Original Article

The Kashan senile's attitude towards health and religious issues at year 2004-5

Sadatinejad M[1*], Mousavi GA[2], Rasolinejad V[3]

1- Department of Islamic Theology, Faculty of Medicine, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran
2 – Department of Biostatistics and Public Health, Faculty of Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran
3- Faculty of Medicine, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran

Received November 7, 2009; Accepted February 20, 2010

Abstract:

Background: Nowadays the effect of religion and spirituality on human's life is not deniable; this comparative study compares the attitude of a group of senile people at Kashan city towards the health and religious variables during 2004-5.
Materials and Methods: The subjects of this comparative study were randomly selected among the over-60 aged people (No=1006). All questionnaires were filled out by expert interviewers. The questionnaire included questions on body's health status, religious variables (i.e., praying, going in to mosque, the role of God in routines, and trusting on God).
Results: The results showed that 28.9% of men and 13.8% of women were in desirable health status, however, 21.3% of men and 33.3% of women were in weak status. The results showed that 77.6% of men and 83.8% of women prayed God in their live. The economical status was also influential in the health condition of the senile people; 39.5% of people with good and 11.1% of people with bad economical status had desirable health conditions. In contrast, some senile people had undesirable health status with either good (97.1%) or bad (98.9%) economical conditions. Moreover, 23.2% of married and 19.4% of single people had good health conditions, while only 24 % of married and 33.3% of single people were in weak health conditions.
Conclusion: The married adolescents with a good economic status and strong belief on religious issues had an optimum health condition.

Keywords: Aged, Health, Religion

* **Corresponding Author.**
Email: Msadatinejad@yahoo.com
Tel: 0098 913 361 1202
Fax: 0098 361 557 8008

Conflict of Interests: *No*

Feyz, Journal of Kashan University of Medical Sciences Spring 2010; Vol 14, No 1, Pages 76-82

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

مقایسه نظرات سالمندان نسبت به وضعیت سلامت و مسائل مذهبی در شهر کاشان طی سال ۱۳۸۴

سید مهدی ساداتی نژاد [*۱]، سید غلامعباس موسوی [۲]، سید وحید رسولی نژاد [۳]

خلاصه

سابقه و هدف: نقش معنویت در زندگی انسان‌ها موضوعی غیر قابل انکار است. این تحقیق، نظرات زنان و مردان سالمند کاشانی در خصوص وضعیت سلامت و مسائل مذهبی بر اساس متغیرهای مختلف را مورد مطالعه قرار داده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی (مقطعی) روی ۱۰۰۶ نفر از افراد بالای ۶۰ سال که به صورت تصادفی خوشه‌ای از مناطق مختلف شهر کاشان انتخاب شده بودند، با استفاده از روش مصاحبه حضوری انجام شد. ابزار مصاحبه شامل متغیرهای مختلف پیرامون رفتارهای مذهبی سالمندان مانند توکل و یاد خداوند و سلامت جسمی و روحی سالمندان بوده است که به صورت خود گزارشی تاثیر مسائل مذهبی در زندگی فرد را نشان داده و با آزمون مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

نتایج: براساس نتایج این تحقیق ۲۸/۹ درصد مردان و ۱۳/۸ درصد زنان وضعیت سلامت خود را خوب و ۲۱/۳ درصد مردان و ۳۳/۳ درصد زنان سلامت خود را ضعیف گزارش کرده‌اند ($P<۰/۰۰۰۱$). این مطالعه نشان داد متاهل بودن ($P<۰/۰۰۴$) و داشتن شرایط اقتصادی خوب ($P<۰/۰۰۰۱$) در سلامت جسمی و روانی سالمندان موثر است. همچنین، دیدگاه مردان و زنان سالمند درباره یاد خداوند، یاد مرگ، حضور در مسجد، توکل به خدا در امور، تاثیر باورهای مذهبی در سلامتی روح روحی و جسم متفاوت است.

نتیجه گیری: در مجموع می توان گفت سالمندان متاهل و کسانی که از لحاظ اقتصادی شرایط بهتری دارند از احساس سلامتی بیشتری برخوردارند. همچنین، زنان بیشتر از مردان و افراد متاهل بیشتر از مجردین از طریق نماز به یاد خدا هستند.

واژگان کلیدی: سالمند، سلامت، مذهب

فصلنامه علمی – پژوهشی فیض، دوره چهاردهم، شماره ۱، بهار ۱۳۸۹، صفحات ۸۲-۷۶

مقدمه

انسان موجودی است با دو بعد جسمانی و روحانی. هرچند در زمینه ابعاد جسمانی انسان مطالعات زیادی صورت گرفته است، ولی در زمینه ابعاد روحانی وجود انسان هنوز اطلاعات زیادی نداریم و مطالعات روانشناسان و روانپزشکان هنوز حجم زیادی از مجهولات را پاسخ نگفته است. ویلیام جیمز روانشناس معروف در کتاب خود تحت عنوان دین و روان می‌گوید: "درست است که سرچشمه بسیاری از امیال درونی ما امور مادی و طبیعی است ولی بسیاری از آنها هم از دنیایی ماورای این دنیا سرچشمه می‌گیرند. دلیل این که اصولا بسیاری از کارهای بشر با حساب‌های مادی جور در نمی‌آید همین است" [۱].

در تایید دیدگاه فوق، سوابق تحقیقاتی ذیل می‌تواند مورد توجه قرار گیرد. بدن انسان تحت تاثیر اعتقادات، ارزش‌ها، فکر و احساسات او قرار داشته و بیمارانی که از اضطراب و ترس ناشی از عمل جراحی یا بیماری‌های دیگر رنج می‌برند، بیان می‌کنند که بعد از خواندن دعا از نظر فیزیکی وضعیت بهتری پیدا کرده‌اند [۲،۳]. تعهد مذهبی برای پیشگیری از برخی مشکلات جسمی و روحی مثل: افسردگی، پرهیز و دوری از اعتیاد، انواع بیماری‌های جسمی، سازگای با بیماری و بهبودی مفید است. نتایج یک مطالعه نشان داد که در بین بیماران سالمندی که تحت عمل جراحی قلب باز قرار گرفته بودند در آنهایی که اعتقادات قوی مذهبی وجود داشت ریسک مرگ در یک دوره ۶ ماهه، کمتر از گروه شاهد بوده است [۴]. یافته‌های یک مطالعه انجام شده در مورد ارتباط مذهب و سلامتی نشان داد که میزان مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی و فشار خون در مردانی که به طور مرتب مراسم مذهبی را انجام می‌دهند، ۶۰ درصد کمتر از گروه شاهد است [۵]. در یک مطالعه دیگر که تحت عنوان خدا، عشق، سلامت در سال ۲۰۰۱ انجام شد نشان داده شد که ارتباط بین مذهب و خود گزارشی سلامت ($P<۰/۰۰۱$) وجود دارد [۶]. یکی از مسایل مهمی که در همه کشورها مورد توجه می‌باشد، مسئله سالمندان است. سالمندی

[۱] استادیار، گروه معارف، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

[۲] مربی، گروه آمار و بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

[۳] دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

[*] **نشانی نویسنده مسوول:**
کاشان، کیلومتر ۵ بلوار قطب راوندی، بلوار پزشک، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

تلفن: ۰۹۱۳ ۳۶۱۱۲۰۲ **دورنویس:** ۰۳۶۱ ۵۵۷۸۰۰۸

پست الکترونیک: msadatinejad@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۸۸/۸/۱۶ **تاریخ پذیرش نهایی:** ۸۸/۱۱/۱۰

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

پدیده‌ای اجتناب ناپذیر است، در حال حاضر قریب ۷ درصد جمعیت کشور را گروه سنی ٦۰ ساله و بالاتر تشکیل می‌دهند [۷]. با توجه به رشد جمعیتی ایران در سال‌های گذشته و دارا بودن نرخ بالای جمعیت جوان کشور، مساله سالمندی علاوه بر اهمیت آن در حال حاضر به ویژه در دهه‌های آینده یکی از مسائل مهم کشور خواهد بود و باید برنامه‌ریزی مناسبی برای آن صورت پذیرد. لذا، با توجه به مطالب پیش گفته و نقش معنویت در زندگی انسان‌ها باید توجه به پژوهش‌های علمی با محوریت مسایل معنوی و تاثیر آن در بهزیستی و احساس رضایت از زندگی بیشتر شود. با بررسی سوابق پژوهشی تاکنون تحقیقی که اهداف این تحقیق را با مقایسه نظرات سالمندان در وضعیت سلامت و مذهب دنبال نماید در کشور انجام نگرفته است؛ گرچه به طور موردی موضوع سلامت یا مذهب در سالمندان مورد مطالعه قرار گرفته است [۹۸]. در این تحقیق پژوهش‌گران به بررسی تطبیقی دیدگاه‌های سالمندان در ارتباط با مسایل مذهبی در شهر کاشان پرداخته‌اند که نتایج حاصل از این مطالعه می‌تواند مورد استفاده مدیران و برنامه ریزان جامعه به ویژه نظام بهداشت و درمان کشور در راستای تامین سلامت سالمندان در زمینه‌های روحی و معنوی قرار گیرد.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه توصیفی (مقطعی) ۱۰۰٦ نفر از افراد بالای ٦۰ سال جامعه در سال ۱۳۸٤ با استفاده از روش خوشه‌ای در مناطق ده‌گانه شهر کاشان (هر منطقه صد نفر) به صورت تصادفی انتخاب شده و مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار پژوهش مشتمل بر دو دسته سئوال در مورد وضعیت سلامت عمومی افراد مورد مطالعه (خوب، متوسط، ضعیف) به صورت خود گزارشی و ۹ سئوال مختلف پیرامون مسایل مذهبی بوده است که هر سوال با توجه به اهمیت نقش آن در اعتقادات دینی توسط اساتید گروه معارف اسلامی امتیاز دهی (حداکثر ۱۵ و حداقل ۳) شد. پایایی ابزار نیز با یک مطالعه مقدماتی روی ۵۰ نمونه بررسی شده و با تکرار آن نتیجه به صورت (r=۰/۸٤) به دست آمد. جهت کسب داده‌ها از روش مصاحبه استفاده شد و فرد مصاحبه کننده با نمونه-های مورد مطالعه در مورد وضعیت سلامت عمومی (خوب، متوسط، ضعیف) و رفتارهای مذهبی مانند رفتن به مسجد، یاد خداوند، یاد مرگ و مواردی که در جداول آمده است، مصاحبه نموده و پاسخ‌ها را در فرم اطلاعاتی ثبت نموده است که البته برخی از سالمندان به تمام پرسش‌ها پاسخ نگفته‌اند و جداول ارائه شده بیان‌گر تعداد مشارکت سالمندان در پاسخ به سئوالات می-باشد. بعد از جمع آوری داده‌ها اطلاعات با استفاده از آزمون مجذور کای مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

از مجموع سالمندان مورد مطالعه در این تحقیق، ٥٦۷ نفر آنان مرد و ٤۳۹ نفر زن بودند. محدوده سنی شرکت کنندگان در مطالعه بین ۱۰۲-٦۰ سال، میانگین نسبی سن برای زنان ٦/۷±۷۱/۷ و برای مردان ۷/۳۷±۷۰/۷ سال بود. وضعیت اقتصادی ۲٦۱ نفر؛ خوب، ٥٤٦ نفر؛ متوسط و ۱۹۹ نفر؛ ضعیف بود. از نظر وضعیت تاهل ۸۰٦ نفر متاهل، ۹۸ نفر مجرد و ۱۰۲ نفر مطلقه بوده یا همسر خود را از دست داده بودند. در جداول ذیل فراوانی وضعیت سلامت و اعتقادات مذهبی زنان و مردان سالمند بر حسب جنسیت، سن، وضعیت تاهل و وضعیت اقتصادی ارائه گردیده است.

بحث

آشنایی با نظرات سالمندان و شناخت تفاوت دیدگاه‌های آنان برحسب عوامل دموگرافیک می‌تواند ما را به اتخاذ تصمیمات صحیح در مورد آنان رهنمون نماید. بر اساس یافته‌های این پژوهش، مشاهده می‌گردد که در زنان احساس سلامتی نسبت به مردان کمتر است؛ این موضوع باید در تحقیقات دیگر بررسی گردد که علت این تفاوت احساس سلامتی بین مردان و زنان چگونه است. همچنین بر اساس تحلیل اطلاعات این مقاله، متاهلین سالمند نسبت به مجردین از وضعیت سلامتی بهتری برخوردارند. آمار فوق نشان می‌دهد که در دوران سالمندی داشتن همدم در احساس سلامتی سالمندان موثر است. در بررسی ارتباط وضعیت سلامت و وضعیت اقتصادی، آمار نشان می‌دهد که بین این دو رابطه معناداری مشاهده می‌گردد و هرچه وضعیت اقتصادی بهتر باشد احساس سلامتی بیشتری وجود دارد. مجموعه اطلاعات این تحقیق این پیام را خواهد داشت که هر نوع اقدام مسئولان در تامین شرایط بهتر اقتصادی در احساس سلامتی سالمندان موثر خواهد بود. در بررسی رفتارهای مذهبی بر اساس داده‌های این تحقیق مشخص گردید که ۷۷/٦ درصد مردان و ۸۳/۸ درصد زنان هنگام نماز و از طریق نماز به یاد خداوند هستند. این اختلاف از نظر آماری معنادار می‌باشد و بیان‌گر آن است که زنان بیش از مردان به نماز و یاد خدا از طریق نماز توجه دارند؛ در حالی که مردان هنگام بروز مشکلات بیشتر به خداوند توجه دارند. بنابراین در تبلیغات دینی باید به این مساله توجه نموده و راهنمایی درستی به افراد برای توجه به نماز در همه زمان‌ها داده شود. همچنین، ۸۲/۳ درصد متاهلین و ٦۹/٤ درصد مجردین از طریق نماز به یاد خدا هستند. این آمار بیان‌گر آن است که متاهلین سالمند بیشتر از

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

مجردین به نماز به عنوان یاد خدا توجه دارند و نیز نتایج نشان می‌دهد در مواردی که شرایط اقتصادی ضعیف‌تر بوده است، توجه و یاد خداوند در سالمندان بیشتر است.

جدول شماره ۱- فراوانی وضعیت سلامتی و رفتارهای مذهبی بر حسب جنسیت در سالمندان مورد مطالعه

سئوالات		زن	مرد	P
		تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	
وضعیت سلامت	خوب	۵۹ (۱۳/۸)	۱۶۰ (۲۸/۹)	<۰/۰۰۰۱
	متوسط	۲۲۵ (۵۲/۸)	۲۷۵ (۴۹/۷)	
	ضعیف	۱۴۲(۳۳/۳)	۱۱۸ (۲۱/۳)	
یاد خداوند در طول روز	چندین مرتبه موقع نماز	۳۶۸ (۸۳/۸)	۴۴۰ (۷۷/۶)	۰/۰۳۷
	یک یا دو بار در طول روز	۴۸ (۱۰/۹)	۷۹ (۱۳/۹)	
	هنگام بروز مشکلات	۲۳ (۵/۲)	۴۸ (۸/۵)	
وضعیت توکل فرد به خدا در انجام امور	همیشه به خدا توکل می‌کنم	۳۱۹ (۷۲/۸)	۴۲۶ (۷۵/۱)	۰/۶۳۸
	در کارهای مشکل از خدا کمک می‌خواهم	۹۴ (۲۱/۵)	۱۰۸ (۱۹)	
	با اراده و پشتکار خود کارها را انجام می‌دهم	۲۵ (۵/۷)	۳۳ (۵/۸)	
آیا شما به یاد مرگ در زندگی هستید؟	همیشه	۱۳۰ (۶۱/۳)	۴۳۸ (۵۶/۳)	۰/۴۲۳
	گاهی	۶۶ (۳۱/۱)	۲۷۳ (۳۵/۱)	
	هیچ‌گاه	۱۶ (۸/۴)	۶۷ (۷/۵)	
رفتن به مسجد	هرسه وقت نماز	۱۱۳ (۲۵/۷)	۲۱۵ (۳۷/۹)	<۰/۰۰۰۱
	روزی یک‌بار	۸۰ (۱۸/۲)	۱۰۷ (۱۸/۹)	
	در مناسبت ها	۲۴۶ (۵۶)	۲۴۵ (۴۳/۲)	
آیا به دلیل اعتقادات مذهبی فکر می‌کنید نسبت به بقیه افراد از سلامتی روانی بیشتری برخوردارید؟	همیشه	۳۰۷ (۷۰/۱)	۴۳۴ (۷۶/۷)	۰/۰۶۲
	به ندرت	۹۵ (۲۱/۷)	۹۷ (۱۷/۱)	
	هیچ‌گاه	۳۶ (۸/۲)	۳۵ (۶/۲)	
آیا تاکنون با توسل به خداوند مشکل جسمی یا روحی خود را حل نموده اید؟	همیشه	۳۱۶ (۷۲/۲)	۴۰۶ (۷۱/۹)	۰/۱۴۷
	به ندرت	۱۱۴ (۲۶)	۱۳۷ (۲۴/۲)	
	هیچ‌گاه	۸ (۱/۸)	۲۲ (۳/۹)	
ارتباط شما با قرآن چگونه است؟	هر روز چند بار قرآن می‌خوانم.	۱۱۰ (۳۶/۱)	۱۳۶ (۳۲/۲)	۰/۵۴۵
	هر روز صبح می‌خوانم.	۶۹ (۲۲/۶)	۱۰۱ (۲۳/۹)	
	در مناسبت‌ها می‌خوانم.	۱۲۶ (۴۱/۳)	۱۸۶ (۴۴)	
آیا اعمال عبادی مثل روزه در سلامتی شما تاثیر دارد؟	همیشه	۳۵۳ (۸۰/۶)	۴۸۰ (۸۴/۸)	۰/۲۰۶
	گاهی	۷۱ (۱۶/۲)	۷۳ (۱۲/۹)	
	هیچ‌گاه	۱۴ (۳/۲)	۱۳ (۲/۳)	

جدول شماره ۲- فراوانی سلامت و یاد خداوند بر حسب تاهل در سالمندان مورد مطالعه

سئوالات	گزینه	متاهل	مجرد	سایر	P
		تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	
وضعیت سلامت	خوب	۱۸۲ (۲۳/۲)	۱۸ (۱۹/۴)	۱۷ (۱۷/۳)	۰/۰۰۴
	متوسط	۴۱۴ (۵۲/۸)	۴۴ (۴۷/۳)	۴۱ (۴۱/۸)	
	ضعیف	۱۸۸ (۲۴)	۳۱ (۳۳/۳)	۴۰ (۴۰/۸)	
یاد خداوند در طول روز	چندین مرتبه موقع نماز	۶۶۰ (۸۲/۳)	۶۸ (۶۹/۴)	۷۷ (۷۵/۵)	<۰/۰۰۰۱
	یک یا دو بار در طول روز	۹۵ (۱۱/۸)	۱۳ (۱۳/۳)	۱۸ (۱۷/۶)	
	هنگام بروز مشکلات	۴۷ (۵/۹)	۱۷ (۱۷/۳)	۷ (۶/۹)	

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

جدول شماره ۳- فراوانی سلامت و یاد خداوند، یاد مرگ و روزه داری بر حسب وضعیت اقتصادی در افراد مورد مطالعه

سئوالات	گزینه	وضعیت اقتصادی			P
		خوب	متوسط	ضعیف	
		تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	
وضعیت سلامت	خوب	۱۰۰ (۳۹/۵)	۹۸ (۱۸/٤)	۲۱ (۱۱/۱)	<۰/۰۰۰۱
	متوسط	۱۰۹ (٤۳/۱)	۳۱۳ (۵۸/٦)	۷٦ (٤۰)	
	ضعیف	٤٤ (۱۷/٤)	۱۲۳ (۲۳)	۹۳ (٤۸/۹)	
یاد خداوند در طول روز	چندین مرتبه موقع نماز	۱٤۸ (۵٦/۷)	۳٦۰ (٦٦/۱)	۱٤٦ (۷۳/۷)	۰/۰۰۱
	یک یا دو بار در طول روز	۹۷ (۳۷/۲)	۱٦۸ (۳۰/۸)	٤۳ (۲۱/۷)	
	هنگام بروز مشکلات	۱٦ (٦/۱)	۱۷ (۳/۱)	۹ (٤/۵)	
آیا شما به یاد مرگ در زندگی هستید؟	همیشه	۱۳۰ (٤۹/۸)	۳۲۹ (٦۰/٤)	۱۱۹ (٦۰/۱)	۰/۰۲٦
	گاهی	۱۰۱ (۳۸/۷)	۱۸۰ (۳۳)	٦۲ (۳۱/۳)	
	هیچ‌گاه	۳۰ (۱۱/۵)	۳٦ (٦/٦)	۱۷ (۸/٦)	
آیا اعمال عبادی مثل روزه در سلامتی شما تاثیر دارد؟	همیشه	۲۰۲ (۷۷/٤)	٤٦۰ (۸٤/٤)	۱٦۹ (۸۵/۸)	<۰/۰۰۰۱
	گاهی	٤۷ (۱۸/٤)	۷٤ (۱۳/٦)	۲۳ (۱۱/۷)	
	هیچ‌گاه	۱۱ (٤/۲)	۱۱ (۲)	۵ (۲/۵)	

جدول شماره ٤- فراوانی عمل به دستورات الهی بر حسب سن سالمندان مورد مطالعه

عوامل		تا چه میزان به دستورات الهی در زندگی عمل می‌کنید؟			P
		همه آنها را انجام می‌دهم.	بعضی از آنها را انجام می‌دهم.	به این موضوع فکر نکرده‌ام.	
		تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	
سن	٦۰ تا ۷۵ سال	۲۸٦ (۳٦/۸)	۳۷٤ (٤۸/۱)	۱۱۷ (۱۵/۱)	۰/۰۳
	۷۵ تا ۱۰۲ سال	۹۸ (٤٦/۲)	۸۲ (۳۸/۷)	۳۲ (۱۵/۱)	

در مورد رفتن به مسجد ۳۷/۹ درصد مردان و ۲۵/۷ درصد زنان در سه نوبت به مسجد می‌روند که این نشان می‌دهد حضور مردان در مسجد در سه نوبت وقت نماز بیشتر از زنان است، ولی حضور زنان در مناسبت‌ها ٥٦ درصد و مردان ٤۳/۲ درصد بوده است که اختلاف معناداری را نشان می‌دهد. در نتیجه متولیان امور ضمن بررسی دلایل این اختلاف آماری می‌توانند بر اساس این حضور برای پیام رسانی از طریق مساجد برنامه ریزی نمایند. در مورد یاد مرگ بودن در زندگی، ٥٦/۳ درصد مردان و ٦۱/۳ درصد زنان همیشه به یاد مرگ هستند که این آمار بیان‌گر آن است که در سنین سالمندی انسان‌ها بیش‌تر به یاد مرگ هستند. از سوی دیگر نتایج نشان می‌دهد افرادی که شرایط اقتصادی نامناسبی دارند، بیشتر به یاد مرگ هستند و اختلاف معنادار می‌باشد. و این موضوع را تایید می‌نماید که در صورتی که وابستگی به امور دنیایی بیشتر گردد، توجه به مسائل معنوی کمرنگ‌تر خواهد شد. در مورد میزان توکل فرد به خدا در انجام امور، ۷۵/۱ درصد مردان و ۷۲/۸ درصد زنان برای انجام کارها به خداوند توکل می‌کنند که این آمار مذهبی بودن جامعه سالمندی ما را نشان می‌دهد. در مورد انجام دستورات الهی نتایج تحقیق بیان‌گر آن است که افرادی که سن بالاتری دارند به انجام دستورات الهی بیشتر توجه دارند که از لحاظ آماری در سنین مختلف تفاوت معنادار است، ولی در گروه زنان و مردان تفاوت معناداری دیده نمی‌شود. در مورد رابطه احساس سلامتی روانی و اعتقادات مذهبی، مردان و زنان سالمند معتقد بودند، به دلیل اعتقادات مذهبی از روان سالمتری برخوردارند. در مورد توسل به خداوند برای حل مشکلات روحی و جسمی اکثر مردان و زنان در هنگام مشکلات با توسل به خدا به دنبال حل مشکل خود بوده‌اند که این نتایج نیز باورهای مذهبی جامعه سالمندی ما را نشان می‌دهد که متولیان امور می‌توانند با توجه با این ظرفیت‌ها برنامه‌های بهداشت و درمان را مورد عنایت قرار دهند. در مورد رابطه روزه‌داری و سلامت جسمی اکثریت مردان و زنان، روزه گرفتن را در سلامتی خود موثر دانسته‌اند که این نتایج نیز بیان‌گر اعتقادات و باورهای مذهبی جامعه سالمندی است. مجموعه یافته-های این تحقیق در مورد احساس روانی سلامت به دلیل داشتن

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

اعتقادات مذهبی و حل مشکلات روانی و جسمی با توسل به خداوند و رابطه روزه داری با سلامت با نتایج تحقیقات انجام شده در سال ۱۹۹۰ در ارتباط با تعهد مذهبی و سلامت انجام شد و نشان داد که در ۸۱ درصد مقالات رابطه مثبت بین این دو عامل دیده می‌شود مطابقت دارد [۱۰]. در یک مطالعه دیگر که به منظور فعالیت‌های مذهبی خصوصی و بقاء فرد در افراد ۱۰۱-٦٤ سال در سال ۱۹۹۲-۱۹۸٦ انجام گرفت، نشان داده شد که افرادی که مراسم و آداب مذهبی را به طور خصوصی انجام می‌دادند نسبت به گروه‌های دیگر از طول عمر بیشتری بر خوردار بودند [۱۱]. نتایج یک بررسی دیگر در بررسی ارتباط بین اعتقادات مذهبی و سلامت نشان داد که در بیشتر ۳۵۰ مقاله مرور شده، رابطه بین معنویت و سلامت جسمی وجود دارد [۱۲] و همچنین در ٤۰ مطالعه انجام شده در ایالت کارولینا بر روی ۱۲۵۰۰۰ فرد سالمند ساکن در مجموعه‌های نگهداری سالمندان، رابطه مثبت بین اعتقادات مذهبی و سلامت وجود دارد [۱۳]. در مطالعه‌ای دیگر نیز در اواخر قرن بیستم، Robert با بررسی‌های گسترده و جامع خود در رابطه با نیازهای اعتقادی بیماران سالمند، قرن بیست و یکم را قرن معنویت خواند. او با توجه به تحقیق جامع خود می‌گوید ۸۵ درصد کسالت‌ها و بیماری‌ها در سالمندان جنبه هیجانی دارد که در نتیجه محرومیت‌ها در آنان ایجاد می‌شود و بهترین راه تصفیه این ذهن مغشوش رابطه با معنویات و رابطه با خداوند است. او تاکید می‌کند که تیم درمان باید از اهمیت نیازهای روحانی و مذهبی در فرهنگ‌های مختلف اطلاع داشته باشد و آن را به ویژه در مراقبت-های سالمندان به کار گیرد [١٤]. اطلاعات به دست آمده از این تحقیقات که موید ارتباط بین سلامت و معنویت بر اساس خود گزارشی افراد است با نتایج این تحقیق که متغیرهای مذهبی را در مورد سالمندان بررسی نموده هماهنگی دارد.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج به دست آمده از این تحقیق مشاهده می‌گردد که در بخش سلامت، زنان سالمند به توجه بیشتری نیازمندند و فراهم نمودن شرایط بهتر برای زندگی و همچنین تسهیل شرایط ازدواج برای سالمندان منجر به سلامتی بیشتر خواهد گردید. در ارتباط با اعتقادات و رفتارهای مذهبی نتایج این تحقیق نشان می‌دهد علی رغم آنکه یاد خداوند، مسجد رفتن، توکل به خداوند، یاد مرگ و قیامت، ارتباط با قران، توجه به روزه داری، توسل به خدا برای حل مشکلات جسمی و روحی و همچنین داشتن آرامش و سلامت روانی به دلیل اعتقادات مذهبی و عمل به دستورات الهی در جامعه سالمندی ما بسیار بالا است، ولی در مواردی در دو گروه زنان و مردان و برحسب سن، تاهل و شرایط اقتصادی تفاوت معناداری را نشان می‌دهد که از یک سو متولیان امور دینی باید در آموزش‌های خود آن را مورد توجه قرار دهند و از سویی دیگر با توجه به نقش اعتقادات مذهبی در کیفیت زندگی به ویژه سلامتی روحی و معنوی و رشد چشم‌گیر این نوع تحقیقات در دنیای امروز، شناخت وضعیت سالمندان جامعه از نظر باورهای مذهبی کمک موثری برای برنامه‌ریزی صحیح و علمی برای این جنبه از زندگی سالمندان خواهد بود. پیشنهاد می‌گردد مشابه این نوع تحقیقات در سایر گروه‌های سنی انجام پذیرد تا با مقایسه نظرات شناخت بهتری برای برنامه ریزی فراهم گردد چرا که بدون داشتن اطلاعات صحیح از باورهای افراد نمی‌توان نیازهای روحی و معنوی آنان را شناسایی نمود و متولیان امور بهداشت و درمان جامعه نیز در راستای تامین سلامت سالمندان باید به این یافته‌ها توجه و در برنامه‌های خود آن را لحاظ نمایند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان و تمامی همکاران محترم که در انجام این طرح پژوهشی از مراحل آغازین تا زمانی که نتایج به زیور نشر در مجله وزین فیض آراسته گردید مراتب سپاس و تشکر صمیمانه خود را تقدیم دارند.

References:

[1] Ghaeni M. Din va Ravan [translated book]. Tehran: entasharate amozeshe enghelabe eslami; 1993. p. 15.
[2] Shojaei H. Textbook of preventive and Social medicine: a treatise on community health. [translated book]. 1st ed. vol 2. Gilan: Gilan University of Medical Siences; 1993. p. 152.
[3] Easterbrook G. can you pray your way to health. In: W. Shefford Lane, Louisville, KY. International, Inc. USA; 2002. p. 4024-62.
Available at: Gregg Easterbrook from beliefnet.com
[4] Harris WS, Gowda M, Kolb JW, Strychacz CP, Vacek JL, Jones PG, et al. A randomized, controlled trial of the effects of remote, intercessory prayer on outcomes in patients admitted to the coronary care unit. ***Arch Intern med*** 1999; 19(159): 2273-8.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]

[5] Randloph C. Positive therapeutic effects of intercessory prayer in coronary care unit population, southern medical journal. July 1088 81(7): 826-9.
[6] Jeff Levin. "God, Love, and Health" Findings from a Clinical Study Review of Religious Research, 2001; 42(3): 277-293.
[7] AmirsadriA, Solaimani H. Baresie Padideye Salmandi Dar Iran. ***Majaleye Behdasht va salamat***. Vol 2. 2005. P19-35
[8] Joghataei MT, Nejati V. Assessment of Health status elderly people in the city of kashan. ***Salmand Iranian Journal*** 2006; 1(1): 3. [in Persian]
[9] Abdi Zarin S, Akbariyan M. Successful aging under religious belives. ***Salmand Iranian Journal*** 2007; 2(4): 293-8. [in Persian]
[10] Oliver Oyama, Harold G, Koenig MD. Religious Beliefs and Practices in Family Medicine. ***Arch Fam Med*** 1998; 7: 431-5.
[11] Helm H, Hays JC, Flint E, Koenig HG, Blazer DG. Effects of private religious activity on mortality of elderly disabled and nondisabled adults. ***J Gerontol*** 2000; 55: 400-5.
[12**]** Gary P. Posner. An Examination of the Media Coverage of a Prayer Study-in-Progress. ***Sci Rev Altern Med*** 1998; (2)2: 1-5.
[13] Byrd RC. Positive Therapeutic Effects of Intercessory Prayer in a Coronary Care Unit Population. ***South Med J*** 1988; 81: 826-9.
[14] Islam And Behdashte ravan Convention. Nahad nemayandegi Rahbari. ***Iran University of Medical Sciences***. Teheran. Nashre Maaref. 2004. vol 2. p10.

[Downloaded from feyz.kaums.ac.ir on 2026-11-02]