

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

بسم الله الرحمن الرحيم

موضوع:

بررسی مقایسه ای سلامت روانی بین سالمندان ساکن خانه سالمندان و سالمندان ساکن در

منزل در شهرهای گرگان و بستک.

تهیه و تنظیم :

www.asebankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

فهرست مطالب

۴.....	فصل اول (مقدمه).....
۴.....	بیان مسأله:
۵.....	اهداف تحقیق:
۶.....	سوالات پژوهش:.....
۶.....	مفاهیم و متغیرهای بکار رفته در پژوهش:
۷.....	مفاهیم به کار رفته در پرسشنامه سلامت روان ۲۸ – GHQ:
۸.....	فصل دوم.....
۸.....	پیشینه تحقیق
۹.....	مقدمه:.....
۱۰.....	پیشینه نظری.....
۱۰.....	مفهوم سلامت روان شناختی یا سلامت روان
۱۲.....	مفهوم سلامت روان در نظریه های روانکاوی:
۱۲.....	دیدگاه فروید (۱۸۵۶) در ارتباط با سلامت روان:.....
۱۲.....	مفهوم سلامت روان در نظریه روانی اجتماعی و زیستی آدلر (۱۸۷۰).....
۱۳.....	نظریه اریکسون (۱۹۶۳) در ارتباط با سلامت :
۱۴.....	نظریه کورت لوین (۱۸۹۰) در ارتباط با سلامت روان:.....
۱۴.....	نظریه کارل راجرز (۱۹۰۲) در ارتباط با سلامت روان:
۱۴.....	مفهوم سالمندی در نظریه های مختلف:.....
۱۶.....	پیشینه پژوهشی:.....
۱۸.....	مقایسه سلامت عمومی و حمایت اجتماعی بین سالمندان ساکن در خانه:
۱۸.....	سالمندان و سالمندان ساکن در خانواده های شهر اهواز:
	(بررسی کیفیت زندگی سالمندان مقیم در منزل و سرای سالمندان در شهرستان ساری، سال ۱۳۸۴)
۱۹.....
۲۰.....	یافته ها:
۲۱.....	فصل سوم.....
۲۱.....	روش تحقیق

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

۲۲.....	روش تحقیق:
۲۲.....	روش تحقیق حاضر از نوع علی مقایسه ای می باشد.
۲۲.....	جامعه آماری:
۲۲.....	روش نمونه گیری:
۲۲.....	نمونه:
۲۲.....	روش گرد آوری اطلاعات:
۲۳.....	ابزار مورد استفاده پژوهش:
۲۳.....	شیوه تجزیه و تحلیل داده:
۲۴.....	فصل چهارم.....
۲۴.....	یافته های تحقیق.....
۲۵.....	مقدمه:
۳۰.....	فصل پنجم.....
۳۰.....	بحث، تفسیر، نتیجه گیری.....
۳۲.....	محدودیت های پژوهشی:
۳۲.....	پیشنهادات:
۳۳.....	منابع:
۳۵.....	پیوست.....
۳۵.....	جدول (۱) سالمندان ساکن سرای سالمندان شهر بستک.....
۳۵.....	جدول (۲) سالمندان ساکن در منزل شهر بستک.....
۳۷.....	جدول (۳) سالمندان ساکن در سرای سالمندان شهر گرگان.....
۳۸.....	جدول (۴) سالمندان ساکن در منزل شهر گرگان.....
۳۹.....	پرسش نامه GHQ :
۳۹.....	آیا از یک ماه گذشته تا امروز:

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

فصل اول (مقدمه)

ترقی و پویایی و اعتلای هر جامعه ای جز در داشتن عناصر و اعضای سالم و کارآمد در آن اجتماع نمی باشد افرادی که علاوه بر وضعیت جسمانی مناسب از لحاظ وضعیت روحی و روانی نیز در حد متعادل و مطلوبی باشند. بدون تردید تقارن سلامتی جسمانی و روانی اصلی ترین نتیجه اش داشتن جامعه ای شکوفا و با آتیه است. سلامت روانی مقوله ای بسیار حائز اهمیت است چرا که تأثیر روح و روان بر عملکرد جسمانی بر هیچ کس پوشیده نیست. در این راه بزرگان مذهبی ما و همچنین دانشمندان علوم پزشکی از دیر باز بر مبحث سلامت روان تأکید داشته اند.

مولوی علیه الرحمه می فرماید:

تن ز جان و جان ز تن مستور نیست لیک کس را دید جان دستور نیست

لذا پرداختن به این بحث به دلیل اهمیتش لازم و ضروری می باشد. حداقل دانستن وضع موجود یک جامعه از لحاظ سلامت روان به افرادی که قصد برنامه ریزی برای آینده آن جامعه را دارند در برآورده های معقولانه کمک خواهند کرد.

بیان مسأله:

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

در طول قرن بیستم انسان پیش از تمام تاریخ بشریت دستخوش دگرگونی از نظر شیوه های زندگی روابط اجتماعی و مسائل اقتصادی گردیده است. تلاش در جهت صنعتی شدن و گسترش شهرنشینی و زندگی مکانیزه که لازمه آن قبول شیوه های نوین برای زندگی است. اثر معکوس بر سلامت انسان گذاشته و در ارتباط با مقوله سلامت ابعاد دیگری را مشخص نموده است. یکی از این ابعاد سلامت روان افراد جامعه است. مقوله ای که اگرچه تازگی ندارد لیکن از نظر تخصصی دیر زمانی نیست که به آن توجه گردیده است. با توجه به شیوع بیماری روانی در جامعه اهمیت تلاش در جهت اعتلای سلامت روانی افراد هر اجتماعی بارزتر می گردد. مهمترین مسأله در این ارتباط پیشگیری از مسائلی است که باعث می گردد سلامت روان افراد جامعه مختل گردد و بالطبع پیامدهای منفی در پی داشته باشد. پیشگیری از بروز این عوامل نیز جز با آشنایی با وضعیت موجود سلامت روان در افراد جامعه ای که قصد پیشگیری در آن را داریم ممکن نیست. چرا که آشنایی با وضع موجود ما را به اوضاع امیدوار می سازد و یا ما را جهت بکارگیری روشهای مناسب، در جهت از بین بردن عوامل مخل سلامت روان و بکارگیری ابزارهای مناسب در این جهت یاری می نماید. بحث سلامت روان سالمندان به دلیل پرورش نسل از اهمیت ویژه ای برخوردار است لذا در این پژوهش سعی شده است تا بر سلامت روان سالمندان ساکن در خانه سالمندان و ساکن در خانه خود را مورد بررسی و مقایسه قرار دهیم و سعی نموده ایم این مقایسه بین دو شهر (گرگان و بستک) استان شمال و جنوب کشور انجام گیرد.

اهداف تحقیق:

در این پژوهش مهمترین هدف محققین دستیابی به وضعیت موجود سلامت روان سالمندان نمونه مورد نظر سالمندان ساکن در خانه خود و مقایسه این دو می باشد.

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

سوالات پژوهش:

- ۱- وضعیت سلامت روان سالمندان بر حسب جنسیت چگونه است؟
- ۲- وضعیت سلامت روان سالمندان بر حسب وضعیت سکونت (منزل و سرای سالمندان) چگونه است؟
- ۳- وضعیت سلامت روان بر حسب شهر (گرگان و بستک) چگونه است؟
- ۴- وضعیت مقیاسهای ۴ گانه GHQ۲۸ بر حسب جنسیت چگونه است؟

مفاهیم و متغیرهای بکار رفته در پژوهش:

- ۱- بهداشت روانی - بهداشت روانی به معنای سلامت فکر و اندیشه می باشد و منظور نشان دادن وضع مثبت و سلامت روانی است که می تواند نسبت به ایجاد نظام ارزشمندی در مورد ایجاد تحرک و پیشرفت و تکامل در حد فردی، ملی و بین المللی کمک کند. (حسینی - ۱۳۷۴)
- ۲- بهداشت روانی: مجموعه عواملی که در پیشگیری از ایجاد و یا پیشرفت روند وخامت اختلالات شناختی، احساسی و رفتاری در انسان نقش موثر دارند. (شاملو - ۱۳۸۱)

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

۳- سالمندی - تغییری است که با گذشت زمان صورت می گیرد این روند دارای جنبه های مثبت و منفی بوده و پویایی فرآیندهای زیستی، ادراک، رشد و تکامل و بلوغ را در بر می گیرد یعنی اینکه سالمندی در طول زندگی ادامه دارد. سالمندی به طور عامیانه مرحله ای تصور می شود که در آن کاهش و زوال جسم و فکر شخص به وقوع می پیوندد و در حقیقت تنها جنبه خاصی از رشد و تکامل نشان داده می شود. (اسماعیلی شیرازی ۱۳۷۹)

مفاهیم به کار رفته در پرسشنامه سلامت روان ۲۸ - GHQ :

۱- افسردگی - یک نوع اختلال خلقی که ۲ مشخصه عمده آن ناامیدی^۱ - و غمگینی^۲ می باشد و در آن فرد علاوه بر این ۲ مشخصه احساس بی کفایتی و بی ارزشی می نماید. (اتکینسون^۳ - ۱۹۸۳)

۲- اضطراب - هیجان ناخوشایندی است که با اصطلاحاتی مانند - مدل نگرانی و دلشوره وحشت و ترس بیان می شود. (اتکینسون^۴ - ۱۹۸۳)

۳- کارکرد اجتماعی - طرز تفکر فرد در ارتباط با کارکرد اجتماعی اش در اجتماع و در ارتباط با افراد دیگر.

^۱ - hopelessness

^۲ - aqnxted

^۳ -Atkinson

^۴ --Atkinson

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

(اتکینسون - ۱۹۸۳)

۴- وضعیت جسمانی - نگرشی که فرد در این پرسشنامه به وضعیت جسمانی در ارتباط با سلامت یا عدم سلامت آن دارا می باشد.

(اتکینسون - ۱۹۸۳)

فصل دوم

پیشینه تحقیق

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

مقدمه:

سازگاری افراد هر جامعه با مقتضیات همان اجتماع اصلی که بایست به آن توجه خاص نمود بی تردید این سازگاری نیز جز در پرتو سلامت افراد جامعه چه از لحاظ جسمانی و چه از بعد روانی امکان پذیر نخواهد بود. در این حیث سلامت روان به دلیل تأثیر فراوان آن بر وضعیت جسمانی اهمیت بیشتری می باشد لذا لزوم شناخت وضعیت موجود سلامت روان به منظور هر گونه برنامه ریزی جهت تأمین آن در جامعه ضروری به نظر می آید. به منظور شناخت وضع موجود ارزیابیهای روان شناختی افراد قطعاً کمک موثری خواهد نمود. کما اینکه تنها اصول روان شناختی در این بین یگانه نیستند. بلکه قوانین جامعه شناختی نیز در ارتباط با بحث سلامت روان بکار می آیند. پدید آورنده بحث سلامت روان شناختی در جامعه و افراد مجموعه عواملی است که شناخت تک تک آنها میسر نخواهد بود لیکن آشنایی با نظریات گوناگون در مکاتب مختلف در ابتدای بررسی وضعیت سلامت روان قطعاً مفید خواهد بود.

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

اهمیت دیگر این مسأله آن است که در بحث در این ارتباط هیچ گاه به صورت یک بعدی و با پرداختن به یک جنبه عمل ننموده بلکه در این رابطه مجموعه عوامل را با توجه به نظریات مورد بررسی قرار دهیم. این مسأله بدون تردید ما را از تفکرات یک بعدی دور نموده، دیدگاهی کلی و منطبق با نظریات گوناگون به ما ارائه می دهد. این دیدگاه کمک خواهد نمود در برآورد وضعیت سلامت موجود یک جامعه با اطمینان و قاطعیت بیشتری عمل نمائیم. چرا که پشتوانه این ارزیابی نظریات چندین مکتب روان شناسی است که سالها بر روی نظریات خود تحقیق و بررسی نموده اند. در این پژوهش نیز عمده این نظریات به منظور فهم بهتر موضوع در پیشینه نظری پژوهش مطرح می گردد و از آنجا که عنوان سلامت روان در این تحقیق واژه کلیدی و با اهمیتی است. عمده پیشینه نظری تحقیق در ارتباط با این مقوله در نظر گرفته شده است.

پیشینه نظری

مفهوم سلامت روان شناختی یا سلامت روان^۱

سازمان بهداشت جهانی^۲ - سلامت را به صورت بهزیستی کامل فیزیکی - روانی و اجتماعی تعریف می کند. نه صرف فقدان بیماری و ناراحتی. سلامت در دیدگاهی کلی نگر از جنبه های روانی - اجتماعی و فیزیکی مورد توجه قرار می گیرد. رابطه آن با محیط نیز در نظر قرار می گیرد. سلامت روان شناختی نیز تعریفی است که دانشمندان روان شناختی و علوم اجتماعی و رفتاری در مورد کارآمدی و عملکرد روان شناختی متناسب انسان ارائه کرده اند. مفهوم سلامت و بیماری روانی در طول زمان تغییرات و دگرگونی های زیادی داشته اند. ارسطو در کتاب اخلاق می گوید: هر انسان به

^۱- psychological Health

^۲-who-

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

اندازه ای سالم است که توانسته کنشهای بشری را در خود توسعه دهد. از آنجا که بشر بالاترین عملکرد هوش را دارد پس بهترین زندگی، زندگی خردمندانه است و سلامت روانی یعنی نوعی زندگی که استدلال بر آن کاملاً حکومت کند. مفهوم طبیعت گرایانه سلامت روانی توسط ارسطو، در قرون وسطی نادیده گرفته شد، از قرن هفتم و شانزدهم سلامت روان شناختی بصورت پرهیزکاری تعریف شد. پس از قرن شانزدهم مجدداً سلامت روان شناختی بصورت طبیعت گرایانه تعریف شد. همزمان با رنسانس روانپزشکی در اواخر قرن ۱۹ سلامت روان شناختی نوعاً به صورت «فقدان بیماری روانی» تعریف گردید.

معمولاً سلامت روان شناختی را به ۳ شکل می توان تعریف کرد: نخست معنای خودآگاهی^۱ که این تعریف توسط فروید^۲ (۱۸۵۶)، مک دوگال^۳ (۱۸۷۱)، جورج برکلی^۴ (۱۶۸۵) و بسیاری از هستی گرایان و نظریه پردازان نقش مانند لورنتز – پذیرفته شده است. تعریف دوم شامل خود شکوفایی و تحقق خود^۵ می شود، یعنی بالفعل ساختن تواناییهای روان شناختی ذاتی و درونی با استفاده از نوعی دگرگونی روانی میسر می شود. یونگ^۶ (۱۸۷۵)، آلپورت^۷ (۱۸۹۷)، و انسان گرایانی مازلو^۸ (۱۹۰۸)، این دیدگاه را پذیرفته اند.

سومین تعریف سلامت روانی حدودی است که فرد توانسته با «شبکه روابط اجتماعی پایدار» یکپارچه شود آدلر^۹ (۱۸۷۰)، و بسیاری از جامعه شناسان این تعریف را پذیرفته اند.

^۱ - self awarness

^۲ - singmund freud

^۳ - MC Dougall

^۴ - Gorge Brekli

^۵ - self realization

^۶ - jung

^۷ - Allport

^۸ - Maslow

^۹ - Adler

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

مفهوم سلامت روان در نظریه های روانکاوی:

دیدگاه فروید^۱ (۱۸۵۶) در ارتباط با سلامت روان:

به نظر فروید ویژگیهای خاصی برای سلامت روان شناختی ضرورت دارد و نخستین ویژگی خود آگاهی است. یعنی هر چه که ممکن است در ناخود آگاه موجب مشکلی شود بایستی خودآگاه شود. خودآگاهی عنصر اصلی سلامت روان شناختی است. البته برای سلامت روان شناختی کفایت کننده نیست بلکه معیار نهایی سلامت روانی ویژگی دیگر از نظر فروید بیگانگی منطقی از علاقه مندی ها و اشتیاقات عمومی می باشد.

به نظر فروید انسان متعارف کسی است که مراحل رشد روان - جنسی را با موفقیت گذرانیده باشد. و در هیچ یک از مراحل بیش از حد تثبیت نشده باشد. البته دیدگاه فروید کمتر انسانی متعارف به حساب می آید و هر فرد به نحوی از انحاء متعارف است. (خدا رحیمی ۱۳۷۳)

مفهوم سلامت روان در نظریه روانی اجتماعی و زیستی آدلر^۲ (۱۸۷۰)

از دیدگاه آدلر سلامت روان یعنی داشتن اهداف مشخص در زندگی، داشتن فلسفه استوار و محکم برای زیستن، روابط خانوادگی و اجتماعی مطلوب و پایدار، مفید بودن برای هم نوعان، جرأت و

^۱ -freud

^۲ - Adler

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

شهامت، قاطعیت، کنترل داشتن بر عواطف و احساسات، داشتن هدف نهایی کمال و تحقق نفس، پذیرفتن اشکالات و کوشیدن در حد توان برای حل اشتباهات. (خدا رحیمی ۱۳۷۳)

نظریه اریکسون^۱ (۱۹۶۳) در ارتباط با سلامت :

همان گونه که فروید در نظریات خود به ناخودآگاه اهمیت ویژه ای می دهد اریکسون در این ارتباط اعتقاد زیادی به سن دارد. سلامتی روان را در ارتباط با من توصیف می کند و متغیرهای آن در ارتباط مقوله «من» تعریف می کند.

به طور کلی اریکسون در ارتباط با سلامتی روان معتقد است که صفات خاصی وجود دارد که فرد دارای سلامتی روان شناختی را از کسی که فاقد این عنصر است متمایز می سازد. به نظر اریکسون این صفات در اجتماع معنی می یابد و بر این اساس فردی که در جامعه زندگی می کند و در صورتی دارای سلامتی روان است که از تعارض عاری می باشد از استعداد و توانایی بارزی استفاده کند، در کارش ماهر و استاد باشد، ابتکار نامحدود داشته باشد از انجام لحظه به لحظه حرفه اش پشوراند بگیرد و در نهایت در مورد فرایند زندگی نظریه معنوی روشن و قابل درکی داشته باشد (خدا رحیمی ۱۳۷۳).

^۱ -Erikson

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

نظریه کورت لوین^۱ (۱۸۹۰) در ارتباط با سلامت روان:

کورت لوین با نظریه میدانی در بین روان شناسان شناخته شده است. از دیدگاه لوین نظریه میدانی^۲ تنها به حیطه خاصی محدود نمی شود، بلکه مفاهیمی را در بر می گیرد که با آن می توان حقایق روان شناختی مختلفی را نمایش داد. اما نظر لوین در ارتباط با سلامت روان بر این است که سلامت و کمال روان شناختی موجب افتراق و تمایز یافتگی بیشتر شخص و محیط روان شناختی او می شود و استحکام و استواری مرزهای سیستم روانی فرد به وجود می آورد. بنابراین فرد سالم از نقطه نظر روان شناختی به نظر لوین کسی است که بین خودش و محیط روان شناختی خود تمایز و افتراق قائل می شود. (خدا رحیمی ۱۳۷۳).

نظریه کارل راجرز^۳ (۱۹۰۲) در ارتباط با سلامت روان:

به عقیده راجرز هر چه سلامت روان انسان بیشتر باشد آزادی عمل و انتخاب بیشتری را احساس و تجربه می کند. از نظر راجرز انسان سالم موجودی بدون محدودیت فکر و عمل می باشد (خدا رحیمی ۱۳۷۳).

مفهوم سالمندی در نظریه های مختلف:

بنا به تعریف واژه نامه، بزرگسالی به معنای فرد کاملاً رشد یافته و بالغ است (موریس ۱۳۷۶، ص ۱۸) بنابراین این می توان رشد بزرگسالان را به منزله عبارت مرکب متناقضی دانست، به طوری که با این تعریف متناقض هوشمندانه تصور می کنیم مرحله رشد پایان پذیر است و بزرگسالی شروع شده است.

^۱ - kurt lewin
^۲ - field theory
^۳ - Carl Rogers

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

اما استفاده مکرر از این عبارت در مجامع علمی معنای آنرا از بین برده است و در عوض تمایل بر این است که فکر کنیم، رشد بزرگسال به نوعی همان تداوم رشد در دوران کودکی منتها پس از تحصیلات دانشگاه است. (خدا رحیمی ۱۳۷۳).

افراد مسن معمولاً گرفتار مشکلات و مسائل خاصی هستند. یکی از این مشکلات عدم فعالیت و قدرت انرژی جوانی است. اغلب مردان پیر، از کار خود بازنشسته شده اند و یا اینکه قدرت ارائه کار را ندارند، بنابراین اکثراً احساس نایمنی و تنهایی و از دست دادن مقام اجتماعی می کنند. آنها این تصور را دارند که کسی به وجود آنها احتیاج ندارد و دیگران بر ایشان اهمیتی قائل نیستند واقعیت آنها خیلی شبیه کودکی است که اولیایش او را طرد کرده باشد.

زنان و بویژه زنهای خانه دار از این جهت خوشبخت ترند زیرا می توانند به کارهای منزل ادامه دهند و بسیاری از اوقات نیز از نوه های خود مواظبت کنند شاید این امر یکی از دلایل طول عمر زنان باشد، زیرا فعالیت هایی که مورد علاقه آنان است در سن ۶۰ یا ۷۰ سالگی خاتمه پیدا نمی کند. برای افراد مسن مهم است که احساس کنند دیگران هنوز به وجود آنان محتاج اند و قادرند که به فعالیت روزانه خود، البته در حد امکان ادامه دهند. اگر آنها تا این درجه احساس اهمیت و ایمنی کنند، به احتمال زیاد در معرض ابتلای به امراض روانی و جسمی که در این سنین خیلی شایع است، قرار نخواهد گرفت. مارگارت واگنر^۱ در این مورد چنین می نویسد: «بعضی ها فکر می کنند که رفتار طبیعی عادی و افراد مسن مانند بی اعتنا بودن به لباس و غذا، خودخواهی و کم حوصلگی و متکی بودن به گذشته، رفتارهای غیر عادی است، در صورتی که این گونه رفتارها اغلب در بی توجهی اطرافیان به وجود می آید. مثلاً در مورد عدم قدرت جسمانی، ممکن است دلایل جسمی مانند رماتیسم دخالت داشته باشد ولی گاه دلایل دیگری که ماهیت روانی دارد نیز موجود است و اطرافیان باید به این

^۱ - M . W . Wagner

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

دلایل توجه کنند. دختران و پسران افراد مسن نباید اولیای خود را کاملا ترک کنند و هم اینکه توجه بی اندازه به آنها داشته باشند، زیرا اگر طرد شوند احساس نا امنی و اضطراب و حقارت خواهند کرد و اگر بالعکس از آنها حمایت زیادتر از حد شود احساس اتکا و عدم استقلال در وجودشان تشدید می شود.

اگر به افراد مسن اجازه فعالیت داده نشود، به اجبار به مقدار زیادی در عالم رویا و خاطرات گذشته فرو خواهد رفت، در صورتی که با فعالیت مناسب زندگی جسمی و روانی آنها سالم تر و شاداب تر خواهند بود. در این زمینه لاتون^۱ چنین می گوید: «اگر زندگی روزانه افراد مسن و فعالیت های مفید اشغال نشود، سلامت جسمانی و روانی آنها آسیب خواهد دید. یک سوم از بیماران بستری در بیمارستانهای روانی، اشخاصی هستند که از چهل و پنج سال بیشتر دارند. اگر پیران اجتماع ما زندگی بی ثمر و بیهوده و باطلی را گذرانده، دائما در تخیلات گذشته غوطه ور باشند، به احتمال قوی تعدادشان در بیمارستانهای روانی رو به افزایش خواهد گذاشت». (شاملو - ۱۳۸۱)

مشکل بازنشستگی، بخصوص با توجه به بالا رفتن انتظار زندگی در کشورها از یک سو و تغییر نیافتن قوانین قدیمی بازنشستگی که سن ۶۰ سالگی یا ۳۰ سال را مبنا قرار می دهد از سوی دیگر یک معضل جدی برای گروهی از افراد است. نکته بسیار مهم در دوره بازنشستگی احساس ارزشمندی و مورد احتیاج بودن است. حفظ ارتباط با شغل گذشته و کار پاره وقت و مشاوره ای (با دریافت حقوق یا افتخاری) نیز کمک بزرگی برای احساس وجود فرد است. (لطف آبادی ۱۳۸۴)

پیشینه پژوهشی:

^۱ - G . Lawton

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

اهمیت بحث سلامت روان باعث گردیده تا در ایران و خارج از کشور تحقیقات عدیده ای بر روی مسأله صورت پذیرد. این تحقیقات که هر کدام با ابزارهای پرسشنامه ای متعددی انجام گرفته به شیوه های مختلف، ابعاد گوناگون سلامت روان را از قبیل افسردگی - اضطراب و مقوله های دیگر مورد بررسی قرار داده است. در این بخش به بخشی از این تحقیقات که در ارتباط با موضوع پژوهش حاضر می باشد اشاره می کنیم.

یکی از مفاهیم اساسی دنیای پیچیده انسان که قدمتی به بلندی هستی وی دارد مفهوم سلامتی است. سازمان بهداشت جهانی، سلامتی را «حالت بهزیستی کامل جسمانی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی می داند (باباپور، خیرالدین و همکاران، ۱۳۸۲). در تعریف دیگران (۱۹۶۷، نقل از ادلین و همکاران، ۱۹۹۹) سلامتی را یک روش کنش وری وحدت یافته ای می داند که هدفش به حداکثر رساندن توان فرد است. به نظر وی سلامتی مستلزم این است که فرد طیف تعادل و مسیر هدفمندی را با محیط، یعنی جایی که در آن کنش وری خود را آشکار می سازد، نگه می دارد. به طور کلی تعاریف مربوط به سلامتی از الگوهایی پدید آمده اند که جزء معتقدات دانشمندان مختلف بوده اند. بر اساس این اعتقادات سه الگوی عمده در تعریف سلامتی همواره مد نظر بوده است:

الگوی پزشکی: این الگو عمدتاً بر تبیین زیست شناختی و فیزیولوژیکی سلامتی می پردازد. الگوی محیطی: این الگو از تحلیل نوین اکوسیستم و خطرات محیطی به سلامتی انسان پدید آمده است در این الگو سلامتی بر حسب کیفیت سازش فرد با محیط به هنگام تغییر شرایط تعریف شده است.

الگوی کلی نگر: این الگو سلامتی را بر حسب کلیت شخص تعریف می کند و جنبه های زیست شناختی، فیزیولوژیکی، روانی، هیجانی، اجتماعی، معنوی و محیطی افراد را شامل می شود و بر

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

سلامتی بهینه، پیشگیری از بیماری و حالت های روانی و هیجانی مثبت متمرکز است (هرمن، هزلر^۱، ۱۹۹۹).

این الگو معتقد است که سلامتی ایستا نیست بلکه فرآیند پویایی است که تمام تصمیم ها و فعالیت های روزمره را منعکس می کند (ادلین^۲ و همکاران، ۱۹۹۹) استقرار این الگو نوید ظهور قلمرو بین رشته ای جدیدی را به میان آورده که با پذیرش یک روی آورد کلی و به کار بستن این راهبرد در روش شناسی پژوهشی، در پی پاسخ گویی به معماهای حل نشده دیدگاههای تک بعدی در باره سلامتی و بیماری است (آزاد فلاح و همکاران، ۱۳۷۸).

مقایسه سلامت عمومی و حمایت اجتماعی بین سالمندان ساکن در خانه:

سالمندان و سالمندان ساکن در خانواده های شهر اهواز:

هدف از پژوهش حاضر مقایسه سلامت عمومی و حمایت اجتماعی بین سالمندان ساکن در خانه سالمندان و سالمندان ساکن در خانواده های شهر اهواز بود، نمونه شامل ۵۰ نفر از سالمندان خانه سالمندان و ۵۰ نفر از سالمندان ساکن در خانواده ها بوده اند بطور تصادفی خوشه ای انتخاب شدند و با آزمون های سلامت عمومی (GHQ) و حمایت اجتماعی فیلیپس مورد ارزیابی قرار گرفتند. تحقیق حاضر از نوع علمی - مقایسه ای بود و تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از روش تحلیل واریانس و چند متغیری (مانوا) در سطح معنا دارای $P < 0/05$ نشان داد که بین سالمندان زن و مرد ساکن خانه سالمندان و سالمندان زن و مرد ساکن در خانواده ها از نظر سلامت عمومی و مولفه های

^۱ -Hesler

^۲ -Adlin

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

آن یعنی «نشانه های جسمانی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی، افسردگی» و حمایت اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد.

(بررسی کیفیت زندگی سالمندان مقیم در منزل و سرای سالمندان در شهرستان ساری، سال ۱۳۸۴)

هدف: امروزه کیفیت زندگی^۱ به عنوان مفهوم وسیع تری از سلامتی مطرح شده است. بنابراین ارزیابی کیفیت زندگی در گروه سالمندان جامعه می تواند موجب آشنایی بیشتر با جنبه های مختلف زندگی آنها شود. هدف از این پژوهش بررسی کیفیت زندگی سالمندان در منزل با سالمندان مقیم در سرای سالمندی در شهرستان ساری می باشد.

^۱ - Quality of life

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

یافته ها:

نتایج نشان داد که از بین مولفه های هشت گانه مقایسه شده در دو گروه سالمندان، کیفیت زندگی سالمندان در منزل بالا تر از کیفیت زندگی سالمندان مقیم در سرای سالمندی بوده و تفاوت معناداری را نشان داد و تنها مولفه بعد سلامت عمومی^۱ در بین سالمندان مقیم در سرای سالمندی وضعیت بهتری را نسبت به سالمندان در منزل نشان داد. هم چنین بین متغیر سن با مجموع نمرات سلامت جسمی $I = - / ۴۷۸$ و سلامت روحی $I = - / ۲۳۶$ همبستگی معنا داری وجود داشت و با افزایش سن وضعیت جسمی و روانی در سطح پایین تری قرار گرفت. در بعد سلامت عمومی، بعد عملکرد اجتماعی، بعد درد بدنی، بعد عملکرد فیزیکی، بعد روانی در مردان دارای نمره بهتری نسبت به زنان اما در بعد نیرو، بعد نقش محدودیت جسمی، محدودیت نقش روانی، مجموع نمرات سلامت روانی در زنان دارای نمره بهتری نسبت به مردان و هم چنین بین دو گروه مردان و زنان بعد نقش محدودیت جسمی، بعد نیرو، بعد درد بدنی، بعد عملکرد فیزیکی، بعد بهداشت روانی اختلاف معنا داری را نشان داد.

نتیجه گیری: یافته ها نشان داد کیفیت زندگی در سالمندان مقیم در سرای سالمندان پایین تر از کیفیت زندگی سالمندان در منزل می باشد و این بررسی در دو گروه از سالمندان بیانگر این مطلب است که، سالمندان مقیم در سرا نیازمند ارتقا کیفیت زندگی در ابعاد مختلف می باشند.

^۱ - General health

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

فصل سوم

روش تحقیق

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

روش تحقیق:

روش تحقیق حاضر از نوع علی مقایسه ای می باشد.

جامعه آماری:

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه سالمندان شهر بستک و گرگان ساکن در سرای سالمندان و سالمندان ساکن در منزل در این دو شهر می باشند.

روش نمونه گیری:

به منظور تعیین حجم نمونه از روش تصادفی طبقه ای استفاده گردیده است.

نمونه:

بخشی یا زیر مجموعه ای از جامعه است که با روشهای مورد قبول انتخاب می شوند تا مطالعه روی آنها به جای جامعه میسر و ممکن شود (دلاور، ۱۳۷۰). نمونه آماری این پژوهش شامل ۱۰۰ سالمند که ۵۰ نفر زن و مرد از گرگان و ۵۰ نفر زن و مرد از بستک و از این ۱۰۰ نفر ۵۰ نفر ساکن در سرای سالمندان و ۵۰ نفر ساکن در منزل هستند.

روش گرد آوری اطلاعات:

به منظور جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده گردیده است. این پرسشنامه مشتمل بر ۲ بخش می باشد در بخش اول پرسشنامه اطلاعات مورد نیاز محققین در ارتباط با برخی متغیرها به منظور بررسی رابطه آن با عنوان کلی پژوهش (سلامت روان) گنجانده شده و در بخش دوم نیز سوالات لازم به منظور بررسی وضعیت سلامت روان در نظر گرفته شده است.

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

ابزار مورد استفاده پژوهش:

در این پژوهش از پرسشنامه ۲۸ سوالی سوالات سلامت عمومی تحت عنوان General health ۲۸ questions استفاده گردیده است.

شیوه تجزیه و تحلیل داده:

شیوه تجزیه و تحلیل داده در پژوهش حاضر توصیفی و استنباطی می باشد و از آزمون t استفاده شده است.

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

فصل چهارم

یافته های تحقیق

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

مقدمه:

همانگونه که در فصل سوم اشاره گردید نوع پژوهش حاضر توصیفی و استنباطی است و به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون t استفاده شده است. در این پژوهش و در این فصل برآوردی از وضع سلامت و بهداشت روان سالمندان ساکن در منزل و سالمندان ساکن در سرای سالمندان در شهرهای گرگان و بستک صورت گرفته است. براساس فرضیه هایی که عنوان شد و سعی شده است سلامت روان سالمندان را براساس جنسیت، محل سکونت و چهار معیار GHQ بررسی شود که یافته های زیر بدست آمده است.

جدول ۱-۴ توزیع فراوانی درصدی پاسخگویان به تفکیک جنسیت

ردیف	جنسیت	فراوانی	درصد
۱	مرد	۵۰	٪۵۰
۲	زن	۵۰	٪۵۰
۳	جمع	۱۰۰	٪۱۰۰

جدول فوق حاکی از این است که ۵۰ نفر (۵۰ درصد) پاسخگویان این پژوهش را مرد و ۵۰ نفر (۵۰ درصد) را زن تشکیل می دهد.

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

جدول ۲-۴: توزیع درصدی پاسخگویان به تفکیک محل زندگی

محل زندگی	فراوانی	درصد
بستک	۵۰	٪۵۰
گرگان	۵۰	٪۵۰
جمع	۱۰۰	٪۱۰۰

جدول شماره ۲-۴ نشانگر توزیع درصدی پاسخگویان به تفکیک محل زندگی می باشد. ۵۰ نفر (۵۰ درصد) سالمندان شهر بستک و ۵۰ نفر (۵۰ درصد) را سالمندان شهر گرگان تشکیل می دهد.

سوال ۱: وضعیت سلامت روان سالمندان بر حسب سکونت چگونه است؟

جدول ۳-۴ نتایج آماری مربوط به بهداشت روان

سالمندان در سرای سالمندان و ساکن در منزل

سکونت	تعداد	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین	انحراف معیار	t	sig
منزل	۵۰	۴	۴۸	۱۹/۹۱	۸/۰۱	۰/۷۷	۲/۶۱۷
سرای سالمندان	۵۰	۴	۶۵	۳۳/۵۳	۱۵/۵۶		

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود میانگین نمره سالمندان ساکن در سرای سالمندان بیشتر از میانگین نمره سالمندان ساکن در منزل می باشد و بر اساس t بدست آمده که کمتر از t جدول می باشد تفاوت بین بهداشت روانی سالمندان ساکن در خانه و ساکن در منزل تفاوت معناداری وجود دارد.

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

سوال ۲: آیا بین وضعیت سلامت روان سالمندان بر حسب جنسیت تفاوت وجود دارد؟

جدول ۴-۴: نتایج آزمون t در ارتباط با وضعیت سلامت روان

پاسخگویان به تفکیک جنسیت

محل سکونت	جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف معیار	df	t	sig
سرای سالمندان	مرد	۱۳	۲۲/۶۴	۲۹/۱۱	۹۸	۰/۱۴۹	۲/۶۱۷
	مرد	۳۶	۱۸/۳				
سرای سالمندان	زن	۳۸	۳۵/۲۱	۳۹/۳۳	۹۸	۰/۴۴۹	۲/۶۱۷
	زن	۱۳	۱۷/۵۳				

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود میانگین مردان ساکن در سرای سالمندان بیشتر از میانگین مردان ساکن در منزل و همچنین میانگین زنان ساکن در سرای سالمندان بیشتر از میانگین زنان ساکن در منزل می باشد و همچنین میانگین مردان ساکن در سرای سالمندان از میانگین مردان ساکن در سرای سالمندان بیشتر و میانگین زنان و مردان ساکن در سرای سالمندان از میانگین زنان و مردان ساکن در منزل بیشتر می باشد. با توجه به t بدست آمده از t جدول کمتر می باشد تفاوت بین جنسیت را از لحاظ بهداشت روان معنی دار نشان می دهد.

و همانطور که در جدول آمده است میانگین نمره زنان ساکن در سرای سالمندان (۳۵/۲۱) بیشتر از خط برش GHQ (۲۳) می باشد نشان دهنده این است که دو انحراف معیار بالاتر از خط برش و از وضعیت بهداشت روان بدتری نسبت به چهار گروه فوق برخوردار می باشد.

سؤال ۳: وضعیت سلامت روان سالمندان بر حسب شهر چگونه است؟

جدول ۴-۵ نتایج آزمون t مربوط به بهداشت روانی

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

و مؤلفه های آن به تفکیک شهر.

متغیر	شهر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	df	t	sig
نشانه های جسمانی	بستک	۵۰	۰/۷۵	۰/۹۳	۹۸	۸/۴۶	۲/۶۱۷
	گرگان	۵۰	۰/۹۸	۱/۲۶			
اضطراب	بستک	۵۰	۴/۱۹	۳/۲	۹۸	۰/۹۷۷	۲/۶۱۷
	گرگان	۵۰	۱/۰۱	۰/۵۹			
کارکرد اجتماعی	بستک	۵۰	۴/۱۶	۲/۸۹	۹۸	۱/۰۰۲	۲/۶۱۷
	گرگان	۵۰	۱/۱۷	۰/۷۴			
افسردگی	بستک	۵۰	۰/۳۴	۰/۴۳	۹۸	۳/۳۵۹	۲/۶۱۷
	گرگان	۵۰	۱/۳۷۵	۰/۸۴			

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود میانگین نمره علائم جسمانی و افسردگی در سالمندان شهر بستک کمتر از سالمندان شهر گرگان می باشد ولی در اضطراب و کارکرد اجتماعی میانگین محاسبه شده بیشتر از میانگین شهر گرگان می باشد بنابراین بر اساس آزمون t تفاوت معناداری بین علائم جسمانی و اضطراب و کارکرد اجتماعی وجود دارد ولی مقدار t بدست آمده در افسردگی بیانگر این است که تفاوت معناداری بین دو شهر وجود ندارد.

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

سوال ۴: آیا تفاوت معناداری از لحاظ جنسیت بر اساس مقیاس های چهارگانه GHQ وجود دارد؟

جدول ۴-۶ نتایج آزمون t مربوط به بهداشت روان سالمندان
بر حسب جنسیت بر اساس GHQ

متغیر	شهر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	df	t	sig
نشانه های جسمانی	بستک	۵۰	۰/۷۵	۰/۹۳	۹۸	۸/۴۶	۲/۶۱۷
	گرگان	۵۰	۰/۹۸	۱/۲۶			
اضطراب	بستک	۵۰	۴/۱۹	۳/۲	۹۸	۰/۹۷۷	۲/۶۱۷
	گرگان	۵۰	۱/۰۱	۰/۵۹			
کارکرد اجتماعی	بستک	۵۰	۴/۱۶	۲/۸۹	۹۸	۱/۰۰۲	۲/۶۱۷
	گرگان	۵۰	۱/۱۷	۰/۷۴			
افسردگی	بستک	۵۰	۰/۳۴	۰/۴۳	۹۸	۳/۳۵۹	۲/۶۱۷
	گرگان	۵۰	۱/۳۷۵	۰/۸۴			

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود میانگین نمره علائم جسمانی و اضطراب و کارکرد اجتماعی زنان بیشتر از مردان می باشد. میانگین نمره افسردگی مردان بیشتر از زنان می باشد و با توجه به مقدار t محاسبه شده مقیاس های فرعی بهداشت روان که از مقدار t جدول با درجه آزادی ۹۸ در سطح ۰/۹۹ کوچکتر می باشد بنابراین تفاوت مشاهده شده از لحاظ آماری معنادار می باشد.

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

فصل پنجم

بحث، تفسیر، نتیجه گیری

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

همان گونه که از عنوان پژوهش حاضر مشخص است هدف این پژوهش بررسی سلامت روان سالمندان ساکن در سرای سالمندان و سالمندان ساکن در منزل می باشد. بر این اساس محققین از بین ابزارهای موجود جهت بررسی و ارزیابی سلامت روان، پرسشنامه ۲۸ سوالی سلامت عمومی (GHQ۲۸) را انتخاب نمودند.

همانطور که در پژوهش حاضر نیز مشخص شد علائم جسمانی، اضطراب و کارکرد اجتماعی زنان بیشتر از مردان و مردان بیشتر از مردان دچار افسردگی هستند. در کل زنان از وضعیت بهتری نسبت به مردان برخوردارند. و سالمندان شهر بستک وضعیت بهتری از نظر علائم جسمانی و افسردگی نسبت به سالمندان شهر گرگان دراند و برعکس سالمندان شهر گرگان در اضطراب و کارکرد اجتماعی از وضعیت بهتری برخوردارند.

و همانطوری که از نتایج آزمون t در ارتباط با وضعیت سلامت روان بر حسب جنسیت بدست آمد، مردان ساکن در سرای سالمندان از وضعیت بهداشت روان بهتری نسبت به زنان ساکن در سرای سالمندان برخوردار می باشند و بر عکس زنان ساکن در منزل از وضعیت بهداشت روان بهتری نسبت به مردان ساکن در منزل برخوردار می باشند.

بر حسب محل سکونت نتایج بدست آمده از این پژوهش نشان دهنده این می باشد که سالمندان ساکن در منزل از سالمندان ساکن در سرای سالمندان وضعیت بهداشت روان بهتری دارند.

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

محدودیت های پژوهشی :

محدودیت های پژوهشی حاضر عدم همکاری بعضی از سالمندان ساکن در سرای سالمندان به خاطر کم حوصلگی، بیمار بودن، عصبانیت و ... بود. یا اینکه بعضی ها بی سواد بودند و باید سوالات برایشان خوانده می شد. و حتی بعضی از سالمندان ساکن در منزل به دلیل برداشت و طرز فکر اشتباهی که از پرسشنامه داشتند حاضر به جواب یا قبول پرسشنامه نمی شدند.

پیشنهادات:

- ۱- نباید تصور خسته، بیمار، افسرده، بی حافظه، جدا مانده، دل نازک و ... از پیران داشت چون آنان را به قبول یا شکل گیری این باور نادرست درباره خود وا می دارد.
- ۲- نباید آن ها را از عرصه های زندگی به کنار گذاشت و در عین حال نباید از آنان انتظارات بیجا داشت.
- ۳- افراد سالخورده منبع ارزشمندی از تجارب هستند و گفتگو و معاشرت با آنان بسیار مفید و باعث شکل گیری این باور می شود که هنوز مفید هستند.
- ۴- برای جلوگیری از فراموشی آنها فعالیت های روزانه را به آنها یادآوری شود و یا کمک کرد تا به یاد آورند.
- ۵- به افراد بازنشسته باید بعد از بازنشستگی یک کار نیمه وقت مطمئن داد تا احساس بهتری از سلامت فردی و زندگی اجتماعی خود داشته باشند.

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

منابع:

- آدلین و همکاران (۱۹۹۹). بررسی تأثیر شیوه های حل تعارض ارتباطی و راهبردهای حل مسئله بر سلامت روانشناختی دانشجویان. سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان.
- آزاد فلاح و همکاران (۱۳۷۸). بررسی تأثیر شیوه های حل تعارض ارتباطی و راهبردهای حل مسئله بر سلامت روانشناختی دانشجویان. سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان.
- اتکینسون، ریتال. و همکاران (۱۳۷۸). زمینه روان شناسی هیلگارد، ج ۱ ترجمه گروه مترجمان زیر نظر محمد نقی براهنی، تهران: انتشارات رشد.
- اسماعیلی شیرازی، مرضیه (۱۳۷۹). روان شناسی اجتماعی سالمندی، انتشارات دانشگاه شیراز.
- شاملو، سعید (۱۳۸۱). بهداشت روانی، تهران: انتشارات رشد.
- خداحیمی، سیامک (۱۳۷۳). روان شناسی سالمندی، انتشارات آستان قدس رضوی.
- دلاور، علی (۱۳۷۰). روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی. تهران: مؤسسه نشر و ویرایش.
- خداحیمی، سیامک (۱۳۷۴). مفهوم سلامت روان شناختی، انتشارات جاودان.
- هرمن، هزلر (۱۹۹۹). بررسی تأثیر شیوه های حل تعارض ارتباطی و راهبردهای حل مسئله بر سلامت روانشناختی دانشجویان. سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان.
- لطف آبادی، علی (۱۳۸۴). روان شناختی رشد: نوجوانی، جوانی، بزرگسالی، تهران: انتشارات سمت.
- بابا پور، خیرالدین، جلیل، (۱۳۸۲). بررسی تأثیر شیوه های حل تعارض ارتباطی و راهبردهای حل مسئله بر سلامت روان شناختی دانشجویان، سومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان.
- عبداللهی، فاطمه و محمد پور، علیرضا (۱۳۸۴). بررسی کیفیت زندگی سالمندان مقیم در منزل و سرای سالمندان در شهرستان ساری. دومین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران. تهران دانشگاه شهید بهشتی.

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

- پاشا، علیرضا و صفرزاده، سحر و مشاق، رویا (۱۳۸۵). مقایسه سلامت عمومی و حمایت اجتماعی بین سالمندان ساکن در خانه سالمندان و سالمندان ساکن در خانواده های شهر اهواز. دومین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران تهران دانشگاه شهید بهشتی.

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

پیوست

جدول (۱) سالمندان ساکن سرای سالمندان شهر بستک

مرد	زن	معیار GHQ
-۰/۲۸ -۰/۴۲ -۰/۵۷ -۰/۴۲	-۰ -۰/۵۷ -۰/۴۲ -۰/۴۸	نشانه های جسمانی
-۰/۱۴ -۰/۷۱ -۰/۲۸ -۰/۴۲	-۱/۲۸ -۱ -۰/۴۲ -۰/۵۷	
-۰/۸۵ -۰/۲۸ -۰/۲۸ -۰/۸۵	۰/۵۷ -۱/۸۵ -۱/۷۱	
۰/۷۱		
-۱/۲۸ -۱/۲۸ -۱/۴۲ -۰/۵۷	-۰/۴۲ -۱/۵۷ -۰/۷۱ -۰/۴۲	اضطراب
-۰/۴۲ -۱ -۰ -۱/۲۸ -۰/۷۱	-۲/۵۷ -۲/۴۲ -۱/۸۵ -۱	
۱/۵۷ -۰/۵۷ -۰/۷۱ -۰/۵۷	۱/۴۲ -۰/۸۵ -۱/۸۵ -۱/۵۷	
-۱/۴۲ -۱/۱۴ -۱ -۲/۲۸	-۱/۵۷ -۱/۴۲ -۱/۱۴ -۰/۲۸	اختلال در کارکرد اجتماعی
-۱ -۱/۲۸ -۰/۷۱ -۰/۸۵	-۲/۵۷ -۰/۸۵ -۰/۴۲ -۲/۷۱	
۱ -۱ -۱/۴۲ -۰/۷۱ -۰/۸۵	۲/۲۸ -۲/۴۲ -۱	
-۰/۵۷ -۰/۲۸ -۰/۲۸ -۰/۲۸	-۲/۲۸ -۱ -۰/۵۷ -۰/۲۸	افسردگی
-۰ -۰/۸۵ -۰ -۰/۱۴ -۰/۱۴	-۰/۲۸ -۱/۲۸ -۰/۲۸ -۱/۲۸	
۰/۲۸ -۰/۵۷ -۰/۱۴ -۰/۱۴	۲/۴۲ -۰ -۰ -۱ -۰/۱۴	

جدول (۲) سالمندان ساکن در منزل شهر بستک

مرد	زن	معیار GHQ
-----	----	-----------

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

<p>-۰/۵۷ -۱ -۰/۴۲ -۰/۵۷ -۱ -۰/۴۲ -۰/۷۱ -۱/۵۷ -۰/۵۷ -۰/۴۲ -۱/۱۴ -۰/۱۴ -۰/۲۸ -۰/۱۴ -۰/۴۲ -۰/۷۱ -۱ ۱ -۱/۴۲ -۰/۴۲ ۰/۱۴ -۰ -۱/۸۵</p>	نشانه های جسمانی
<p>-۱/۱۴ -۰/۵۷ -۱/۵۷ -۱ -۱ -۱/۱۴ -۱/۲۸ -۱/۴۲ -۱/۲۸ -۰/۷۱ -۰/۵۷ -۱/۲۸ -۰ -۰/۵۷ -۱/۵۷ -۰/۸۵ ۱ -۱/۸۵ -۰/۵۴ -۰/۲۸ ۰/۷۱ -۰/۲۸ -۱/۴۲</p>	اضطراب
<p>-۱/۱۴ -۱ -۱/۴۲ -۱ -۱/۸۵ -۰/۸۵ -۱/۵۷ -۱/۴۲ -۰/۸۵ -۰/۸۵ -۲/۵۷ -۱ -۱/۱۴ -۱ -۰/۸۵ -۰/۵۷ -۱/۱۴ ۲/۸۵ -۱/۷۱ ۱/۸۵ -۱/۱۴ -۱/۱۴</p>	اختلال در کارکرد اجتماعی
<p>-۰/۲۸ -۰/۲۸ -۰/۴۲ -۰ -۰ -۰/۴۲ -۰/۱۴ -۰/۱۴ -۰ -۰ -۰/۴۲ -۰/۱۴ -۰ -۰/۷۱ ۰ -۰/۱۴ -۰/۱۴ -۰ -۰ ۰ -۱/۲۸ -۰ -۰/۱۴</p>	افسردگی

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

جدول (۳) سالمندان ساکن در سرای سالمندان شهر گرگان

معیارهای GHQ	زن
نشانه های جسمانی	-۱ -۱/۴۲ -۱/۷۱ -۰/۷۱ -۱/۲۸ -۰/۴۲ -۱/۵۷ -۰/۷۱ -۱/۵۷ -۰/۷۱ -۰/۴۲ -۲ -۰/۸۵ -۱/۸۵ -۰/۸۵ -۲/۵۷ -۱/۵۷ -۲ -۲ -۱ -۲/۵۷ ۱/۱۴ -۱/۴۲ -۱/۲۸ -۲/۵۷ -۰/۷۱
اضطراب	-۲/۷۱ -۱/۸۵ -۰/۷۱ -۱/۵۷ -۱/۱۴ -۰/۸۵ -۰/۷۱ -۱/۸۵ -۲/۱۴ -۰/۷۱ -۱/۲۸ -۱ -۱/۴۲ -۲/۵۷ -۱/۲۸ -۱/۱۴ -۱/۵۷ -۰/۲۸ -۱/۴۲ ۰/۴۲ -۱ -۱/۴۲ -۲/۱۴ -۱ -۱/۷۱
اختلال در کارکرد اجتماعی	-۱ -۱/۷۱ -۲/۱۴ -۲ -۱/۲۸ -۱/۵۷ -۱/۲۸ -۱ -۲/۱۴ -۲/۲۸ -۲/۴۲ -۲/۵۷ -۱/۸۵ -۲/۴۲ -۲/۴۲ -۱/۸۵ -۱/۸۵ -۲/۸۵ -۲/۲۸ -۲ -۱/۴۲ ۱/۱۴ -۱/۲۸ -۱/۲۸ -۱/۲۸ -۱/۵۷
افسردگی	-۰/۷۱ -۰/۷۱ -۰/۵۷ -۱/۴۲ -۰/۲۸ -۱/۱۴ -۱/۴۲ -۰/۷۱ -۰/۴۲ -۱ -۱/۱۴ -۱ -۰/۷۱ -۱/۵۷ -۱/۷۱ -۱/۷۱ -۱/۱۴ -۰/۴۲ -۰/۴۲ -۱/۸۵ ۱/۸۵ -۱ -۱/۵۷ -۰/۸۵ -۱/۸۵ -۱/۲۸

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

جدول (۴) سالمندان ساکن در منزل شهر گرگان

مرد	معیارهای GHQ
-۱ -۱ -۰/۵۷ -۰/۷۱ -۰/۲۸ -۰/۳۳ -۰/۸۵ -۱ -۰ -۰/۲۸ -۰/۳۳ -۱ -۰/۲۸ -۰/۵۷ -۰/۸۵ -۰/۷۱ -۰/۷۱ -۰/۳۳ -۰/۳۳ -۰ -۰/۷۱ -۰/۱۴ ۰/۷۱ -۰/۸۵	نشانه های جسمانی
-۰/۷۱ -۰/۲۸ -۰/۸۵ -۰/۸۵ -۰/۳۳ -۱/۱۴ -۱/۲۸ -۰/۳۳ -۰/۵۷ -۰/۸۵ -۱ -۰/۳۳ -۰/۲۸ -۰/۵۷ -۰/۱۴ -۱ -۰/۸۵ -۰/۳۳ -۰/۵۷ ۱/۱۴ -۱ -۰/۳۳ -۰/۷۱ -۰/۵۷	اضطراب
-۰/۸۵ -۰/۳۳ -۰ -۰/۸۵ -۱/۲۸ -۱ -۱/۱۴ -۰ -۰/۳۳ -۰/۷۱ -۱ -۰/۳۳ -۰/۷۱ -۰/۵۷ -۰/۵۷ -۰/۱۴ -۰/۳۳ -۰/۱۴ -۰/۷۱ -۰/۲۸ ۰/۵۷ -۰/۷۱ -۰/۷۱ -۰/۷۱	اختلال در کارکرد اجتماعی
-۰/۵۷ -۰/۱۴ -۰/۱۴ -۰/۳۳ -۰/۳۳ -۰/۵۷ -۰/۱۴ -۰/۳۳ -۰/۱۴ -۰/۱۴ -۰/۲۸ -۰/۱۴ -۰/۳۳ -۰/۲۸ -۰/۲۸ -۰/۲۸ -۰/۲۸ -۰/۱۴ ۰/۳۳ -۰/۳۳ -۰/۸۵ -۰/۲۸ -۰/۲۸ -۰/۳۳	افسردگی

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

پرسش نامه GHQ :

می خواهیم درباره کسالت و ناراحتی های پزشکی و اینکه سلامت عمومی شما در طول یک ماه گذشته چگونه بوده اطلاعاتی بدست آوریم. لطفا در تمامی سوالات زیر پاسخی را که فکر می کنید با وضع شما بیشتر مطابقت دارد مشخص کنید. به خاطر داشته باشید که می خواهیم درباره ناراحتی های اخیر شما اطلاعاتی به دست آوریم نه مشکلات و ناراحتی هایی که در گذشته داشته اید.

آیا از یک ماه گذشته تا امروز:

۱- این احساس در شما وجود داشته که از نظر جسمانی سالم و وضع خوبی دارید؟

الف- بیشتر از همه ب - مثل همیشه ج - کمتر از همیشه

د- خیلی کمتر از همیشه

۲- این احساس در شما وجود داشته که نیاز به داروهای تقویتی دارید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د- خیلی زیاد

۳- این احساس در شما وجود داشته که دچار ضعف و سستی هستید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د- خیلی زیاد

۴- این احساس در شما وجود داشته که بیمار هستید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د- خیلی زیاد

۵- این احساس در شما وجود داشته که سردرد دارید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د- خیلی زیاد

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

۶- این احساس در شما وجود داشته که سرتان را محکم به چیزی مثل دستمال بسته اند یا اینکه

فشاری به سرتان وارد می شود؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د - خیلی زیاد

۷- این احساس در شما وجود داشته که بعضی وقتها بدنتان داغ و یا سرد می شود؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د - خیلی زیاد

۸- اتفاق افتاده که بر اثر نگرانی دچار بی خوابی شده باشید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د - خیلی زیاد

۹- شبها وسط خواب بیدار می شوید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د - خیلی زیاد

۱۰- این احساس در شما وجود داشته که دایما تحت فشار هستید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د - خیلی زیاد

۱۱- عصبانی و بد خلق شده اید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د - خیلی زیاد

۱۲- بدون هیچ دلیل قانع کننده ای هراسان و یا وحشت زده شده اید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د - خیلی زیاد

۱۳- متوجه شده اید که انجام هر کاری از توانایی شما خارج است؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د - خیلی زیاد

۱۴- این احساس در شما وجود داشته که در تمامی مدت عصبانی هستید و دلشوره دارید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د - خیلی زیاد

۱۵- توانسته اید خودتان را مشغول و سرگرم نگه دارید؟

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت اسمان تهیه نمائید.

الف- بیشتر از همه ب - مثل همیشه ج - کمتر از همیشه د- خیلی کمتر از همیشه

۱۶- اتفاق افتاده که برای انجام کارهایتان بیشتر از حد معمول وقت صرف نمایید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د- خیلی زیاد

۱۷- به طور کلی این احساس در شما وجود داشته که کارها را به خوبی انجام می دهید؟

الف- بیشتر از همه ب - مثل همیشه ج - کمتر از همیشه د- خیلی کمتر از همیشه

۱۸- از نحوه انجام کارهایتان احساس رضایت می کنید؟

الف- بیشتر از همه ب - مثل همیشه ج - کمتر از همیشه د- خیلی کمتر از همیشه

۱۹- این احساس در شما وجود داشته که نقش مفیدی در انجام کارها به عهده دارید؟

الف- بیشتر از همه ب - مثل همیشه ج - کمتر از همیشه د- خیلی کمتر از همیشه

۲۰- توانایی تصمیم گیری درباره مسائل را داشته اید؟

الف- بیشتر از همه ب - مثل همیشه ج - کمتر از همیشه د- خیلی کمتر از همیشه

۲۱- قادر بوده اید از فعالیتهای روزمره زندگی لذت ببرید؟

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

الف- بیشتر از همه ب - مثل همیشه ج - کمتر از همیشه د- خیلی کمتر از همیشه

۲۲- فکر کرده اید که شخص بی ارزشی هستید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د- خیلی زیاد

۲۳- این احساس در شما وجود داشته که زندگی کاملا ناامید کننده است؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د- خیلی زیاد

۲۴- این احساس در شما وجود داشته که زندگی ارزش زنده ماندن را ندارد؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د- خیلی زیاد

۲۵- به این مسدله فکر کرده اید که ممکن است زندگی خود را نابود کنید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د- خیلی زیاد

۲۶- این احساس در شما وجود داشته که گاهی چون اعصابتان بیش از حد خراب است نمی توانید

کاری انجام دهید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د- خیلی زیاد

۲۷- به این نتیجه رسیده اید که ای کاش مرده بودید و اصولا از شر زندگی خلاص شوید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د- خیلی زیاد

۲۸- این فکر به ذهنتان رسیده است که بخواهید به زندگیتان خاتمه دهید؟

الف - خیر ب - کمی ج - زیاد د- خیلی زیاد

معدل سال گذشته:

این فایل فقط برای مشاهده است . مبلغ پروژه بصورت ورد فقط پنج هزار تومان از سایت کافی نت آسمان تهیه نمائید.

شغل پدر و میزان درآمد ماهانه:

تحصیلات پدر:

شغل مادر و میزان درآمد ماهانه:

تحصیلات مادر:

تلفن تماس:

با تشکر از همکاری شما