



مذهب و ارتباط آن با سلامت عمومی و عوامل اقتصادی اجتماعی سالمندان شهر بابل

افسانه بختیاری
محمد هادی یدالله پور
صابر قربان نژاد

سابقه و هدف: مطالعات حاکی از رابطه میان مذهب و سلامت روانی و جسمانی افراد می باشد. برخی از مطالعات بیانگر رابطه مثبت بین جهت گیری مذهبی و سلامت عمومی هستند، اما برخی دیگر این رابطه را نفی می کنند. همچنین نقش مذهب در سلامت سالمندان کمتر مورد مطالعه قرار گرفته است. مطالعات حاضر کمتر به بررسی ارتباط مشخصات دموگرافیک با جهت گیری مذهبی سالمندان پرداخته اند. هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش جهت گیری مذهبی (درونی یا بیرونی) در سلامت عمومی و عوامل اقتصادی اجتماعی سالمندان شهر بابل می باشد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی تحلیلی به روش مقطعی بر روی 613 نفر از سالمندان 36 سال و بالاتر شهر بابل انجام شد. ابزارهای مورد استفاده، آزمون نگرش مذهبی آلپورت برای سنجش باورهای دینی و سلامت عمومی (GHQ) بود که به همراه فرم مشخصات اقتصادی-اجتماعی برای هر فرد تکمیل گردید.

یافته ها: جهت گیری بیرونی با امتیاز کل (GHQ) $p > 0.02$ و زیر شاخه های آن مانند بعد جسمی ()، $p > 0.01$ بعد اضطراب () $p > 0.01$ ، بعد اجتماعی () $p > 0.001$ و افسردگی () $p > 0.02$ ارتباط معنی داری را نشان داد. بین جهت گیری درونی و GHQ رابطه معنی داری یافت نشد. جهت گیری درونی مذهبی در سالمندان ساکن روستا، سالمندان با وجود حداقل یک بیماری، و نیز در افراد بی سواد بطور معنی داری بالاتر از سایر افراد بود () $p > 0.001$.

نتیجه گیری: در سالمندان شهرنشین و با سواد میزان جهت گیری بیرونی بیشتر است. مذهب یک اثر بازدارندگی در مقابل مشکلات و صدمات دارد، چرا که هر چه جهت گیری بیرونی تر گردید، سلامت عمومی و همچنین نشانه های بدنی و سلامت اجتماعی افت کرد و نشانه های افسردگی و اضطراب افزایش یافت. بنابراین جنبه های مذهبی در آموزش های سلامت سالمندی مورد تاکید قرار گیرد. همچنین لازم است در حمایت های معنوی از سالمندان آموزه های مذهب درونی بطور جدی تری در آموزش های بهداشت روان لحاظ گردد.