و اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی از جمله مسائل جدی و چالش زا برای خانواده ها و کشورها می باشد. در این رابطه مطالعات نشان می دهد در حدود ۶۰ درصد از هزینه های مراقبتهای بهداشتی، ۳۵ درصد از ترخیصهای بیمارستانی و ۴۷ درصد از روزهای بستری در بیمارستانها را افراد سالمند تشکیل می دهد (۳). فعالیت ناکافی و کم تحرکی مسئول ۲۰ درصد از مرگ و میرها حاصل از بیماریهای قلبی - عروقی، سرطان و دیابت شناخته شده است و در هر سنی تغییر در الگوی زندگی مانند فعالیت بدنی و ورزش عامل مهم در کاهش مرگ و میرها و افزایش طول عمر میباشد (۴). میزان ناتوانی حرکتی به ویژه در کارهای روزمره در میان سالمندان ایران در مقایسه با کشورهای پیشرفته مثل کره جنوبی و اروپا در حد بسیار بالایی است و با توجه به اینکه ورزش و فعالیت بدنی نقش بسیار مهم در افزایش توانایی و پیشگیری از بیماریها دارد، پرداختن به موضوع ورزش سالمندان بسیار مهم و ضروری به نظر می رسد (۵). در این میان نقش فعالیت بدنی بر سلامت روانی و سلامت جسمانی به عنوان مهمترین عامل مؤثر در ارتقاء و تکامل انسانها به ویژه در بین سالمندان از اهمیت ویژه ای برخوردار است (۶). به طوری که کاپلان (۲۰۰۷) و پترسون^۱ (۲۰۰۸) عقیده دارند که داشتن زندگی فعال در دوران سالخوردگی، سلامت و استقلال را برای آنها به ارمغان می آورد. سالمندان ورزشکار از سلامتی عمومی و

نشاط بیشتری نسبت به همسالان غیر ورزشکار برخوردار هستند (۸ و ۷). مک اولی^۲ (۲۰۰۵) بیان داشت که شرکت در فعالیت بدنی در کوتاه ترین زمان نیز باعث افزایش سلامتی جسمانی و روانی و افزایش کیفیت زندگی در سالمندان می گردد (۹). ردیک^۳ و همکاران (۲۰۰۹) اثر یک برنامه تغذیه و تربیت بدنی بر میزان فعالیتهای روزمره ۷۵ سالمندان زنمورد بررسی دادند. نتایج نشان داد که برنامه تغذیه هیچ تأثیری بر میزان فعالیتهای روزمره گروه آموزش نگذاشته بود در عوض بین میزان فعالیتهای بدنی و فعالیتهای روزمره ارتباط وجود داشت (۱۰). رابرتسون (۲۰۰۴) بیان می کند یکی از عوامل شناخته شده و تأثیر گذار در ارتقای سطح کیفیت زندگی، ورزش و فعالیت بدنی می باشد و ورزش کردن با افزایش نشاط و کاهش افسردگی و افزایش ظرفیت تنفس همراه است (۱۱). در همین زمینه بیلر و موریس (۲۰۰۹) بیان کردند پیاده روی منظم سبب ارتقای سطوح مختلف کیفیت زندگی شده و باعث پیشگیری از ابتلا به سرطان می شود، از این رو توسعه برنامه ها و گسترش انجام فعالیت های بدنی به ویژه در میان سالمندان ضروری به نظر می رسد. به علاوه فعالیت بدنی منظم مانند پیاده روی سبب کاهش وابستگی به سایر افراد خانواده و مراقبان و نیز بهبود عملکرد جسمی و ذهنی و پیشگیری از مرگ و میر زودرس در میانسالان و سالمندان می گردد (۱۲). مارکز^۴ و همکاران (۲۰۰۹) عقیده دارند ورزش و فعالیت بدنی می تواند باعث افزایش عملکرد حرکتی در میان سالمندان شده و میزان رضایت از زندگی و احساس خوب از زندگی را در بین آنها افزایش می دهد، به طور کلی افزایش توانایی حرکتی باعث افزایش نشاط و شادابی در سالمندان می شود (۱۳). با توجه به مطالب مذکور همچنین با توجه به اینکه در کشورمان همیشه به درمان پرداخته می شود و به ندرت به راههای پیشگیری که به مراتب هزینه های انسانی و مالی کمتری نیاز دارد اقدام می گیرد، مطالعه اثر فعالیت بدنی بر روی سالمندان از اهمیت بالایی برخوردار است. لذا بر آن شدیم تا با ارائه طرحی اثرات روانی و جسمانی ورزش در سالمندان را مورد مطالعه قرار دهیم تا در برنامه ریزی و درمان ناهنجاریهای مربوط به دهه های آخر عمر بتوانیم تصمیمات درست و منطقی بگیریم.

¹Patterson²Riddick³Mcaule⁴Marquez

روش ها

این پژوهش یک مطالعه مقایسه ای می باشد که در سال ۱۳۸۹ در شهر اردبیل انجام گرفته و جامعه پژوهش را کلیه بازنشستگان سالم و بدون محدودیت حرکتی و عدم مبتلا به بیماریهای مزمن از قبیل سرطان و دیابت بالای ۶۰ سال سازمان بازنشستگی شهر اردبیل تشکیل می دهند. حجم نمونه شامل ۵۰ سالمند فعال با مراجعه به سالنها و مکانهای ورزش انتخاب و در صورت رضایت بصورت داوطلبانه و ۵۰ سالمند غیر فعال از بین اعضای سازمان بازنشستگی بصورت تصادفی انتخاب و در صورت علاقه و رضایت برای شرکت در تحقیق دعوت می شد. در این مطالعه سالمند فعال به کسانی اطلاق می شود که از دوران جوانی حداقل ۳ بار در هفته در برنامه های ورزشی شرکت دارند و غیر فعال کسانی هستند که هیچ گونه فعالیت بدنی ندارند و یا فعالیت آنها محدود به کارهای روزانه زندگی می باشد. همچنین سالمندانی که بعد از بازنشستگی و در دوران سالمندی به فعالیت بدنی رو آوردند آنها را سالمند فعال تازه کار نام نهادیم. ابزار گردآوری شامل یک پرسشنامه در مورد اطلاعات شخصی و دموگرافیک بود که توسط افراد شرکت کننده پر می شد و متغیر اصلی که شامل سلامتی روانی و جسمانی است به وسیله پرسشنامه ۳۶ سؤالی سلامتی روانی و جسمانی وایر توسط محقق مورد بررسی قرار گرفت. بخشی از سؤالات چهارگزینه ای مربوط به سلامتی روانی و بخشی مربوط به سلامتی جسمانی می باشد. مشخصات داده ها از نوع کمی و بر اساس مقیاس طبقه بندی لیکرت امتیاز گزاری شد. مدت زمان توزیع، جمع آوری پرسشنامه و تجزیه تحلیل داده ها شش ماه به طول انجامید. پرسشنامه وایر میزان سلامتی را در هشت مقیاس می سنجد. این هشت مقیاس شامل کارکرد جسمانی، نقش جسمانی، درد بدنی، سلامت عمومی، سرزندگی، نقش هیجانی و سلامت روانی است. سه مقیاس درد جسمانی، نقش جسمانی و کارکرد جسمانی همبستگی بالایی با مؤلفه سلامتی جسمانی و مؤلفه روانی نیز همبستگی بالایی با مقیاس های سلامت روانی، نقش هیجانی و کارکرد اجتماعی داشت. در فرایند آماده سازی و ترجمه این پرسشنامه، دو کارشناس ارشد زبان انگلیسی نسخه ترجمه شده و اولیه آن را با هم مقایسه کرده و اصلاحات لازم را انجام دادند و در مرحله بعدی روایی محتوا و تطابق

فرهنگی آن توسط دو نفر از اساتید گروه روانشناسی دانشگاه تربیت معلم تهران مورد بررسی قرار گرفته و تأیید شد. اکثر مطالعات نشان داده اند ضریب اعتبار بر اساس ضرایب الفای کرونباخ بالاتر از ۸۰ درصد است. در مروری بر ۱۵ مطالعه منتشر شده روشن شده که میانگین ضریب اعتبار برای هشت مقیاس مساوی و یا بیشتر از ۸۰ درصد است. علاوه بر این اعتبار ۹۳ درصد برای مقیاس سلامت روانی گزارش شده است. روایی محتوا در اکثر مطالعات ۸۰-۹۰ درصد بوده است (۱۴). برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش آماری توصیفی و از آمار استنباطی و نرم افزار spss نسخه ۱۳ استفاده شد. در آمار توصیفی برای توصیف متغیرهای مورد بررسی از شاخص های گرایش مرکزی (نما، میانه و میانگین) و پراکندگی (واریانس، انحراف از معیار و خطای معیار) و توزیع فراوانی و درصد و ترسیم نمودار استفاده شد. آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تی می باشد که برای مقایسه میزان سلامتی روانی و جسمانی در دو گروه سالمندان مورد مطالعه استفاده شد. سطح معنی داری $p < 0/01$ در نظر گرفته می شود.

یافته ها

میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۶۴.۴۶ و انحراف استاندارد آن ۵.۹۱ بود. میانگین سنی سالمندان فعال ۶۳/۹۸ و سالمندان غیر فعال ۶۶/۰۸ بود و میانگین وزنی سالمندان فعال ۸۲/۹۶، غیر فعال ۸۴/۳۴ بود. علت بالاتر بودن سن سالمندان غیر ورزشکار می تواند این باشد که با بالاتر رفتن سن تمایل افراد برای شرکت در فعالیتهای بدنی کمتر می شود بنابراین در سنین بالاتر نمونه های کمتری از سالمندان ورزشکار حضور داشتند اما در مورد سالمندان غیر ورزشکار چنین چیزی وجود نداشت. با توجه به جدول شماره ۱ مقادیر میانگین داده ها و انحراف استاندارد و همچنین عدد بدست آمده برای تی مشخص می شود که سلامت جسمانی و روانی در سالمندان فعال نسبت به سالمندان غیر فعال در سطح $P < 0/001$ به طور معناداری بهتر است. جدول شماره ۲ سالمندانی که بعد از بازنشستگی فعالیت بدنی را شروع کرده اند (فعال تازه کار) و سالمندان غیر فعال را مورد مقایسه قرار دادیم که نشان میدهد سالمندان فعال به طور معناداری وضعیت بهتری از سالمندان غیر فعال دارند.

جدول ۱: خلاصه نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین نمرات سلامت جسمی و روانی در سالمندان فعال و غیر فعال

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	DF	T	سطح معناداری
سلامت جسمانی	سالمندان فعال	۴۷/۳۲	۵/۴۳	۷۵/۳۶	۳/۶	p<0/001
	سالمندان غیرفعال	۲۶/۷۲	۱۰/۸۴			
سلامت روانی	سالمندان فعال	۴۷/۵	۸/۵۶	۷/۱۷		
	سالمندان غیرفعال	۳۱/۵	۷/۱۷			

جدول ۲: خلاصه نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین نمرات سلامت جسمی و روانی در سالمندان تازه کار و غیر فعال

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	DF	T	سطح معناداری
سلامت جسمانی	سالمندان تازه کار	۴۱/۴۸	۱۰/۰۶	۹۰	۷/۰۶	p<0/001
	سالمندان غیرفعال	۲۶/۷۲	۱۰/۸۴			
سلامت روانی	سالمندان تازه کار	۴۲/۸۸	۸/۵۶	۷/۱۷		
	سالمندان غیرفعال	۳۱/۵	۷/۱۷			

بحث

یافته های این تحقیق نشان داد سالمندانی که زندگی فعالی دارند هم از نظر روانی و هم از نظر جسمانی بهتر از افراد غیر فعال هستند که بابسیری از تحقیقاتی که در این زمینه انجام شده همسو می باشد. آلن^۱ و همکاران (۲۰۰۷) دی جونگ و همکاران (۲۰۰۶) بیان کردند که سالمندان فعال هم از لحاظ سلامتی جسمانی و هم از لحاظ وضعیت BMI در وضعیت مناسبی قرار داشتند (۱۶ و ۱۵). در مطالعه دیگر سالمندانی که به صورت متوالی و منظم فعالیت بدنی داشتند کیفیت زندگی بالاتر و زندگی شادابی داشتند و میزان مرگ و میر در آنها نسبت به سالمندان غیر فعال ۴۰ درصد کمتر بود (۱۷). یک تحقیق بر روی سالمندان بالای ۶۵ سال نشان داد که شرکت سالمندان حتی برای تفریح و پر کردن اوقات فراغت بر سلامتی روانی و جسمانی آنها تاثیر گذار می باشد (۱۸). همچنین در این مطالعه نتیجه گرفتیم که بین فعالیت بدنی و سلامت جسمی و روانی همبستگی بالا در حدود ۸۳٪ درصد وجود دارد. در همین زمینه مطالعه بلدوین^۲ و همکاران (۲۰۰۲) نشان داد که بین آمادگی جسمانی و سلامتی روانی همبستگی وجود دارد و بیان کردند که هر چه سالمندان از لحاظ وضعیت جسمانی وضعیت نابسامانی داشته باشند به همان اندازه از لحاظ روحی، عاطفی و روانی وضعیت نابسامانی را خواهند گذاشت (۱۹).

اما برخلاف این نتایج عطارزاده و همکاران (۱۳۸۶) عقیده دارند که بین آمادگی جسمانی به جز چابکی و سلامتی عمومی رابطه معناداری وجود ندارد (۲۰). اما محققین دیگر عقیده دارند که اثر فعالیت بدنی بر روی سالمندان زیاد محسوس نیست و یا آنقدر کمتر است که می توان از آن چشم پوشی کرد و یا بیان می کنند که فعالیت بدنی برای سالمندان نباید با شدت زیاد انجام شود و ضربان قلبی آنها نباید از ۱۰۰ ضربه در دقیقه بالاتر رود که در صورت شدت بالاتر اثرات زیانباری برای آنها همراه خواهد داشت (۲۱). اما باتوجه به اینکه تحقیق حاضر بر روی سالمندان انجام شده بود عوامل متعددی روند تحقیق را با مشکل مواجه می کرد؛ مثلاً با توجه به وضعیت جسمانی و روانی سالمندان تعدادی از آنها حوصله پاسخ گویی به سؤالات پرسشنامه را نداشتند که ممکن است بر نتایج تأثیر داشته باشد. همچنین عده ای از سالمندان مایل بودند که با عبارات خودشان سلامتی جسمانی و روانی خود را توصیف کنند؛ بنابراین مطالعه ای کیفی در این خصوص لازم است تا در کنار یافته های کمی امکان کاوش زوایای پنهان سلامتی سالمندان فراهم شود. گالر و همکاران (۲۰۰۵) بیان میکنند که بازنشستگی و دور شدن از کارها و حرفه مورد علاقه منجر به انزوای سالمندان شده و اثرات نامطلوبی دارد؛ بنابراین باید به بازنشستگی که هنوز روحیه و توان انجام وظایف خود را دارند اجازه داد که به فعالیت خود ادامه دهند (۲۲).

¹Alan

²Baldwin

نتیجه گیری

مطالعه حاضر نشان داد که زندگی فعال سالمندان باعث افزایش توانایی و کارایی فیزیکی می شود و افزایش سلامتی آنها از جمله سرزندگی، شادابی و عملکرد عاطفی آنها در وضعیت بهتری قرار می گیرد و هر چه سالمندان زندگی پر تحرک داشته باشند میزان سلامتی جسمانی و روانی آنها ارتقاء می یابد؛ بنابراین باید ورزش و فعالیت بدنی به عنوان اصل مهم در زندگی افراد سالمند مورد توجه نهادها و سازمانهای مرتبط قرار گیرد و در کنار برنامه های درمانی و مراقبتی به عنوان روش کم هزینه و سالم

برای پیشگیری از بروز مشکلات مربوط به سالمندان به آن پرداخت شود.

تشکر و قدردانی

از کلیه پیشکسوتان، بازنشستگان و مسئولین آموزش و پرورش و سازمان بازنشستگی که در انجام این تحقیق شرکت داشته اند و همکاری های لازم را انجام داده اند تشکر و قدردانی می کنیم.

References:

- 1- Ahangary M, Kmali M, Arjmand M. The effects of hypertension on quality of elderly people aged member of the cultural center in Tehran. Journal of salmand. 2008; 7: 26-32.[persian]
- 2- Rasel M, Ardalan A. The future, the elderly and health care costs: a warning for the country's health system. Journal of Salmand. 2007; 2(4): 300-305
- 3- Habibi, A. Nikpours, S. seiedoshohadaei, M. Haghani, H. Avidity of cafe and status of physical functioning among Elderly people in west Region of Tehran. Iranian Journal of Nursing. 2008; 21(53): 224-5
- 4- Brill D, Patricia A. Function fitness for older adults. Bamdad publisher; 2009.
- 5- SHahbazi MR, Mirkhani M, Hatamizadeh N, Rahgozar M. Eveluetion of disability in the elderly in Tehran. Journal of Salmand. 2008; 3(9): 84-92.[persian]
- 6- Vonwishper p. The importance of atmospheric heat waves for health service in already altered people. MED Kiln. 2008; 103: 75-79.
- 7- Kaplan, A. Shaddock, S. Synopsis of psychiatry Behavioral. Sciences psychiatry. 2007; 10: 254-267.
- 8- Patterson SL, Rodgers MM. Mack, R. Forrester, LW. Effect of treadmill exercise Training on spatial and temporal gait parameters in Subjects with chronic stroke: A preliminary report. J Rehab Res pev. 2008; 45 (2): 221-228
- 9- McCauley, E. Physical activity enhances quality of life in older adults: efficacy- esteem and effective influences. 2005; 30 (2): 138-145.
- 10- Riddick E, Frandin K, Akner G. Effects of a physical training and nutritional in starvation program in frail elderly people regarding habitual physical activity level and activities of daily living- A randomized controlled pilot study. Archives of Gerontology and Geriatrics. Http: //Www. Elsevier. Com/ Locate/ archer. Acceced 2009.
- 11- Robertson, MC. Campbell, JA. Gardner, MM. Pervading Injury and increase quality of life in older people. A Meta-analysis of individual- Level data. 2004; 14 (20): 118-121.
- 12- Blair, SN. Morris, JN .Healthy hearts and the universal benefits of being physical activity and heath. Annals Epidemiology. 2009; 19: 253-256.
- 13- Marquez s, Garatachea N. 2009. Feelings of well-being in elderly people: relationship to physical activity and physical function. available: <http://www.elsevier.com/locate/archger>.
- 14- Fouladvand, K. Farzad, V. shahrarey, M. Sangari, H. Psychometric characteristics of ware's mental and physical health questionnaire. Journal of Behavioral Sciences. 2008; 3 (3): 201-207.
- 15- Alan c, Tsai J, change, L. Ming, C. Influence of diet and physical activity on aging-associated. Body fatness and anthropometric changes in older Taiwanese. Nutrition Research. 2007; 27: 245-251.
- 16- Dijon, J. Lemming, M. Stevens, M. H. Six- month effects of the Groningen activating model on physical activity. Health and fitness out comes in sedentary and under active older a dolts aged 55-65. Patient Educued counseling, 2006; 62: 132-141.
- 17- Aslan, D. Ozcebe, H. Temel, F. Takmaz, S. Topatan, S. Sahin, A. Arkan, M. Tanriverdi, B. "What influences physical activity among Turk elders. A Turkish experience from Ankara, Archives of Gerontology and Gerardo's. 2008; 46: 79-88.
- 18- Sundquist, K. Sundquist, J. Johansson, E. Frequent and occasional physical Activity on Elderly. Journal of preventive Medicine. 2004; 27 (1): 22-27.

- 19- Baldwin. Robert, C. Edmund, C. kernels'. Nora, G. Guidelines on depression in older person. London: Pundit publisher. 2002.
- 20- Atarzadeh R, Sohrabi M, Describe the attitude of people towards the city of Mashhad on physical activity. Sport Olympics journal. 2007. 15(1):37-47.
- 21- Edington D.W, Edgerton V.R.The biologic of physical activity .Samt publisher, 2004: 542-553.
- 22- Gualler C, StieinbuchelS. Differences in quality of life between women and manning the older population Spain. Social Science and Medicine. 2005, 60 : 1229-1241.