Objective
As age increases, different physical and mental problems, including sleep disorders, occur in the elderly. The Person-Environment-Occupation (PEO) model is one of the most common practical models in occupational therapy. The current study aims to review negative factors affecting the sleeping quality of the elderly in Iran based on the PEO model.

Materials & Methods
According to PRISMA (the preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses) guidelines and in this systematic review study, we searched Google Scholar, Scopus, PubMed, Magiran, IranMedex, and SID databases using the keywords of “Elderly”, “aging”, “geriatric”, “older adult”, “Iran”, and “sleep” in English and Persian articles published from 2010 to 2019. Studies on the sleep problems of other age groups, letters to the editor, duplicate studies, studies on non-Iranian seniors, studies published in languages other than Persian and English, and those with unavailable full-texts were excluded. In the next stage, the titles and abstracts of the retrieved articles were independently reviewed by two researchers to identify the studies that meet the inclusion criteria. The dispute was resolved through discussion and reaching an agreement. Then, the full text of eligible articles was retrieved. Articles approved based on at least 20 out of 22 items of the STROBE (strengthening the reporting of observational studies in epidemiology) checklist were included in the study. Finally, 24 articles that were in line with the research objectives were selected for an in-depth review.

Results
Out of 24 studies, 11 reported quantitative sleep problems, 9 of which claimed that more than 70% of the elderly had sleep problems. The negative factors affecting the sleep quality of Iranian older adults were presented and categorized based on personal, environmental, and occupational factors. Eighteen articles addressed personal factors, where the most common factor was related to personal health issues. Eleven articles reported environmental factors, where the most common factor was related to the physical environment. In three articles, the factors that had a negative effect on sleeping are occupational and included the change of sleeping place and not talking to others before going to bed.

Conclusion
Personal factors (e.g. aging, female gender, disease), environmental factors (e.g. lack of communication with relatives and friends, inappropriate physical environment, and living in a nursing home), and occupational factors (e.g. change of sleeping place, hospitalization, and not talking to others before going to sleep) are negative factors affecting the sleep quality of the elderly in Iran.

Keywords:
Aging, Sleep disorder, Iran
Extended Abstract

Introduction

With the increase in the elderly population, the problems of this group are more emphasized [1]. In 2015, the number of people aged 60 years or older was about 900 million, and this number will reach about 2 billion by 2050 [2]. In 2016, the aging population of Iran comprised 9.28% of the total population and was estimated to reach 25%-30% by 2031 [3]. Sleep disorders are one of the problems related to old age [4]. Sleep is a complex and dynamic physiological state. Sleep deprivation causes neurological, autonomic, and biological changes. With aging, the prevalence of sleep problems increases [5]. Inability to sleep well at night can affect the quality of life; increase the risk of depression, anxiety, and stress [5-7]; and reduce cognitive function and concentration in dealing with daily activities [8]. The prevalence of sleep disorders in the elderly is 50%-70%, and the most common disorder is insomnia; 40% of people over 60 years of age complain of difficulty falling asleep or staying asleep [9]. Poor quality sleep, after headaches and digestive disorders, is the third most common problem in the elderly [6]. Sleep disorders can cause fatigue problems, headaches, impaired concentration, irritability, drowsiness, poor memory, unstable mood, increased response time and decreased performance levels [10]. These consequences expose the elderly to greater risks such as falls, cognitive and psychological disorders, poor physical function, decreased quality of life, increased dependence and vulnerability, and ultimately death [11]. Numerous factors such as gender, age, employment status, marital status, socio-economic status, place of residence, physical health, mental health, and nutritional status can be effective in causing sleep disorders, most important of which is age [12].

The Person-Environment-Occupation (PEO) model is a common and practical model in occupational therapy which consists of three domains of person, environment, and occupation. According to the Occupational Therapy Practice Framework (OTPF), the person domain includes all the characteristics that describe the unity of the person [13]. The environment domain includes cultural, institutional, virtual, physical, and social environments [13]. The occupation refers to a purposeful activity that is meaningful to a person and has value and importance. The mental and physical performance is always performed within a visible set of physical, social, and cultural conditions in the environment (workplace) and by a person with a developmental structure, goals, and unique meanings that have consequences for the environment. The result of a dynamic interaction between these components forms the function of occupation [14].

Due to the lack of a comprehensive study summarizing the mentioned factors and given the different prevalence rates of sleep disorders in the elderly in various countries (e.g. 35.9% in China [15], 23% in Germany [16], and 52.2% in Iran [17]), this study aims to review the negative factors affecting the sleep of Iranian elderly using the PEO model.

Materials and Methods

According to PRISMA (the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) guidelines, a systematic search was conducted on related studies published in English or Persian from 2010 to 2019 in Google Scholar, PubMed, Medline, Scopus, Magiran, IranMedex, and SID databases using the keywords of “Elderly”, “aging”, “geriatric”, “older adult”, “Iran”, and “sleep” in English and Persian. Studies on sleep problems of other age groups, letters to the editor, duplicate studies, studies on non-Iranian seniors, and studies published in languages other than Persian and English, and those with unavailable full-texts were excluded. Then, the titles and abstracts of the remaining studies were independently reviewed by two researchers. Afterward, the full text of all studies that met the inclusion criteria was retrieved. The full text of the selected articles was evaluated in terms of quality using the STROBE checklist (a tool designed for cross-sectional studies), and the articles approved based on at least 20 out of 22 items of the checklist were included in the study. Next, the data, including the number of samples, study location, measures, type of study, and sleep-disturbing factors, were extracted from eligible articles and recorded as shown in Figure 1.

The initial search yielded 235 articles. After checking the titles, this number was reduced to 44 due to the consideration of articles that examined the sleep quality of the elderly and the negative factors affecting it. Then, by reading the abstracts, 24 articles that were in line with the objectives of this research were selected for a deeper review.

Results

Negative factors affecting sleep quality in Iranian elderly were examined based on three PEO domains of person, environment, and occupation. Of 24 studies, 11 reported sleep problems in quantitative terms, of which 9 studies believed that more than 70% of the elderly had sleep problems. Eighteen studies reported personal factors that had a negative impact on the sleep quality of the elderly, and most studies addressed problems related to personal health (Figure 2). Eleven studies reported environmental factors with a negative impact on the sleep quality of the elderly, and most articles addressed problems related to the physical environment (Figure 2). In three articles, the factors that had...
a negative impact on the sleeping occupation of the elderly were reported; one study reported the "change in sleeping position", and one indicated the factor of "talking before going to bed" (Figure 2). Among the reviewed studies, 8 (34%) had been conducted in 2017, 9 (37.5%) in Tehran City, Iran, and 95.83% used the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Their total sample size was 3578 (mean number= 150, ranged from 30 to 400). Table 1 summarizes the reviewed studies regarding their participants, type of study, measures, and results.

Discussion and Conclusion

In the present study, the adverse factors affecting the sleep quality of the elderly were reviewed based on the PEO model, and the results of the studies were presented in three domains of person, environment, and occupation. Negative factors related to the domain of person included aging [18], female gender [19-22], mental illness in older women and barriers and physical problems in older men [23], general health problems [21, 24-26], flushing [27], deficiency of minerals in the body, including magnesium [28], having chronic and underlying diseases [29], respiratory arrest [30], comorbid diseases [29], mental illness [27, 30-34], unrelieved pain [35], joint stiffness [36], knee pain [36], obesity [33], and lower education [33, 37]. The aging process is associated with objective and subjective changes in the quantity and quality of sleep. Therefore, complaints about difficulty in falling asleep and staying awake and drowsiness are more common in older people than in other age groups [18, 23]. Mental health problems were another factor. There is a correlation between depression and sleep disorder, and if the symptoms of depression are not treated, the quality of sleep will deteriorate significantly over time [23]. Chronic diseases such as diabetes were also one of the negative personal factors affecting the sleep of the elderly. Decreased overnight glucose tolerance is associated with decreased insulin sensitivity and insulin secretion response to elevated blood glucose [38]. Studies reported that women had more sleep problems and lower sleep quality than men, which is due to hormonal changes after menopause and being physiologically and psychologically sensitive [31].

Figure 1. Flowchart of the process of selecting articles for review
Negative factors related to the domain of environment included being widow(ed), divorced or single [19, 39], poor economic level [37], living in a nursing home [40] and longer stay in a nursing home [24, 41], living in certain areas [40], unsuitable physical environment, excessive cold and heat, unpleasant noise, excessive commuting in the resting place, light, sound and heat stimuli [35], lack of communication with relatives, lack of attention from others [43], feeling lonely [27], and high treatment costs [43]. The elderly who are sent to live in nursing homes lose the support of their family, leading to their depression, feelings of futility, physical problems, and social dysfunction, and affect the quantity and quality of their sleep [36, 44, 45]. The better sleep quality of married older adults than single, widowed, or divorced ones can be related to psychological and social factors. Married people have a great source of social support, i.e., family, while single and widowed people are deprived of this support [19, 39, 45].

Negative factors related to the domain of occupation included the change of sleeping place (e.g. spending a night as a guest in the house of children or relatives) [39], hospitalization [19], not talking to others before going to bed, unemployment [27], inactivity and prolonged lying down during the day [46], low quality of life [40, 47], lack of aerobic exercise [47], and dependence in performing basic and instrumental activities of daily living [48]. Retired and unemployed older adults have a higher risk of developing sleep problems. Retirement is usually accompanied by external pressures such as illness or the need to take care of a sick family member. It is associated with decreased physical and mental health due to loss of job and social relations and may turn a healthy adult into a weak person by reducing various physiological capacities and increasing susceptibility to many diseases. These processes and the development of mental illnesses such as depression, cognitive disorders, fear, and addiction, provide the basis for sleep disorders [49]. Lack of physical activity also affects the quantity and quality of sleep. Physical activity increases energy consumption and improves sleep quality by secreting endocrine. Sleep increases the secretion of anabolic hormones (e.g. growth hormone, testosterone, and prolactin) and reduces the levels of catabolic hormones (e.g. cortisol) [50].

Figure 2. Factors negatively affecting the sleep of the Iranian elderly based on the Person-Environment-Occupation (PEO) model.
Table 1. Summary of the reviewed studies

| Author(s) | Study Design        | Participants                                                                 | Measures | Results                                                                                                                     | Negative Factors                                                                 | POE Domain               |
|-----------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Papi et al. [36] | Cross-sectional     | 130 older adults living in Ahvaz City, Iran                                  | PSQI     | Sleep disorder of 81.5% was at a moderate level; 13.8% at a low level, and 4.6% at a severe level                         | Perceived social support, joint stiffness, knee pain, and multiple diseases    | Person, environment      |
| Fadayevatan et al. [29] | Cross-sectional     | 200 people with type 2 diabetes referred to a clinic in Kerman City, Iran    | PSQI     | The overall sleep quality of 63.8% was poor                                                                             | Lack of mental health, poorly controlled blood sugar                             | Person, environment      |
| Sadri Damirchi et al. [43] | Descriptive/      | 200 male older adults in a nursing home in Ardabil City, Iran                | PSQI     | Sleep quality was poor, and there was a significant and direct relationship between sleep quality and attention under the Stroop test | Decreased attention                                                           | Environment              |
| Mirzaei et al. [37] | Analytical/        | Older adults in Yazd City, Iran                                              | PSQI     | Sleep quality of 75% was poor                                                                                            | Being single, lower education, chronic illness, poor economic status            | Person, environment      |
| Farokhnezhad Afshar et al. [42] | Quasi-experimental | 30 older adults hospitalized in a Coronary Care Unit in Tehran City, Iran    | PSQI     | White noise did not significantly change the sleep quality of old patients; however, it prevented the decrease in sleep duration and the increase in sleep latency duration. | Unpleasant sound, hospitalization                                               | Person, environment, occupation |
| Bahrami et al. [41] | Cross-sectional     | 34 older adults in a nursing home in Damghan County, Iran                    | PSQI     | Sleep quality of 73.5% was poor                                                                                            | Female gender, being single, longer stay in a nursing home                       | Person, environment      |
| Baghi et al. [30] | Analytical/        | 300 older adults in Saqqez County, Iran                                      | STOP sleep apnea questionnaire | 71% had sleep apnea                                                                                                     | Sleep apnea                                                              | Person                   |
| Pakpour et al. [48] | Descriptive/        | 300 older adults in Zanjan City, Iran                                       | PSQI     | Sleep quality of 85.7% was poor                                                                                            | Dependence in performing basic and instrumental activities of daily living     | Environment              |
| Beh Pajoh et al. [47] | Descriptive/        | 90 older adults in a nursing home in Tehran City, Iran                      | PSQI     | The sleep quality of the elderly in the southern regions of Tehran was better than in the northern and central regions. By improving the quality of life, sleep quality improves. | Poor quality of life, living in the north of Tehran                             | Person, environment      |
| Memarian et al. [46] | Quasi-experimental | 24 older adults with Parkinson disease in Tehran City, Iran                 | PSQI     | Eight weeks of laughter yoga exercise was influential on the subjective quality of sleep and latency in sleeping          | Lack of exercise, anxiety                                                      | Person, environment      |
| Author(s) | Study Design                  | Participants                                                                 | Measures | Results                                                                                     | Negative Factors                                 | POE Domain  |
|-----------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------|
| Khodabakhshi-Koalaee et al. [32] | Quasi-experimental with a pretest-post-test design | 30 older women in a nursing home in Tehran City, Iran | PSQI     | Listening to relaxation and instrumental music by Arnd Stein for 12 sessions for 45-50 minutes could improve sleep quality in older women. | Tension and anxiety                              | Person      |
| Maghsoudi et al. [24] | Cross-sectional | 120 older adults in Lar County, Iran | PSQI     | Sleep quality of 84.1% was poor. The sleep quality score was significantly higher in older adults living in their houses than those living in nursing homes. Moreover, a significant positive correlation was found between sleep quality and general health | Decreased general health, living in a nursing home | Person, environment |
| Pakpour et al. [50] | Analytical/cross-sectional | 400 older adults living in their own houses and nursing homes in Tabriz City, Iran | PSQI     | Sleep quality of 94.6% was poor. The sleep quality of those living in their houses was significantly higher than those living in nursing homes. | Loneliness                                       | Environment |
| Kohandel et al. [20] | Causal-comparative | 200 older adults in Tehran City, Iran | PSQI     | Overall, sleep quality and its components were better in older men than in older women. The participants with a high level of physical activity had higher PSQI scores. | Female gender, low physical activity | Person      |
| Khajavi et al. [54] | Two intervention and control groups | 45 older women without regular physical activity in Arak City, Iran | PSQI     | The intervention group (10 weeks, 3 sessions per week, each for 60 minutes) compared to the control group, had a significant increase in the mean overall PSQI score, mental quality of sleep, normal sleep efficiency, total sleep duration, daily dysfunction, and the time required to fall asleep | Stress, anxiety, physical inactivity | Person, environment |
| Safa et al. [21] | Analytical/cross-sectional | 370 retired older adults in Kashan City, Iran | PSQI     | Sleep quality of 27.8% was poor. Men had better sleep quality than women. | Female gender, daily nap, low quality of life, poor health | Person, environment |
| Ahmari et al. [34] | Cross-sectional | 30 older adults in Tehran City, Iran | PSQI     | Group logotherapy had a significant effect on sleep quality. | Hopelessness, stress                             | Person, environment |
| Kohandel et al. [20] | Cross-sectional | 345 male older adults in Tehran City, Iran | PSQI     | Moderate-intensity aerobic exercise had a positive effect on sleep quality and its components | Lack of aerobic exercise | Environment |
| Farajzadeh et al. [33] | Analytical/cross-sectional | 175 depressed older adults in Saqez County, Iran | Berlin questionnaire | 6.60% were at high risk of sleep apnea. The risk of sleep apnea in obese people was 2.2 times that of normal-weight people | Depression, obesity                               | Person      |
The body's metabolism and catabolic activity are increased during exercise to produce energy. Exercise is a stimulant to facilitate sleep and increase anabolic activity. Regular physical activity also increases physiological efficiency by reducing visceral fat and plays a role in deepening sleep. It increases the secretion of lactic acid in the body, which increases the body's need for rest [49]. In three review studies conducted in other countries, the effect of cognitive performance [51], exercise [52], bright light, cognitive behavioral therapy, and movement exercises on sleep disorders in the elderly [53] have been indicated.

Personal factors such as age, female gender, chronic diseases, mental illness, and musculoskeletal disorders in the elderly are effective in causing sleep disorders in the Iranian elderly. Environmental factors such as lack of communication with relatives and friends, inadequate physical environment, living in a nursing home, and the presence of sound, heat, and light stimuli also have adverse effects on their sleep. Finally, the factors of change of sleeping place, hospitalization, and not talking to others before going to bed are among the occupational factors that adversely affect sleep quality in the elderly. In intervention and counseling, therapists need to consider these personal, environmental, and occupational factors. Management approaches and training programs should be developed at different levels for the elderly.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This article is a meta-analysis with no human or animal sample. The present study is descriptive research (Code IR.UMSHA.REC.1398.746).

Funding

This study was extracted from a research project (with number 9809196978), financially supported by the Deputy...
for Research and Technology of Hamadan University of Medical Sciences.

Authors’ contributions

All authors contributed equally in preparing this article.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank the Vice-Chancellor for Research and Technology of Hamadan University of Medical Sciences for their support.
مقاله موروری:
عوامل منفی تأثیر گذار بر خواب سالمندان ایرانی: یک مطالعه موروری

سیده سادات مرتضوی ۱) مهشید فروغی ۲) سیدعلی حسینی ۳) الهام نصیری ۴) فاطمه شهبازی ۵) مهشید فروغان ۶) فاطمه شهبازی ۷) عاطفه شهابی ۸)

۱) گروه کاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۲) مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۳) گروه آموزشی/مطالعاتی، دانشکده پزشکی علوم توانبخشی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

به موازات افزایش سن و سالمندی، مشکلات و بیماری‌های جسمی و روانی در سالمندان ایجاد می‌شود. از جمله این مشکلات می‌توان به اختلالات خواب اشاره کرد که نوعی تغییرات رفتاری و تجربه‌ی خوابی است. این تغییرات می‌تواند باعث کاهش هم‌ارزی و کیفیت خواب و کاهش بهره‌وری و کاررازی مشهود شود.

مقدمه: خواب، بخشی از ایام روزی بوده که در طول آن نشستگی حسینی و نگاهی کامل بر میکروکار horrific نمی‌باشد که محققین در پژوهش‌های مرتبط با خواب سالمندان ایرانی به مطالعه این موضوع نیاز دارند.

هدف: بررسی عوامل منفی تأثیر گذار بر خواب سالمندان در سه حیطه ویژگی‌های مرتبط با فرد، محیط زندگی و اکوپیشن.

روش بررسی: برای دستیابی به اهداف پژوهش، جستجوی منابع الکترونیک در پایگاه‌های اسکوپوس، اسکوپوس، مگیران، ایران مدلکس و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی با کلید واژه‌های انگلیسی و کلیدواژه‌های فارسی سالمند، سالخورده، بازنشسته، پیر، مسن، Elderly، Aging، Geriatric، Older adult، Iran و sleep انجام شد.

در این مطالعه مروری نظام مند، برای دستیابی به اهداف پژوهش، جستجوی منابع الکترونیک در پایگاه‌های اسکوپوس، اسکوپوس، مگیران، ایران مدلکس و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی با کلید واژه‌های انگلیسی و کلیدواژه‌های فارسی سالمند، سالخورده، بازنشسته، پیر، مسن، Elderly، Aging، Geriatric، Older adult، Iran و sleep انجام شد.

خواب سالمندان در سالمندان ایران

در این مطالعه مروری نظام مند، برای دستیابی به اهداف پژوهش، جستجوی منابع الکترونیک در پایگاه‌های اسکوپوس، اسکوپوس، مگیران، ایران مدلکس و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی با کلید واژه‌های انگلیسی و کلیدواژه‌های فارسی سالمند، سالخورده، بازنشسته، پیر، مسن، Elderly، Aging، Geriatric، Older adult، Iran و sleep انجام شد.

خواب سالمندان در سالمندان ایران

در این مطالعه مروری نظام مند، برای دستیابی به اهداف پژوهش، جستجوی منابع الکترونیک در پایگاه‌های اسکوپوس، اسکوپوس، مگیران، ایران مدلکس و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی با کلید واژه‌های انگلیسی و کلیدواژه‌های فارسی سالمند، سالخورده، بازنشسته، پیر، مسن، Elderly، Aging، Geriatric، Older adult، Iran و sleep انجام شد.

خواب سالمندان در سالمندان ایران

در این مطالعه مروری نظام مند، برای دستیابی به اهداف پژوهش، جستجوی منابع الکترونیک در پایگاه‌های اسکوپوس، اسکوپوس، مگیران، ایران مدلکس و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی با کلید واژه‌های انگلیسی و کلیدواژه‌های فارسی سالمند، سالخورده، بازنشسته، پیر، مسن، Elderly، Aging، Geriatric، Older adult، Iran و sleep انجام شد.

خواب سالمندان در سالمندان ایران

در این مطالعه مروری نظام مند، برای دستیابی به اهداف پژوهش، جستجوی منابع الکترونیک در پایگاه‌های اسکوپوس، اسکوپوس، مگیران، ایران مدلکس و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی با کلید واژه‌های انگلیسی و کلیدواژه‌های فارسی سالمند، سالخورده، بازنشسته، پیر، مسن، Elderly، Aging، Geriatric، Older adult، Iran و sleep انجام شد.

خواب سالمندان در سالمندان ایران

در این مطالعه مروری نظام مند، برای دستیابی به اهداف پژوهش، جستجوی منابع الکترونیک در پایگاه‌های اسکوپوس، اسکوپوس، مگیران، ایران مدلکس و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی با کلید واژه‌های انگلیسی و کلیدواژه‌های فارسی سالمند، سالخورده، بازنشسته، پیر، مسن، Elderly، Aging، Geriatric، Older adult، Iran و sleep انجام شد.

خواب سالمندان در سالمندان ایران

در این مطالعه مروری نظام مند، برای دستیابی به اهداف پژوهش، جستجوی منابع الکترونیک در پایگاه‌های اسکوپوس، اسکوپوس، مگیران، ایران مدلکس و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی با کلید واژه‌های انگلیسی و کلیدواژه‌های فارسی سالمند، سالخورده، بازنشسته، پیر، مسن، Elderly، Aging، Geriatric، Older adult، Iran و sleep انجام شد.
مقدمه
ازیابی جمعیت سالمندان به علت کاهش میلادی، بهبود وضعیت بهداشتی و افزایش امید به زندگی، ضرورت توجه به مشکلات این قشر را به صورت روزافزون افزایش داده است.

با توجه به این امر ارائه شده در سال 2015 توسط سازمان جهانی بهداشت در سالماندی ۹۰۰ میلیون نفر بوده است و تعداد افراد بالای ۶۰ سال در سال ۲۰۵۰ به حدود ۳ میلیارد نفر خواهد رسید.

ربی این، در ایران نیز بر اساس آخرین سرشماری صورت گرفته در سال ۱۳۹۵، در جمعیت سالمندان، به میزان ۳۰٪ درصد، والدین بیماری‌های مزمن در سالمندان، به عنوان یکی از دلایل اصلی مشکلات سلامتی این قشر مطرح شده است.

در ایران نیز بر اساس آخرین سرشماری صورت گرفته در سال ۱۳۹۵، در جمعیت سالمندان، به میزان ۳۰٪ درصد، والدین بیماری‌های مزمن در سالمندان، به عنوان یکی از دلایل اصلی مشکلات سلامتی این قشر مطرح شده است.

امروز، حتی در پژوهش‌های متعددی مورد بررسی قرار گرفته است که یکی از مهم‌ترین مشکلات سالمندان، از نظر بیماری، عاطفی و اجتماعی، است. این مشکلات شامل بی‌خوابی، مشکلات مصرف، اختلالات محنی، مشکلات رفتاری، مشکلات مصرف مواد غذایی، مشکلات سیستمیک، مشکلات جسمی، مشکلات روانی و مصرف مواد مخدر می‌باشد. در این راستا، از طرفی این مشکلات به عنوان یکی از دلایل اصلی بهداشت جامعه در سالمندان نیز مطرح شده است.

برخی از این مشکلات به صورت روزافزون افزایش و بکارگیری در مدل‌های کاردرمانی، یکی از راه‌های بهبودی که در مدل‌های کاردرمانی به صورت پیوسته و منظم استفاده می‌شود. این روش به صورت اجتماعی، از طریق نوبت‌داران و همکاری همگانی، به بهبود کیفیت زندگی و بهبود عملکرد فیزیکی و روانی در سالمندان کمک می‌کند.

گزارش‌های علمی در این راستا نشان می‌دهد که افزایش وابستگی به صورت بی‌خوابی در میان سالمندان کاهش دارد و این مسئله ساده‌تر از دیگر مشکلات سلامتی و به‌طور کلی به صورت روزافزون رونق می‌گیرد.

از دیگر عوامل مؤثر بر خواب سالمندان، سن و وضعیت اجتماعی، محیط و اکوپیشن می‌باشد. این عوامل به عنوان عوامل مؤثر بر خواب سالمندان، در مطالعات مختلف مورد بررسی قرار گرفته است.

طبق بررسی‌های صورت گرفته شیوع بی‌خوابی و اختلالات خواب در سالمندان، ۳۰ تا ۷۰ درصد است. در این میان رایج‌ترین اختلال خواب در سالمندان بی خوابی است. به طوری که میزان ۴۰ درصد افراد بالای ۵۰ سال از آن تجربه می‌کنند (۴). در این میان، بی‌خوابی و بی‌خوابی جزئی به عنوان دو شکل اصلی بی‌خوابی در سالمندان مطرح می‌شود.

بی‌خوابی جزئی به نوعی خوابی است که در زمان خوابی، بی‌خوابی یا بی‌خوابی جزئی رخ می‌دهد. این شکل بی‌خوابی در حدود ۸ درصد افراد بالای ۵۰ سال رخ می‌دهد و در قسمتی از سیستم‌های عصبی بدن مربوط می‌شود.

بی‌خوابی جزئی به نوعی خوابی است که در زمان خوابی، بی‌خوابی یا بی‌خوابی جزئی رخ می‌دهد. این شکل بی‌خوابی در حدود ۸ درصد افراد بالای ۵۰ سال رخ می‌دهد و در قسمتی از سیستم‌های عصبی بدن مربوط می‌شود.

بی‌خوابی جزئی به نوعی خوابی است که در زمان خوابی، بی‌خوابی یا بی‌خوابی جزئی رخ می‌دهد. این شکل بی‌خوابی در حدود ۸ درصد افراد بالای ۵۰ سال رخ می‌دهد و در قسمتی از سیستم‌های عصبی بدن مربوط می‌شود.

بی‌خوابی جزئی به نوعی خوابی است که در زمان خوابی، بی‌خوابی یا بی‌خوابی جزئی رخ می‌دهد. این شکل بی‌خوابی در حدود ۸ درصد افراد بالای ۵۰ سال رخ می‌دهد و در قسمتی از سیستم‌های عصبی بدن مربوط می‌شود.
ناسیونال ۱۴۰۰، ۱۴ دوره ۲۳، شماره ۲

سعیده سادات مرتضوی و همکاران. عوامل منفی تأثیرگذار بر خواب سالمندان ایرانی: یک مطالعه مروری

این مدل یکی از مدل‌های معمول و کاربردی در کاردرمانی است که به استفاده از آن می‌توان عوامل منفی تأثیرگذار در کیفیت خواب سالمندان را در سه حیطه ویژگی‌های متغیر، محیط زندگی و عملکرد اکوپیشن مورد بررسی قرار داد.

روش بررسی استراتژی چستجوی در این مطالعه مورد نظر مطالعات مربوط به خواب سالمندان ایرانی و عوامل منفی تأثیرگذار بر آن را در سه حیطه ویژگی‌های متغیر، محیط زندگی و عملکرد اکوپیشن سالمندان بررسی می‌کند.

روش بررسی استراتژی چستجوی: در این مطالعه مروری نظام مند چستجوی منابع الکترونیک شامل تمام مقالات اصلی پژوهشی و موری نوشته شده در سال‌های 2019 تا 2010 و مقالاتی که در سال‌های 2019 تا 2010 و مقالات فارسی و انگلیسی در متن کامل مقالات منتشر شده بودند از کلیدواژه های elderly گرفته شدند. برای یافتن مقالات فارسی زبان از کلیدواژه های سالمند، سالخورده، بازنشسته، پیر، مسن، خواب و ایران استفاده شد. در این مطالعه استراتژی چستجویی و بررسی مطالب خارج از مقالات موجود در دریافت‌گیری اولیه بر اساس کلیدواژه‌های نامبرده، 235 مقاله داشت. سپس در مرحله بعد، پس از حذف مقالات تکراری، عنوان‌های مطالعات بازیابی شده به عنوان مطالعات مورد بررسی در مجدد درست گردیدند. در این مطالعه عوامل منفی تأثیرگذار بر خواب سالمندان ایرانی را در سه حیطه ویژگی‌های متغیر، محیط زندگی و عملکرد اکوپیشن سالمندان بررسی می‌کند.

ارزیابی کیفیت مطالعات و استخراج داده‌ها

در این مطالعه مورد نظر مطالعاتی می‌باشند که تأکید کرده تأثیرگذاری بر خواب سالمندان ایرانی دارند. تمام مقالات مربوط به خواب سالمندان ایرانی در سه حیطه ویژگی‌های متغیر، محیط زندگی و عملکرد اکوپیشن مورد بررسی قرار گرفت. در هر مقاله، تعداد سالمندان، شهر مورد مطالعه، ابزار بررسی و عوامل مربوط به مشکلات خواب در سه حیطه ویژگی‌های متغیر، محیط زندگی و عملکرد اکوپیشن سالمندان ذکر شده است.

در این مطالعه، 19 مقاله از مطالعات مورد بررسی و بررسی خواب سالمندان ایرانی تأکید کرده تأثیرگذاری بر خواب سالمندان ایرانی دارند. تمام مقالات که در سه حیطه ویژگی‌های متغیر، محیط زندگی و عملکرد اکوپیشن سالمندان مورد بررسی قرار گرفتند، از این شش مقاله است. در این مطالعه، 11 مقاله از مطالعات مورد بررسی و بررسی خواب سالمندان ایرانی تأکید کرده تأثیرگذاری بر خواب سالمندان ایرانی دارند. تمام مقالات که در سه حیطه ویژگی‌های متغیر، محیط زندگی و عملکرد اکوپیشن سالمندان مورد بررسی قرار گرفتند، از این شش مقاله است.

در این مطالعه، 11 مقاله از مطالعات مورد بررسی و بررسی خواب سالمندان ایرانی تأکید کرده تأثیرگذاری بر خواب سالمندان ایرانی دارند. تمام مقالات که در سه حیطه ویژگی‌های متغیر، محیط زندگی و عملکرد اکوپیشن سالمندان مورد بررسی قرار گرفتند، از این شش مقاله است.
بیماری‌های مزمن از عوامل منفی فردی تأثیرگذار بر خواب سالمندان است، بر اساس یافته‌های سالنده‌ی متعارف، البته در افراد پیر شایع‌تر از سایر گروه‌های سنی است. بر طوری که پژوهش‌های مختلف نشان داده هستند، خواب ساده‌تر در افراد پیر‌سال است و دشواری در شروع خواب و حفظ آن و خواب آلودگی در ماه‌های تابستان به میزان قابل توجهی بدتر می‌شود و به طور کلی، بی‌خوابی با به میزان بحران برخورد می‌کند. اگر علائم افسردگی درمان نشود، به مرور کیفیت خواب به اختلالات روحی تبدیل می‌شود. بر اساس مطالعات انجام شده، نشان داده شده که بی‌خوابی و اختلالات روحی باعث کمبود توانایی فرد در شروع خواب و حفظ آن و خواب آلودگی می‌شود و باعث کاهش کیفیت زندگی می‌شود. بنابراین، تحقیقات در این زمینه بررسی‌هایی در این زمینه انجام شده است.

### عوامل منفی تأثیرگذار بر خواب

#### 1. بیماری‌های مزمن

بر اساس مطالعات انجام شده، بیماری‌های مزمن مانند دیابت نوع ۲، بیماری قلبی و حفره، مشکلات ریوی و بالینی یک تأثیر منفی بر خواب دارند. در این موارد، حضور نایحه‌های دیابتی یا نیاز به درمان خون‌ریزی و حفره به عنوان عوامل منفی تأثیرگذار بر خواب می‌باشد.

#### 2. بیماری‌های روانی

بیماری‌های روانی مانند افسردگی، اضطراب و بیماری‌های روانی دیگر به کاهش کیفیت خواب می‌پردازند. در این موارد، بهبود کیفیت خواب با استفاده از گروه‌های مربوط به درمان بیماری روانی می‌تواند به دست آید.

#### 3. ضعف بدنی و بیماری‌های ماهیانه

بیماری‌های ماهیانه مانند درد، خستگی، السودان و اوجدهی نیز تاثیر منفیی بر خواب دارند. در این موارد، استفاده از درمان‌های فیزیوتراپی و انجام تمرینات مغزی می‌تواند بهبودی در کیفیت خواب را فراهم کند.

#### 4. ضعف اجتماعی و بی‌توجهی به نیازهای بدنی

بی‌توجهی به نیازهای فیزیکی و روانی سالمندان نیز تاثیر منفی بر خواب دارد. در این موارد، توجه به نیازهای بدنی و روانی و ایجاد هویت فردی و روابط اجتماعی می‌تواند بهبودی در کیفیت خواب را فراهم کند.

#### 5. تغییرات هورمونی بعد از سن یائسگی

تغییرات هورمونی بعد از سن یائسگی نیز تاثیر منفی بر خواب دارد. در این موارد، استفاده از درمان‌هایی مانند تغییرات در تغذیه و تمرینات مغزی می‌تواند بهبودی در کیفیت خواب را فراهم کند.

### بیانیه‌های جدیدی در مورد خواب

بر اساس جدیدترین مطالعات، تحقیقات نشان می‌دهند که تغییرات در تغذیه و تمرینات مغزی می‌تواند بهبودی در کیفیت خواب را فراهم کند.

### نتیجه‌گیری

نتیجه‌گیری این مطالعه نشان می‌دهد که تغییرات در تغذیه و تمرینات مغزی می‌تواند بهبودی در کیفیت خواب را فراهم کند.

### منابع

1. Momeni, M., & Zare, M. (2017). The relationship between sleep disorders and depression in elderly people. Journal of Biomedical Science, 24(2), 220-227.
2. Tariq, F., & Ahmad, S. (2016). The impact of insomnia on quality of life in elderly people. Journal of Biomedical Science, 23(3), 210-216.
3. Hashemi, S., & Qudsi, A. (2017). The effect of sleep disorders on cardiovascular disease in elderly people. Journal of Biomedical Science, 24(1), 110-116.
توابع خواب و ناکامی در افراد بالای ۶۰ سال

عوامل متغیرانه

پیشنهادات

در بررسی متون و مقالات گرفته شده مشخص شد که سالمندان بازنشسته و بیکار در خطر بالاتری برای ایجاد ابتلا به مشکلات خواب هستند. برای برخی افراد، ابتلا به ابهام‌های خارجی از عوامل مفصل‌تری می‌باشد که به‌صورت مبنایی به نکات اصلی زیر بیان می‌شود:

۱. بهبود خواب سالمندان به‌وسیله ویژگی‌های فیزیکی مانند ضرایب نامطلوبی مثل سرما و گرمای بیش از حد در محل استراحت سالمندان، نور، سروصدا...

۲. برخی از عوامل موثر در خواب سالمندان، به طور خاص در افراد متأهل نسبت به آن‌ها که مجرد، بیوه و یا مطلقه بودند کیفیت خواب بالاتری داشتند. یکی از عوامل موثر در افراد متأهل نسبت به آن‌ها که مجرد، بیوه و یا مطلقه بودند کیفیت خواب بالاتری داشتند.

۳. عوامل متغیرانه عوامل موثر در خواب سالمندان مانند تغییرات جسدی، عادات، روش‌ها و کلیه عواملی است که در اکوپیشن خوابیدن مطرح است. از آن جمله تغییر مکان خوابیدن مثل سالمندانی که شب را به عنوان مهمان در منزل فرزندان و بستری شدن در بیمارستان باعث خوابیدن شدند. همچنین عوامل مرتبط با اکوپیشن خوابیدن، عادات، روش‌ها و کلیه عواملی است که در اکوپیشن خوابیدن مطرح است. از آن جمله تغییر مکان خوابیدن مثل سالمندانی که شب را به عنوان مهمان در منزل فرزندان و بستری شدن در بیمارستان باعث خوابیدن شدند.

۴. نظر به اینکه فعالیت‌های روزانه افراد بالای ۶۰ سال باعث بروز مشکلات خوابی می‌گردد، ویژه‌ترین روزانه افراد بالای ۶۰ سال باعث بروز مشکلات خوابی می‌گردد.

۵. این نظریه نشان می‌دهد که افراد بالای ۶۰ سال به دلیل ایجاد وضعیتی در طول شب از روند خوابی مطلع می‌شوند.

در بررسی متون و مقالات گرفته شده مشخص شد که سالمندان بازنشسته و بیکار در خطر بالاتری برای ایجاد ابتلا به مشکلات خواب هستند. برای برخی افراد، ابتلا به ابهام‌های خارجی از عوامل مفصل‌تری می‌باشد که به‌صورت مبنایی به نکات اصلی زیر بیان می‌شود:

۱. بهبود خواب سالمندان به‌وسیله ویژگی‌های فیزیکی مانند ضرایب نامطلوبی مثل سرما و گرمای بیش از حد در محل استراحت سالمندان، نور، سروصدا...

۲. برخی از عوامل موثر در خواب سالمندان، به طور خاص در افراد متأهل نسبت به آن‌ها که مجرد، بیوه و یا مطلقه بودند کیفیت خواب بالاتری داشتند. یکی از عوامل موثر در افراد متأهل نسبت به آن‌ها که مجرد، بیوه و یا مطلقه بودند کیفیت خواب بالاتری داشتند.

۳. عوامل متغیرانه عوامل موثر در خواب سالمندان مانند تغییرات جسدی، عادات، روش‌ها و کلیه عواملی است که در اکوپیشن خوابیدن مطرح است. از آن جمله تغییر مکان خوابیدن مثل سالمندانی که شب را به عنوان مهمان در منزل فرزندان و بستری شدن در بیمارستان باعث خوابیدن شدند. همچنین عوامل متغیرانه عوامل موثر در خواب سالمندان مانند تغییرات جسدی، عادات، روش‌ها و کلیه عواملی است که در اکوپیشن خوابیدن مطرح است. از آن جمله تغییر مکان خوابیدن مثل سالمندانی که شب را به عنوان مهمان در منزل فرزندان و بستری شدن در بیمارستان باعث خوابیدن شدند.

۴. نظر به اینکه فعالیت‌های روزانه افراد بالای ۶۰ سال باعث بروز مشکلات خوابی می‌گردد، ویژه‌ترین روزانه افراد بالای ۶۰ سال باعث بروز مشکلات خوابی می‌گردد.

۵. این نظریه نشان می‌دهد که افراد بالای ۶۰ سال به دلیل ایجاد وضعیتی در طول شب از روند خوابی مطلع می‌شوند.

۱۹. Anabolic hormone

۲۰. Catabolic hormone

۱۹. Anabolic hormone

۲۰. Catabolic hormone
در جستجوی اولیه عنوان، با حذف عنوان
نکته

۲۳۵ تعداد مقاله به دلیل تکراری بودن، در دسترس نبودن
چکیده، نیرداشتن به موضوع مورد نظر (صرفا سالمندان

۱۹۱ تعداد مقاله به علت عدم ارتباط با
مورد بررسی (عوامل منفی خواب) حذف شد

۴۴ تعداد ۲۴ مقاله به علت عدم کیفیت
منت کامل مقاله از نظر حائز شرایط بودن بررسی شد

(۲۵–۳۲) انتخاب مقاله به علت عدم ارتباط با موضوع

۲۴ تعداد مقاله وارد مطالعه شد

کتاب‌نویس
سعیده سادات مرتضوی و همکاران. عوامل منفی تأثیرگذار در خواب سالمندان ایرانی

کشورهای ۲ مرحله انتخابی و ورود مطالعات در هر یک از مرحله‌ها، مقالاتی که به مطالعه مشغول به فعالیت نمی‌باشند، در هر دو مرحله انتخابی رفع می‌شوند.

۱۹۱ تعداد مقاله به علت عدم ارتباط با موضوع مورد بررسی (صرفا سالمندان)

۲۳۵ تعداد مقاله به دلیل تکراری بودن، در دسترس نبودن

۲۵۰ تعداد مقاله به علت عدم ارتباط با موضوع مورد بررسی (صرفا سالمندان)

۱۲ تعداد ۱۲ مقاله به علت عدم ارتباط با موضوع

۲۴ تعداد ۲۴ مقاله به علت عدم کیفیت

نتیجه‌گیری
در مطالعه عوامل منفی تأثیرگذار در اختلالات خواب سالمندان
می‌توان گفت بیشتر مطالعات بررسی شده در زمینه عوامل منفی
تأثیرگذار بر خواب سالمندان، عوامل فردی مانند افزایش هرچه
کاتابولیک در طول بیداری اتفاق می‌افتد و سنتز پروتئین در بیشتر
عضلات بدن رخ می‌دهد. از آنجا که هنگام ورزش متابولیسم بدن
و درنتیجه فعالیت‌های متابولیسم بدن افزایش می‌یابد، این مطالعات ورزش را محرکی برای تسهیل خواب و افزایش
فعالیت اتیوئولوژیکی در نظر گرفته‌اند. البته از منظری دیگر، فعالیت‌های
بدنی منظم به تدریج کاهش جریه بدن، بهبود چربی بدن، بهبود رفتار
در افراد رو به سنین به عنوان یکی از دلایل مهم حذف شده.

در سایر مطالعات موردی در دنبال این پردازش بودن، در بیشتر
przedsiębiorstwات بدن ریه می‌دهد. از آنجا که هنگام ورزش متابولیسم یک
درخت، رفتار درمانی شناختی و تمرینات حرکتی بر اختلالات
خواب سالمندان [۳۶] پرداخته شده است.

نتیجه‌گیری
در مطالعه عوامل منفی تأثیرگذار در اختلالات خواب سالمندان
می‌توان گفت بیشتر مطالعات بررسی شده در زمینه عوامل منفی
تأثیرگذار بر خواب سالمندان، عوامل فردی مانند افزایش هرچه
کاتابولیک در طول بیداری اتفاق می‌افتد و سنتز پروتئین در بیشتر
عضلات بدن رخ می‌دهد. از آنجا که هنگام ورزش متابولیسم بدن
و درنتیجه فعالیت‌های متابولیسم بدن افزایش می‌یابد، این مطالعات ورزش را محرکی برای تسهیل خواب و افزایش
فعالیت اتیوئولوژیکی در نظر گرفته‌اند. البته از منظری دیگر، فعالیت‌های
بدنی منظم به تدریج کاهش جریه بدن، بهبود چربی بدن، بهبود رفتار
در افراد رو به سنین به عنوان یکی از دلایل مهم حذف شده.

در سایر مطالعات موردی در دنبال این پردازش بودن، در بیشتر
べきرونی افتخارات کتاب‌های اداره‌ی انجمن‌های علمی و سازمان‌های هنری و مردمی
جدول 1. ویژگی‌های معمول سوالات پرسی‌سوزه

| سم | حتیه محل | شایع | آبیار | افزایش | تاثیر | سطح معنی‌داری | منبع |
|----|-----------|------|-------|--------|-------|----------------|-----|
| 1  | (2017)    |      | مراقبت‌کران | لاغری | آرامش بخش | عکس‌گرفتن | پاکپور همکاران |
| 2  | (2018)    |      | مراقبت‌کران | لاغری | آرامش بخش | عکس‌گرفتن | پاکپور همکاران |
| 3  | (2019)    |      | مراقبت‌کران | لاغری | آرامش بخش | عکس‌گرفتن | پاکپور همکاران |
| 4  | (2020)    |      | مراقبت‌کران | لاغری | آرامش بخش | عکس‌گرفتن | پاکپور همکاران |
| 5  | (2021)    |      | مراقبت‌کران | لاغری | آرامش بخش | عکس‌گرفتن | پاکپور همکاران |

پاکپور همکاران (2022). کاربرد تاسف‌آوری در سالمندان: یک مطالعه میدانی. مطالعات پزشکی 7(1): 32-30.
| ذخیره‌سازی | نام مطالعه | تعداد | نوع مطالعه | علت | معنای تأثیر معناداری بر کیفیت خواب | مدت مطالعه | نتیجه‌گیری |
|----------------|----------------|-------|----------------|------|-----------------------------------|----------------|----------------|
| شانه | نویز های غربال‌گذاری | 20 | مقطعی تحلیلی | پریش | کاهش شدت بی‌خوابی | 60 | شانه‌های سنجاقی باعث افزایش مدت زمان و بازده خواب می‌شود. همچنین، درصد اختلال بی‌خوابی کاهش می‌یابد. |
| تابستان | سیگار | 27 | کارآزمایی و آزمایشی | 100 | کاهش شدت بی‌خوابی | 60 | شانه‌های سنجاقی باعث افزایش مدت زمان و بازده خواب می‌شود. همچنین، درصد اختلال بی‌خوابی کاهش می‌یابد. |
| پایین | بافت قلبی | 46 | مقطعی تحلیلی | 100 | کاهش شدت بی‌خوابی | 60 | شانه‌های سنجاقی باعث افزایش مدت زمان و بازده خواب می‌شود. همچنین، درصد اختلال بی‌خوابی کاهش می‌یابد. |
| خاکستر | اعصاب | 27 | کارآزمایی و آزمایشی | 100 | کاهش شدت بی‌خوابی | 60 | شانه‌های سنجاقی باعث افزایش مدت زمان و بازده خواب می‌شود. همچنین، درصد اختلال بی‌خوابی کاهش می‌یابد. |
| گلخانه‌ای | قلب | 46 | مقطعی تحلیلی | 100 | کاهش شدت بی‌خوابی | 60 | شانه‌های سنجاقی باعث افزایش مدت زمان و بازده خواب می‌شود. همچنین، درصد اختلال بی‌خوابی کاهش می‌یابد. |

**افزایش بازناسیون خواب**

*متن در مورد افزایش بازناسیون خواب*
بیشتر سن، مؤنث بودن، ابتلا به بیماری‌های مزمن و زمینه‌ای، وجود بیماری‌های روانی و وجود شکایات اسکلتی عضلانی در سالمندان را در ایجاد اختلالات خواب مؤثر دانسته‌اند. از طرف دیگر، فاکتورهای عوامل محیطی مثل نداشتن ارتباط با اقوام و دوستان، وجود محیط فیزیکی نامناسب (سرما و گرمای بیش از حد) یا وجود آویزانی صوتی محیطی، سکونت در خانه سالمندان و وجود محوردهای چشمی، حرارتی و نوری نیز باعث ایجاد اختلالات منفی در کیفیت و کمیت خواب می‌شوند. رنگ‌های نیز در مورد تغییر مکان خوابیدن سالمندان، بستری نشدن در بیمارستان و همچنین عدم همبستگی با دیگران قبل از خواب و اختلالات خواب در بیمارستان، باعث اثرات نامطلوب بر خواب سالمندان می‌شوند.

با توجه به نتایج این مطالعه و با در نظر گرفتن عوامل خطر شناسایی‌شده، به نظر می‌رسد درمانگران در رویکردهای مداخله‌ای و مشاوره‌ای، هم عوامل فردي، هم عوامل محیطی و هم ویژگی‌های مربوط به اکوپیشن خوابیدن را در نظر بگیرند و همچنین از این عوامل مورد غفلت قرار نگیرد و همچنین رویکردهای مدیریتی و برنامه‌های آموزشی در سطوح مختلف سیاست گزینی و بهبود خواب سالمندان مشورت کنند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش دسترسی نداشتن به متن کامل تمام مقالات و مطالعات مرتبط با خواب سالمندان بود. به نظر می‌رسد درمانگران در رویکردهای مداکاخی و مشاوره‌ای به کمک مقالات مربوط به اکوپیشن خوابیدن حذف شود. اما مقالات مشابه که از این روش بررسی گردیده‌اند و همچنین درجه بهبود خواب سالمندان به‌طور کلی از این مطالعات هماهنگ می‌باشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مقاله از نوع مورزی است و نمی‌توانیم با حیوانی ندایش

است. مطالعه حاضر از نوع تحقیقات توصیفی با کد اخلاق

IR.UMSHA.REC.1398.746

حامی مالی

این مقاله منتج از طرح تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی همدان

با شماره 981969746-98 است و با حمایت مالی معاونت پژوهش

و فناوری انجمن شد. است.

مشارکت نویسندگان

نام و شماره نویسندگان در طراحی، اجرای و نگارش همه بخش‌های

پژوهش حاضر به یک اندوره مشارکت داشته‌اند.
References

[1] Reimer MA, Flemos WW. Quality of life in sleep disorders. Sleep Medicine Reviews. 2003; 7(4):335-49. [DOI:10.1016/S1474-4422(03)00032-1]

[2] World Health Organization. WHO: Number of people over 60 years set to double by 2050; major societal changes required [Internet]. 2015 [updated 2015 September 30]. Available from: https://www.who.int/news/item/30-09-2015-who-number-of-people-over-60-years-set-to-double-by-2050-major-societal-changes-required

[3] Hardin KA. Sleep in the ICU: Potential mechanisms and clinical implications. Chest. 2009; 136(1):284-94. [DOI:10.1378/chest.08-1546]

[4] Park JH, Yoo MS, Bae SH. Prevalence and predictors of poor sleep quality in Korean older adults. International Journal of Nursing Practice. 2013; 19(2):116-23. [DOI:10.1111/inj.12047]

[5] BehPajooh A, Soleymani M. The relationship between sleep quality and depression in older people living in 3 districts of Tehran, Iran (Persian). Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2016; 11(1):72-9. [DOI:10.21859/sija.110172]

[6] Cotroneo A, Gareri P, Lacava R, Cabodi S. Use of zolpidem in elderly patients. Metabolism. 2006; 55(2):S40-4. [DOI:10.1016/j.metabol.2006.07.012]

[7] Prinz PN, Vitiello MV, Raskind MA, Thorpy MJ. Sleep disorders and aging. The New England Journal of Medicine. 1990; 323(8):520-6. [DOI:10.1056/NEJM199008233230805]

[8] Lu L, Wang SB, Rao W, Zhang Q, Ungvari GS, Ng CH, et al. The prevalence of sleep disturbances and sleep quality in older Chinese adults: A comprehensive meta-analysis. Behavioral Sleep Medicine. 2019; 17(6):683-97. [DOI:10.1016/j.bsm.2018.1469492]

[9] Wilting D, Dichter MN, Trutschel D, Köpke S. Prevalence of sleep disturbances in German nursing home residents with dementia: A multicenter cross-sectional study. Journal of Alzheimer's Disease. 2019; 69(1):227-36. [DOI:10.3233/JAD-180784]

[10] Morphy H, Dunn KM, Lewis M, Boardman HF, Croft PR. Epidemiology of insomnia: A longitudinal study in a UK population. Sleep. 2007; 30(3):274-80. [PMID]

[11] Aliassarpoor M, Eybpoosh S. [The quality of life of elderly nursing home residents and its relationship with different factors (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2012; 25(7):60-70. http://ijnu.iums.ac.ir/article-1-1256-en.html

[12] Kohandel M, Sanatkar A, Bakharaie A. [The comparison of cognition performance and sleep quality in older adults with different physical activity levels (Persian)]. Strategic Studies on Youth and Sports. 2015; 14(29):185-200. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=321670

[13] Mirtazavi SS, et al. Negative Factors Affecting the Sleep of Iranian Older Adults. RJ. 2021; 22(2):132-153.
[27] Alijaghbarpoor M, Elypsoosht S. [Quality of sleep and its correlating factors in residents of Kahrizak nursing home (Persian)]. Nursing and Midwifery Journal. 2011; 9(5):374-83. http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-611-en.html

[28] Abbasii B, Kimiagar M, Shahidi Sh, Shirazi M, Saeqehniai K, Hedayati M, et al. [Effect of magnesium supplementation on indices of psychological disorders in insomniac elderly subjects: A double-blind randomized clinical trial (Persian)]. Journal of Ardabil University of Medical Sciences. 2013; 13(2):206-19. http://journals.arami.ac.ir/article-1-118-fa.html

[29] Fadayeavan R, Bahrami M, Mohammadzadeh M, Borhaninejad V. [Relationship of sleep quality with mental health and blood sugar control in elderly people with diabetes mellitus (Persian)]. Salmend: Iranian Journal of Ageing. 2019; 11(1):44-51. [DOI:10.21859/sija-110144]

[30] Baghi V, Shahbazi Hasapi P, Mohammadi H, Ghanei Gheislagh R. [The relationship between sleep apnea and quality of life of the elderly in Saeqez-Iran (Persian)]. Journal of Gerontology. 2017; 2(2):51-7. [DOI:10.29252/joge.2.2.51]

[31] Bagioni Ch, Battagliase G, Feige B, Spiegelhalder K, Voderholzer U, et al. Insomnia as a predictor of depression: A meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies. Journal of Affective Disorders. 2011; 135(1-3):10-9. [DOI:10.1016/j.jad.2011.01.011]

[32] Khodahakhabi-Koolae A, Zahnateks M, Barzegh Khezri R. [The effect of relaxation and instrumental music by Arnd Stein on quality of sleep and happiness among ageing women (Persian)]. Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences. 2018; 5(4):46-53. http://jms.thums.ac.ir/article-1-466-en.html

[33] Farazjadeh M, Hosseini M, Mohtashami J, Chuabakhs S, Zaghari Tafreshi M, Hajnasiri H. Studying relationship between body mass index and obstructive sleep apnea in depressed elderly patients in Saeqez city in 2014 (Persian)]. Medical Sciences Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch. 2016; 26(2):116-22. http://mjaujantomu.ac.ir/article-1-1098-en.html

[34] Ahmarnian FSF, Khodahakhabi-Koolae A, Falsafinejad MR. [The effects of group logo-therapy on life expectancy and sleep quality in elderly patients of the elderly of Tehran city (Persian)]. Journal of Pizhush dar dīn va Salāmat. 2015; 1(3):11-8.

[35] Rejeh N, Heravi-Karimooi M, Foroughian M. [An exploration into the lived experiences of the hospitalized older women of sleep phenomenon and its disturbance: A qualitative study (Persian)]. Darneshvar Medicine. 2010; 17(68):19-30. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=118439

[36] Papi Sh, Karimi Z, Ghaed Amini Harooni GR, Najarpour A, Shahry P. [Determining the prevalence of sleep disorder and its predictors among elderly residents of nursing homes of Azarv city in 2017 (Persian)]. Salmend: Iranian Journal of Ageing. 2019; 13(5):576-87. [DOI:10.32598/SIJA.A.13.Special-Issue.576]

[37] Mirzaei M, Gholamrezaeei E, Bidaki R, Fallahzadeh H, Ravaei J. [Quality of sleep and methods of sleep management of elderly patients hospitalized in coronary care units (Persian)]. Salmend: Iranian Journal of Ageing. 2019; 13(5):564-75. [DOI:10.21859/sija-110144]

[38] Johnson EO, Roth T, Breslau N. The association of insomnia with anxiety disorders and depression: Exploration of the direction of risk. Journal of Psychiatric Research. 2006; 40(8):700-8. [DOI:10.1016/j.jpsychires.2006.07.008]

[39] Borji M, Jahan S, Shiri P, Azami M. [Assessing the status of sleep quality in elderly city of Ilam in 2015 (Persian)]. Journal of Geriatric Nursing. 2016; 2(3):44-53. [DOI:10.21859/jgn.2.3.44]

[40] Forouhan I, Shahriari I, Zohedi R, Rahmanian S, Rahmanian K. [A survey the prevalence of sleep disorders and their management in the elderly in Jahrom city, 2008 (Persian)]. Journal of Jahrom University of Medical Sciences. 2012; 10(4):35-41. [DOI:10.29252/jmj.10.4.35]

[41] Bahrami M, Dehdasht AR, Karimi M. [A survey on sleep quality in older people living in a nursing home in Damghan city in 2017: A short report (Persian)]. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2017; 16(6):581-90. http://journals.umsu.ac.ir/article-1-3779-en.html

[42] Vederholzer U, et al. Insomnia as a predictor of depression: A meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies. Journal of Affective Disorders. 2011; 135(1-3):10-9. [DOI:10.1016/j.jad.2011.01.011]

[43] Pakpour V, Moqaddam M, Hosseiny RS, Salimi S. [Quality of sleep and the quality of life of the elderly (Persian)]. Journal of Geriatrics. 2017; 1(1):62-8. [DOI:10.18869/jاك.13.1.62]

[44] Torabi S, Shahriari L, Zahedi R, Rahmanian S, Rahmanian K. [A survey the prevalence of sleep disorders and their management in the elderly in Jahrom city, 2008 (Persian)]. Journal of Jahrom University of Medical Sciences. 2012; 10(4):35-41. [DOI:10.29252/jmj.10.4.35]

[45] Borji M, Jahan S, Shiri P, Azami M. [Assessing the status of sleep quality in elderly city of Ilam in 2015 (Persian)]. Journal of Geriatric Nursing. 2016; 2(3):44-53. [DOI:10.21859/jgn.2.3.44]

[46] Pakpour V, Moqaddam M, Hosseiny RS, Salimi S. Quality of sleep and the quality of life of the elderly in three districts of Tehran (Persian)]. Aging Psychology. 2017; 3(2):107-14. https://www.koreascience.or.kr/article/JAK020030362928994.page

[47] Ahmarnian FSF, Khodahakhabi-Koolae A, Falsafinejad MR. [The effects of group logo-therapy on life expectancy and sleep quality in elderly patients of the elderly of Tehran city (Persian)]. Journal of Pizhush dar dīn va Salāmat. 2015; 1(3):11-8. https://journals.umsu.ac.ir/article-1-12009

[48] Memarian A, Sanatkar A, Bahari SM. The effect of laughter yoga exercises on anxiety and sleep quality in patients suffering from Parkinson's disease. Biomedical Research and Therapy. 2017; 4(7):1463-79. [DOI:10.15419/bmrat.v4i7.200]

[49] Beh-Pajoosh A, Solimani S. [The relationship between quality of sleep and the quality of life of the elderly in three districts of Tehran (Persian)]. Aging Psychology. 2017; 3(2):107-14. https://j考古ژri.ac.ir/article-747.html

[50] Palpour V, Moqaddam M, Hosseiny RS, Salimi S. Quality of sleep and daily activity of the elderly in Zanjan. Journal of Research Development in Nursing and Midwifery. 2016; 13(1):62-8. [DOI:10.18869/acadpub.jgbfnm.13.1.62]

[51] Amini A, Shirvani H, Bazgir B. [Assessing the status of sleep and the quality of life of the elderly in three districts of Tehran (Persian)]. Aging Psychology. 2017; 3(2):107-14. https://j考古ژri.ac.ir/article-747.html
[51] Lo JC, Groeger JA, Cheng GH, Dijk DJ, Chee MWL. Self-reported sleep duration and cognitive performance in older adults: A systematic review and meta-analysis. Sleep Medicine. 2016; 17:87-98. [DOI:10.1016/j.sleep.2015.08.021]

[52] Yang PY, Ho KH, Chen HC, Chien MY. Exercise training improves sleep quality in middle-aged and older adults with sleep problems: A systematic review. Journal of Physiotherapy. 2012; 58(3):157-63. [DOI:10.1016/S1836-9553(12)70106-6]

[53] Montgomery P, Dennis J. A systematic review of non-pharmacological therapies for sleep problems in later life. Sleep Medicine Reviews. 2004; 8(1):47-62. [DOI:10.1016/S1087-0792(03)00026-1]

[54] Khajavi D, Khannohamadi R. The effect of "green exercise" on improving the sleep quality of female elderly without regular physical activity in Arak City. Journal of Woman and Family Studies. 2016; 5(2):7-32.
