Research Paper

Leisure Spending Patterns and their Relationship with Mental Health in the Elderly in Iran

Seyyedeh Mahboobeh Hosseinizare1, Maryam Tajvar2, Kianoosh Abdi3, Parvaneh Esfahani4, Babak Geravand5, *Abolghasem Pourreza6

1. Social Determinants of Health Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. Department of Rehabilitation Management, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
4. Department of Health care Services Management, School of Public Health, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.
5. Department of Health Care Management, Faculty of Management and Accounting, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran.
6. Department of Health Education and Health Promotion, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Extended Abstract

1. Introduction

Healthy aging is the right of all human beings, which highlights the need for preventing its related problems. The elderly have more leisure time after retirement. Leisure time gives them the opportunity to gain strength, confidence, creativity, and physical and mental health [1]. The elderly face many risks such as retirement/unemployment, reduced income, loneliness, lack of social support, industrialization of communities, loss of spouse, separation from children, emotional/psychological separation of family members,
and ultimately reduced physical and mental function. Creating opportunities for the elderly to have social participation, including healthy leisure time, can be an effective step in addressing these risks and threats and improving their quality of life. The purpose of this study is to investigate the effect of leisure-spending patterns on the mental health of the elderly.

2. Methods & Materials

This is a descriptive-analytical study with cross-sectional design conducted in 2018. The participants were 430 community-dwelling elderly aged ≥60 years in Tehran, Iran. Inclusion criteria were: No dementia and any critical physical condition, ability to understand and respond to questions, and willingness to participate in the study. Multistage random cluster sampling method was used for sampling. Data collection tools were a demographic form, a researcher-made Leisure Spending Questionnaire, the 36-Item Short Form Survey (SF-36) to assess the physical health of the elderly [3], and the 15-item General Health Questionnaire (GHQ-15) to assess their mental health [2].

Descriptive statistics and analytical tests were conducted in SPSS V. 21 software. In this study, the dependent variable was mental health and the main independent variable was leisure spending. The descriptive statistics describe the frequency and standard deviation of demographic factors, leisure spending patterns, and mental health of the elderly. Kolmogorov-Smirnov test was used to measure the normality of leisure spending and mental health scores. Based on its Results, Spearman correlation test was used to investigate the correlation between different patterns of leisure spending and the mental health of the elderly. Multiple regression analysis was also used to examine the simultaneous effect of leisure spending patterns on the mental health. Since the Results of Saberian et al. and Ilali et al. showed the significant relationship of age, gender, education, income and physical health with leisure spending and mental health [4, 5], in this study, the effects of age, gender, education, financial status, and physical health on the regression model as confounding factors were controlled.

3. Results

In this study, out of 430 participants, the data from 413 were used for statistical analysis and 17 were excluded. Most of them (n=408, 98.8%) were reported to watch television during their leisure time. In terms of gender, Results showed that the participation of women in recreational,

Table 1. Multiple regression coefficients (Dependent variable: Mental health)

| Leisure Spending Patterns | Model 1 | Model 2 | Model 3 | Model 4 |
|---------------------------|---------|---------|---------|---------|
|                           | Beta    | P       | F       | Beta    | P       | F       | Beta    | P       | F       |
| Recreational              | -0.151  | 0.026   | -0.019  | 0.760   |         |         |         |         |         |
| Sports                    | -0.075  | 0.231   | 0.002   | 0.977   |         |         |         |         |         |
| Social                    | -0.022  | 0.696   | -0.028  | 0.588   |         |         |         |         |         |
| Religious                 | -0.097  | 0.087   | -0.092  | 0.070   | 13.17   |         |         |         |         |
| Overall score             | -0.351  | -0.000  | 57.88   | -0.173  | 0.000   | 26.24   |         |         |         |
| Gender                    |         |         |         |         | -0.060  | 0.233   | -         | -0.055  | 0.258   |
| Age                       |         |         |         |         | -0.034  | 0.490   | -         | -0.027  | 0.569   |
| Marital status            |         |         |         |         | 0.099   | 0.053   | -         | 0.089   | 0.068   |
| Education                 |         |         |         |         | 0.015   | 0.777   | -         | 0.016   | 0.739   |
| Financial status          |         |         |         |         | 0.108   | 0.016   | -         | 0.098   | 0.027   |
| Physical health           |         |         |         |         | -0.418  | 0.000   | -         | -0.414  | 0.000   |
sports, cultural, and social media activities was significantly lower compared to men. However, women were more involved in social and religious activities. In terms of age, the Results showed that the participation of the elderly in recreational, social and arts activities was significantly reduced with the increase of age.

According to Spearman correlation test Results, all patterns of leisure spending were significantly correlated with the mental health, except the resting and social media activities. To examine the simultaneous effect of leisure spending patterns on the mental health, multiple regression analysis was used after excluding resting and social media activities from the model. The Results are presented in Table 1, considering that the higher GHQ scores indicate the lower mental health. According to the regression model 2, the recreational activity lost its significant effect in the presence of confounding factors. Among the confounding variables, physical health had the most negative effect ($\beta=-0.418$). In the regression model 3, leisure spending was inversely correlated with the GHQ score in the absence of confounding factors. In the regression model 4, leisure spending was inversely correlated with GHQ in the presence of confounding factors ($\beta=-0.173$), but its effect was lower than in the absence of confounding factors. Most of the effect in the confounding factors was related to physical health; however, financial status, education, and age were also important factors.

4. Conclusion

The Results of this study showed that physical health is an effective confounding factor in the relationship of leisure spending with the mental health of the elderly. Since physical activity plays an important role in enhancing the ability and prevention of diseases, it is important to address the leisure issues that involve physical activity. Policymakers’ awareness of the current situation, identifying the important needs of the elderly, considering the welfare facilities, and encouraging the elderly to participate in sports activities are effective steps to improve their physical health and thus participate in more leisure programs, which help improve their mental health. According to the Results, recreational and religious activities had a significant relationship with the mental health of the elderly. Therefore, more detailed plans for mosques and volunteered activities are suggested for improving both the mental and physical health of the elderly. Providing facilities in these places that can engage the elderly in recreational activities can improve their mental health. Furthermore, with appropriate planning in the neighborhood level by the Municipality, necessary actions can be taken.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Ethics Committee of Tehran University of Medical Sciences (Code: IR.TUMS.VCR.REC.1395.320).

Funding

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Authors’ contributions

All authors contributed equally in preparing all parts of the research.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.
گزارش اوقات فراغت و ارتباط آن با سلامت روان سالمندان شهر تهران در سال 1397

سید محمد حسینی زارع ۱، مريم تاجور ۲، کیاناش عیدی ۳، پروانه اصفهانی ۴، سیده محبوبه حسینی زارع ۵، بابک گراوند ۶، دکتر ابوالقاسم پوررضا ۷

۱. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت معاشره طبیعت و روایی‌های تهران، ایران
۲. گروه بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی و روانی‌های تهران، ایران
۳. گروه مسیت‌های روانی‌های تهران، ایران
۴. گروه مدیریت طراحی و اجرای فرمان‌های مربوط به سلامت معاشره طبیعت و روایی‌های تهران، ایران
۵. گروه مدیریت خدمات بهداشتی و روایی‌های تهران، ایران
۶. گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، بهداشت معاشره طبیعت و روایی‌های تهران، ایران

مسالمات برای ادامه حیات نیاز به نشاط دارند. سرگرمی و فعالیت برای سالمندان زندگی به نشاطی ایجاد می‌کند، اعتماد به نفس اهداف آنها را تقویت می‌کند و از بی‌ثبت بودن نجات می‌دهد که در نهایت منجر به بهبود سلامت روان آنها خواهد شد. هدف مطالعه حاضر تعیین ارتباط بین روش‌های گذران اوقات فراغت و سلامت روانی سالمندان شهر تهران بود.

سالمند و مرز ۶۰ سال و بالاتر شهر تهران انجام شد. از روش توصیفی تحلیلی در سال ۱۳۹۷ مربوط به تعداد ۶۹۳ نفر در سال ۱۳۹۳ در تهران استفاده شد. آماری جمعیت بالای ۱۲۰۰ نفر اندازه گیری و به‌کارگیری نرم‌افزار SPSS کمک کرد. این مطالعه با ارجاع به مراجع تخصصی و ارجاع به کتاب خصوصاً کتاب اماری چند نامده و SPSS، سه‌گانه‌ای با استفاده از کودک‌ها، پژوهشگران اجرایی و دانشجویان کارآمد در این زمینه صورت گرفت.

بیشترین فعالیت فراغتی در سالمندان تماشای تلویزیون بود. ارتباط معنی‌دار بین طبقات تفریح و فرائض مذهبی یافته شد. در بین عوامل مخدوش کننده، سلامت جسمی بیشترین تأثیرگذاری را داشت.

با توجه به ارتباط معنی‌دار طبقات تفریح و فرائض مذهبی با سلامت روانی سالمندان، برنامه‌ریزان می‌بایست نقش مساجد و حسینیه‌ها و متولیان حوزه‌های فراغت مانند شهرداری‌ها را بگیرند. از طرفی با توجه به اثرگذاری سلامت جسمی بر رابطه گذران اوقات فراغت و سلامت روانی، مکان‌هایی که بتوانند سالمندان را درگیر فعالیت‌های ورزشی و تفریحی کنند، ضروری است.

کلیدواژه‌ها: اوقات فراغت، سلامت روانی، سالمند
آن کشور سالمند خود را به [6] بر مبنای اطلاعات منتشر شده سالانه بهداشت جهانی در سال‌های ۲۰۱۸ و ۲۰۱۹ جمعیت افراد نزدیک سالهای ۷۶ تا ۷۵ سال به بالای ۵ میلیارد عدد دیده شده، که حدود ۸ درصد از این افراد از کشورهایی است که در حدود ۱۵ درصد از جمعیت کشور، در دانشجویان که در سال‌های پنجاه و هفتاد به‌طور کامل برای هر دو جنس زن و مرد در سال ۲۰۱۹ و ۲۰۲۰ به خود سردی علی‌رغم بی‌توجهی به روند عاطفی پیشینی می‌شود، که در سال های ۲۰۱۹ و ۲۰۲۰ به این آمار ۱۲/۰۰ نفر داشته باشد. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی تأثیر مناسب الگوی فراغت می‌تواند تأثیر مثبتی بر کیفیت زندگی و فرارو نیز نشان دهد. واکو و دوآ و همکاران طی یک مطالعه مقطعی که در سال‌های پنجاه و هفتاد تا ۷۵ سال در کشور برای ۲۸۴ میلیون نفر تحقیق کردند که روند اوقات فراغت سالمند بالای ۲/۰۰ درصد داشته است.

سیده‌محبوبه حسینی زارع و همکاران. گذران اوقات فراغت و ارتباط آن با سلامت و روان سالمند شهر تهران.

روش مطالعه

این پژوهش توصیفی-تحلیلی به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۷ انجام شد. مطالعه در شهر تهران و مناطقی بین مدت ۲۳ تا ۷۵ سال بوده که منجر به شناسایی موقعیت‌ها و واقعیت‌های مربوط به بافت و عوارض مختلف به شکل‌های مختلفی با کلمات کلیفین آن از فعالیت‌ها و تجربیات و رفتار و رفتاری که کاربرد و ارتباط، تاثیر انگیزه و ارتباط در سال‌های پنجاه و هفتاد در این تحقیق به دست آمده‌اند. به این ترتیب، شاخص‌ها و متغیرهای در این پژوهش اصلی است که دانش کودکی و فکری، توانایی فکری و شایعات و بهبود نسبت به سال‌های پنجاه و هفتاد در این پژوهش می‌تواند به خود سلامت و روان سالمندی کمی کاهش داشته باشد.

در این پژوهش برای تعیین میزان همبستگی با تاثیر اوقات فراغت، روش آماری ورودی و تحلیلی، روشی که در این پژوهش به شکل‌های مختلفی با کلمات کلیفین آن از فعالیت‌ها و تجربیات و رفتار و رفتاری که کاربرد و ارتباط، تاثیر انگیزه و ارتباط در سال‌های پنجاه و هفتاد در این پژوهش به دست آمده‌اند. به این ترتیب، شاخص‌ها و متغیرهای در این پژوهش اصلی است که دانش کودکی و فکری، توانایی فکری و شایعات و بهبود نسبت به سال‌های پنجاه و هفتاد در این پژوهش می‌تواند به خود سلامت و روان سالمندی کمی کاهش داشته باشد.

این بررسی می‌تواند به عنوان یک نمونه از مطالعاتی باشد که در این پژوهش به دست آمده‌اند. به این ترتیب، شاخص‌ها و متغیرهای در این پژوهش اصلی است که دانش کودکی و فکری، توانایی فکری و شایعات و بهبود نسبت به سال‌های پنجاه و هفتاد در این پژوهش می‌تواند به خود سلامت و روان سالمندی کمی کاهش داشته باشد.

مشخصات در تحلیل‌های رفتاری می‌تواند سلامت روان در افراد مسن را بهبود بخشید، به‌طور مثال، شاخص‌های شاخص‌های کلیه اندام‌ها در این پژوهش به دست آمده‌اند. به این ترتیب، شاخص‌ها و متغیرهای در این پژوهش اصلی است که دانش کودکی و فکری، توانایی فکری و شایعات و بهبود نسبت به سال‌های پنجاه و هفتاد در این پژوهش می‌تواند به خود سلامت و روان سالمندی کمی کاهش داشته باشد.

مشخصات در تحلیل‌های رفتاری می‌تواند سلامت روان در افراد مسن را بهبود بخشید، به‌طور مثال، شاخص‌های شاخص‌های کلیه اندام‌ها در این پژوهش به دست آمده‌اند. به این ترتیب، شاخص‌ها و متغیرهای در این پژوهش اصلی است که دانش کودکی و فکری، توانایی فکری و شایعات و بهبود نسبت به سال‌های پنجاه و هفتاد در این پژوهش می‌تواند به خود سلامت و روان سالمندی کمی کاهش داشته باشد.
سارا نیک گلباراند، سلامت مالی و فرازمینی در امکانات خانوادگی

1. Content Validity Ratio
2. Content Validity Index
3. Split Half
نتایج آزمون تقلیل میانگین نمرات حیطه‌های اوقات فراغت در سالمندان، ارجاع آن به فاکتور جنسیت تأثیر متقی‌تری در میانگین نمرات حیطه‌های اوقات فراغت در سالمندان داشت. درصد سالمندان از شرکت‌کنندگان اعلام کردند در اوقات فراغت خود به تلویزیون تماشا می‌کنند. تنها 13/23 درصد زنان در اوقات فراغت خود موسیقی می‌نواختند. میانگین نمره درصد) از شرکت‌کنندگان را به مقدار زیاد تجربه کرده بودند. سالمندان طی یک ماه گذشته سردرد را به مقدار زیاد تجربه کرده بودند. درصد) بی سواد یا دارای سواد ابتدایی بودند. تقریباً نیمی وجود داشت و سهم زنان از تعداد بیوه‌ها بیشتر بود، به طوری که همسر بیوه‌ها بودند، این امر یعنی قابل ملاحظه‌ای بین جنس همسر بیوه بود. از میان سالمندان موره بیوه ۱۷۷ درصد سالمندان نرای همسر بیوه یافته‌ها بودند. نیمی از سالمندان (24 درصد) تحلیل طبقات اوقات فراغت نشان داد در مانند کردن در اوقات فراغت خود به راهنما و پژوهش می‌کردند. میانگین نمره مربوط به طبقه فرهنگی درصد) که تعداد مردان 90 درصد و زنان 19 درصد بود. از میان سالمندان موره بیوه 34 درصد سالمندان ذخیره‌ای داشتند. نیمی از سالمندان (70 درصد) در گروه سواد متوسط و 34 درصد در گروه سواد خوب بودند. از میان سالمندان موره بیوه ۱۵ درصد سالمندان در گروه سواد راهنما و پژوهش و بیوه 13 درصد بودند. از میان سالمندان موره بیوه ۸۸ درصد نر در اوقات فراغت خود به فعالیت‌های ورزشی بسیار محدود شده بودند. درصد) از شرکت‌کنندگان در زانو زدن و خم شدن بسیار اجسام سنگین و شرکت در ورزش‌های قدرتی بسیار محدود شده بودند. 23 درصد از سالمندان نیز در راه دنی و خس در هم، سپار بیشتر مکرر بودند.

نتایج آزمون تقلیل میانگین نمرات حیطه‌های اوقات فراغت
جدول ۱ تاثیر آزمون همبستگی آماری خطی اوقات فراغت با سلامت روان (GHQ)

| مصاعب معنی‌داری | ضریب همبستگی | طبقات لولایی فراغت |
|-----------------|----------------|------------------|
| مداوم | ۳۸۸ | مدير |
| مداوم | ۴۴۶ | مدير |
| مداوم | ۴۷۳ | مدير |
| معکوس | ۱۳۳ | مدير |
| معکوس | ۱۴۰ | مدير |
| معکوس | ۱۴۰ | مدير |

در جدول ۱، نتایج آزمون همبستگی آماری خطی اوقات فراغت با سلامت روان (GHQ) نشان می‌دهد. در عدم حضور متغیرهای GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز است. در طبقه معکوس، در مورد GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز در راستای تکراریت و ایجاد بیشتر اثر معنی‌داری در حیطه سلامت روان نشان می‌دهد. در حیطه اهمیت روابط و اصطلاح مذهبی پیشاز مردان و مردان ابتدایی به دلیل اینکه معنی‌دار بودند که با توجه به میزان نمره GHQ با توجه به ایکه در حیطه فردی می‌تواند به صورت جداگانه از جمله سرپیچی جسد و به‌طور کلی و معکوس را با توجه به سبازی ۴۵ (جدول شماره ۱).

در جدول ۱ نتایج آزمون همبستگی معکوسی (GHQ) نشان می‌دهد. در عدم حضور متغیرهای GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز است. در طبقه معکوس، در مورد GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز در راستای تکراریت و ایجاد بیشتر اثر معنی‌داری در حیطه سلامت روان نشان می‌دهد. در حیطه اهمیت روابط و اصطلاح مذهبی پیشاز مردان و مردان ابتدایی به دلیل اینکه معنی‌دار بودند که با توجه به میزان نمره GHQ با توجه به ایکه در حیطه فردی می‌تواند به صورت جداگانه از جمله سرپیچی جسد و به‌طور کلی و معکوس را با توجه به سبازی ۴۵ (جدول شماره ۱).

در جدول ۱ نتایج آزمون همبستگی معکوسی (GHQ) نشان می‌دهد. در عدم حضور متغیرهای GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز است. در طبقه معکوس، در مورد GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز در راستای تکراریت و ایجاد بیشتر اثر معنی‌داری در حیطه سلامت روان نشان می‌دهد. در حیطه اهمیت روابط و اصطلاح مذهبی پیشاز مردان و مردان ابتدایی به دلیل اینکه معنی‌دار بودند که با توجه به میزان نمره GHQ با توجه به ایکه در حیطه فردی می‌تواند به صورت جداگانه از جمله سرپیچی جسد و به‌طور کلی و معکوس را با توجه به سبازی ۴۵ (جدول شماره ۱).

در جدول ۱ نتایج آزمون همبستگی معکوسی (GHQ) نشان می‌دهد. در عدم حضور متغیرهای GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز است. در طبقه معکوس، در مورد GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز در راستای تکراریت و ایجاد بیشتر اثر معنی‌داری در حیطه سلامت روان نشان می‌دهد. در حیطه اهمیت روابط و اصطلاح مذهبی پیشاز مردان و مردان ابتدایی به دلیل اینکه معنی‌دار بودند که با توجه به میزان نمره GHQ با توجه به ایکه در حیطه فردی می‌تواند به صورت جداگانه از جمله سرپیچی جسد و به‌طور کلی و معکوس را با توجه به سبازی ۴۵ (جدول شماره ۱).

در جدول ۱ نتایج آزمون همبستگی معکوسی (GHQ) نشان می‌دهد. در عدم حضور متغیرهای GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز است. در طبقه معکوس، در مورد GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز در راستای تکراریت و ایجاد بیشتر اثر معنی‌داری در حیطه سلامت روان نشان می‌دهد. در حیطه اهمیت روابط و اصطلاح مذهبی پیشاز مردان و مردان ابتدایی به دلیل اینکه معنی‌دار بودند که با توجه به میزان نمره GHQ با توجه به ایکه در حیطه فردی می‌تواند به صورت جداگانه از جمله سرپیچی جسد و به‌طور کلی و معکوس را با توجه به سبازی ۴۵ (جدول شماره ۱).

در جدول ۱ نتایج آزمون همبستگی معکوسی (GHQ) نشان می‌دهد. در عدم حضور متغیرهای GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز است. در طبقه معکوس، در مورد GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز در راستای تکراریت و ایجاد بیشتر اثر معنی‌داری در حیطه سلامت روان نشان می‌دهد. در حیطه اهمیت روابط و اصطلاح مذهبی پیشاز مردان و مردان ابتدایی به دلیل اینکه معنی‌دار بودند که با توجه به میزان نمره GHQ با توجه به ایکه در حیطه فردی می‌تواند به صورت جداگانه از جمله سرپیچی جسد و به‌طور کلی و معکوس را با توجه به سبازی ۴۵ (جدول شماره ۱).

در جدول ۱ نتایج آزمون همبستگی معکوسی (GHQ) نشان می‌دهد. در عدم حضور متغیرهای GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز است. در طبقه معکوس، در مورد GHQ به طور معنی‌داری کمتر از مراکز در راستای تکراریت و ایجاد بیشتر اثر معنی‌داری در حیطه سلامت روان نشان می‌دهد. در حیطه اهمیت روابط و اصطلاح مذهبی پیشاز مردان و مردان ابتدایی به دلیل اینکه معنی‌دار بودند که با توجه به میزان نمره GHQ با توجه به ایکه در حیطه فردی می‌تواند به صورت جداگانه از جمله سرپیچی جسد و به‌طور کلی و معکوس را با توجه به سبازی ۴۵ (جدول شماره ۱).
نتایج مطالعه ما با مطالعه پایلاردبرگ و همکاران هم خوانی ندارد.

مشارکت پایین سالمندان در فعالیت فراغتی قابل توجیه است.

درصد سالمندان دارای مشکلات بینایی بودند، نظر گرفتن سطح سواد پایین سالمندان شرکت کننده در مطالعه با در نتایج مطالعه نوروزی نشان داد. دو استیتیک نیاز دومین فعالیتی که سالمندان در اوقات فراغت خود به آن اختصاص می دادند. مطالعه مداح هم نتایج پرداختن به مطالعه نشان داد چگونه فعالیت های هنری مؤید نتایج مطالعه ما بود.

به مفاهیم ذهنی دارند. در عین حال مطالعه لی و همکاران نشان داد که فعالیت های هنری دور از ذهن نیست. کم سوادی از جمله فعالیت هایی که مشارکت سالمندان در مطالعه دارای سواد نسبتاً کمی بودند مشارکت.

در این پژوهش با جهت تعاملات اجتماعی و دوست یابی می شود که این امر نسبتاً در اولویت و سلامت روانی سالمندان شهر تهران قرار گرفته. البته از دیگر فعالیت های رایج فراغتی رایج در سالمندان تماشای تلویزیون است. 

برخی از عوامل مهم از موانع مشارکت سالمندان در فعالیت های فراغتی می توان به قربانیت متعددی در عوامل، تعداد خانواده، مالیات و عمر میانگین افراد مشارکت سالمندان را به این ترتیب می‌توان بررسی کرد. بیشترین فعالیتی که سالمندان اسپانیایی در اوقات فراغت خود انجام می‌دادند مطالعه حاضر را تأیید می کرد.

در این پژوهش با هدف تعیین ارتباط بین روش‌های گذاری اوقات فراغت و سلامت روایی سالمندان انجام شد. نتایج مطالعه ما نشان داد که معنی در اینتیاکه، اوقات فراغت بیشترین هیمنت و رفتن به مسجد علاوه بر نشان داد سالمندان ایرانی در اوقات فراغت خود به انجام فرائض مذهبی بودند. مطالعه مداح هم نتایج نشان داد سالمندان ایرانی در اوقات فراغت خود به انجام فرائض مذهبی بود.

دو روش فیزیکی و گردشی که بیشترین فعالیتی که سالمندان اسپانیایی در اوقات فراغت خود انجام می‌دادند مطالعه حاضر را تأیید می کرد.

از دیگر فعالیت‌های رایج در سالمندان فیت‌نیشنا و تمرینات بدنی بودند. مطالعه مداح هم نتایج نشان داد سالمندان ایرانی در اوقات فراغت خود به انجام فرائض مذهبی بودند.
برخی از این فعالیت‌ها گرفتاری و پیوستن پیشی‌گیرانه است. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نوروترانسمیترها فعالیت بدنی هستند. ممکن است به دلیل افزایش نرو
در مجموع، نتایج این تحقیق حاصل حسیب‌های نظری و تجربی در این زمینه است. مردگی در یک جامعه اولاق فراغت کمی متفاوتی است. با توجه به اظهارات اولاق فراغت بر سلامت روان و تئوری مؤثر سلامت جسمی در این رابطه، با توجه به واقعیات فراغت و دریافت اولاق سلامت جسمی و روان سالمندان می‌توان گام مؤثری چنین کلیه هنژه‌های انجامی اجتماعی و بهداشتی و برنامه‌برداری اجتماعی اصلاح شده‌اند.

ملاحظات احکامی

پژوهش‌های پیش‌بینی و پیش‌بینی

پژوهش‌های پیش‌بینی بر مبنای روش‌های جامعی و به صورت پیش‌بینی در یک مقطع زمانی خاص به یافتن روابط مصرف‌های طولی در این زمینه است. این امر نشان می‌دهد که هنوز به علت محدودیت‌های زمانی و مالی، مطالعات طولی در این زمینه برگزار نگرده. به‌طور کلی، محدودیت‌های فناوری و پژوهش‌های زمانی اولاق فراغت نشان می‌دهد که باید به پیش‌بینی‌ها از طریق داده‌های مربوط به اولاق فراغت عمل کنیم. از همین‌رو، این پژوهش به نظر می‌رسد که محدودیت‌های این جامعه اولاق فراغت می‌تواند سبب اثرگذاری بر اولاق فراغت شود.

پیشنهادات پژوهشی

نتیجه‌گیری‌های تحلیل

نتیجه‌گیری نهایی

نتایج مطالعه نشان داد سلامت جسمی عامل اثرگذار در رابطه چگونگی گذران اوقات فراغت و سلامت روانی سالمندان است. میزان ناتوانی حرکتی به ویژه در کارهای روزمره در میان سالمندان ایران به‌طور معنی‌داری بهبودی‌های پیش‌بینی‌شده را در حوزه حمایت از سلامت جسمی در سالمندان تأثیر می‌دهد. برنامه‌ریزی‌های مناسب و جامع به پیشگیری از ریزش توان نسبت به سلامت روانی نیازمند دارد. به‌طور کلی، این نتایج نشان می‌دهد که برنامه‌ریزی‌های مناسب و جامع به پیشگیری از ریزش توان نسبت به سلامت روانی نیازمند دارد. به‌طور کلی، این نتایج نشان می‌دهد که برنامه‌ریزی‌های مناسب و جامع به پیشگیری از ریزش توان نسبت به سلامت روانی نیازمند دارد.
خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.
مشارکت نویسندگان
تمام نویسندگان در آماده‌سازی این مقاله مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع
بتای اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

سید مجید حسینی وزر و همکاران: گذران اوقات فراغت و ارتباط آن با سلامت روان سالمندان شهر تهران
References

[1] Jandaghi J, Majd M, Maghsoudnya S, Froghan M, Rhmani K, Fariver F, et al. Revision of elderly medicine. Semnan: Semnan University of Medical Sciences. 2003.

[2] Kaveh Firooz Z. [The study of the effect of socio-demographic structures on the elderly ‘s quality of life in Tehran (Persian)] [PhD dissertation]. Tehran: University of Tehran; 2011.

[3] Joghaetaei MT, Nejati V. [Assessment of health status of elderly people in the city of Kashan (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2006; 1(1):3-10. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-26-en.html

[4] Momeni Kh, Karimi H. [Comparison of mental health between elderly admitted in sanatorium with elderly in sited in personal home (Persian)]. Journal of Kermanshah University of Medical Sciences. 2011; 14(4):794-46. https://sites.kowsarpub.com/jkmars/journals/79446.html

[5] Dadkhah A. [Review of aged rendered services in USA and Japan and guidelines for Iran aging strategic plan (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2007; 2(1):166-76. http://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=1236&sid=1&slc_lang=fa

[6] World Health Organization. Aging and health [Internet]. 2018 [Updated 2018 February 5]. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

[7] Rezaei E. [The effect of demographic changes on government social expenditure and life cycle expenditure in Iran economy (Persian)]. Quarterly Journal of Fiscal and Economic Policies. 2016, 3(11):62-84. http://qjfep.ir/article-1-341-en.html

[8] Yousefi H, Abedi HA, Yarmohammadian MH, Elliott D. Comfort as a basic need in hospitalized patients in Iran: A hermeneutic phenomenology study. Journal of Advanced Nursing. 2009; 65(9):1891-8. [DOI:10.1111/j.1365-2648.2009.05206.x] [PMID]

[9] Ghazi Moradi H. [Work and leisure in Iranian people (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2007; 2(1):166-76. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-341-en.html

[10] Abedi HA, Lali M, Keyvaninya Sh, Nikbakht A. [Life experiences of older people who are used to spend their time in parks (Persian)]. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2013; 2(2):184-93. http://eprints.kmu.ac.ir/30687/

[11] Lampinen P, Heikkinen RL, Kauppinen M, Heikkinen E. Activity as a predictor of mental well-being among older adults. Aging and Mental Health. 2006; 10(5):454-66. [DOI:10.1080/13607860600640962] [PMID]

[12] Lee HY, Yu CP, Wu CD, Pan WC. The effect of leisure activity diversity and exercise time on the prevention of depression in the middle-aged and elderly residents of Taiwan. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2018; 15(4):654. [DOI:10.3390/ijerph15040654] [PMID] [PMCID]

[13] Heesch KC, van Uffelen JG, van Gellecum YR, Brown WJ. Dose-response relationships between physical activity, walking and health-related quality of life in mid-age and older women. Journal of Epidemiology and Community Health. 2012; 66(8):670-7. [DOI:10.1136/jech-2011-200850] [PMID]

[14] Wolin KY, Glynn RJ, Colditz GA, Lee IM, Kawachi I. Long-term physical activity patterns and health-related quality of life in U.S. women. American Journal of Preventive Medicine. 2007; 32(6):490-9. [DOI:10.1016/j.amepre.2007.02.014] [PMID] [PMCID]

[15] Barcelos-Ferreira R, Nakano EY, Steffens DC, Bettino CM. Quality of life and physical activity associated to lower prevalence of depression in community-dwelling elderly subjects from Sao Paulo. Journal of Affective Disorders. 2013; 150(2):616-22. [DOI:10.1016/j.jad.2013.02.024] [PMID]

[16] Wada K, Sateh T, Tanaka K, Tsumoda M, Aizawa Y. Associations of depressive symptoms with regular leisure activity and family social support among Japanese workers. Industrial Health. 2007; 45(1):181-5. [DOI:10.2486/indhealth.45.181] [PMID]

[17] Wakui T, Saito T, Aoge EM, Kai I. Effects of home, outside leisure, social, and peer activity on psychological health among Japanese family caregivers. Aging & Mental Health. 2012; 16(4):500-6. [DOI:10.1080/13607863.2011.644263] [PMID]

[18] Li Y, Ferraro KF. Volunteering and depression in later life: Social benefit or selection processes? Journal of Health and Social Behavior. 2005; 46(1):68-84. [DOI:10.1177/002214650504600106] [PMID]

[19] Rahimi A, Anoosheh M, Ahmadi F, Foroughan M. [Tehran elderly people’s experiences about leisure time activities and recreations (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2010; 5(1):61-77. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-295-en.html

[20] Seyfzadeh A, Haghighatian M, Mohajerani AA. [The relationship between social isolation and health among the Tehranian elderly (Persian)]. Journal of Education and Community Health. 2017; 4(3):19-25. [DOI:10.21859/jech.4.3.19]

[21] Tajvar M, Grundy E, Fletcher A. Social support and mental health status of older people: A population-based study in Iran-Tehran. Aging & Mental Health. 2018; 22(3):344-53. [DOI:10.1080/13607863.2016.1261800] [PMID]

[22] Montazeri A, Goshansabi A, Vahdaninia M, Gandek B. The Short Form Health Survey (SF-36): Translation and validation study of the Iranian version. Quality of Life Research. 2005; 14(5):675-82. [DOI:10.1007/s11136-004-1014-5] [PMID]

[23] Saberian M, Haji Aghajani S, Ghorbani R. [Study of the mental status of the elderly and its relationship with leisure time activities (Persian)]. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2004; 10(4):53-60. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=32870

[24] Ilali ES, Bashkani M, Jahanbakhsh F. [A review of the effect of leisure on depression in the elderly (Persian)]. Clinical Excellence. 2018; 8(2):50-60. http://ce.mazums.ac.ir/article-1-411-en.html

[25] Conde MD. Leisure patterns and needs of the elderly in rural Galicia (Spain). Educational Gerontology. 2012; 38(2):138-45. [DOI:10.1080/03601727.2010.515894]

[26] Lee JH, Lee JH, Park SH. Leisure activity participation as predictor of quality of life in Korean Urban-dwelling elderly. Occupational Therapy International. 2014; 21(3):124-32. [DOI:10.1002/oti.1371] [PMID]
[27] Krantz-Kent R, Stewart J. How do older Americans spend their time? Monthly Labor Review. 2007; 130:8. https://heinonline.org/hol-cgi-bin/get_pdf.cgi?handle=hein.journals/month130&section=41

[28] Triadó C, Villar F, Solé C, Celdrán M, Osuna MJ. Daily activity and life satisfaction in older people living in rural contexts. The Spanish Journal of Psychology. 2009; 12(1):236-45. [DOI:10.1017/S1138741600001645] [PMID]

[29] Deslandes A, Moraes H, Ferreira C, Veiga H, Silveira H, Mouta R, et al. Exercise and mental health: Many reasons to move. Neuropsychobiology. 2009; 59(4):191-8. [DOI:10.1159/000223750] [PMID]

[30] Tudor-Locke C, Bassett DR Jr. How many steps/day are enough? Preliminary pedometer indices for public health. Sports Medicine. 2004; 34(1):1-8. [DOI:10.2165/00007256-200434010-00001] [PMID]

[31] Madah SB, Emami A, Rahgozar M, Foroughan M, Norouzi Tabrizi K, Mohammadi F, et al. [The status of social and leisure time activities in the elderly residing in Iran and Sweden (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2008; 3(2):597-606. http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-95-en.html

[32] Cheung MC, Ting W, Chan LY, Ho KS, Chan WM. Leisure participation and health-related quality of life of community dwelling elders in Hong Kong. Asian Journal of Gerontology & Geriatrics. 2009; 4(1):15-23. http://www.hkag.org/Publications/AGGG/V4N1/p15_2009-46-OA.pdf

[33] Norouzi Tabrizi K. [Design, implementation and evaluation of a care model on the community of elderly people living in Tehran (Persian)] [PhD. dissertation]. Tehran: Tarbiat Modares University; 2006.

[34] Paillard-Borg S, WangHX, Winblad B, Fratiglioni L. Pattern of participation in leisure activities among older people in relation to their health conditions and contextual factors: A survey in a Swedish urban area. Ageing & Society. 2009; 29(5):803-21. [DOI:10.1017/S0144686X08008357]

[35] Gilmour H. Social participation and the health and well-being of Canadian seniors. Health Reports. 2012; 23(4):23-32. [PMID]

[36] Goll JC, Charlessworth G, Scior K, Stott J. Correction: Barriers to social participation among lonely older adults: The influence of social fears and identity. PLoS One. 2018; 13(7):e0201510. [DOI:10.1371/journal.pone.0201510] [PMID] [PMCID]

[37] Darvishpoor Kakhki A, Abed Saeedi Z, Abbaszadeh A. [Social participation, barriers, and related factors in older people in Tehran (Persian)]. Journal of Health Promotion Management. 2014; 3(4):65-73. http://jhpm.ir/article-1-346-en.html

[38] Ebahimi GA, Razeghi N, Moslemi Pirod R. [Social factors affecting leisure A case study of the 15-64 year-old in the city of Jouybar, Mazandaran, Iran (Persian)]. Journal of Applied Sociology. 2012; 22(4):71-98. https://jas.ui.ac.ir/article_18244.html?lang=en

[39] Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living. The Gerontologist. 1969; 9(3 Pt 1):179-86. [DOI:10.1093/geront/9.3.Part_1.179] [PMID]

[40] Tessier S, Vuillemin A, Bertrais S, Boini S, Le Bihan E, Opper JM, et al. Association between leisure-time physical activity and health-related quality of life changes over time. Preventive Medicine. 2007; 44(3):202-8. [DOI:10.1016/j.ypmed.2006.11.012] [PMID]

[41] Melzer I, Benjuya N, Kaplanski J. Effects of regular walking on postural stability in the elderly. Gerontology. 2003; 49(4):240-5. [DOI:10.1159/000070404] [PMID]

[42] Holstila A, Mänty M, Rahkonen O, Lahelma E, Lahti J. Changes in leisure-time physical activity and physical and mental health functioning: A follow-up study; Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports. 2017; 27(12):1785-92. [DOI:10.1111/sms.12758] [PMID]