به نام خدا

سبک زندگی سالم در دوران سالمندی

مولفان :

مریم شهبازی

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبایی

مریم گودرزیان

کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

کارشناس مرکز تحقیقات سلامت سالمندان دانشگاه علوم پزشکی سبزوار

انتشارات ارسطو

(چاپ و نشر ایران)

۱۳۹۶

سرشناسه : شهبازی، مریم، ۱۳۶۶ -
عنوان و نام پدیدآور : سبک زندگی سالم در دوران سالمندی/ مولفان مریم شهبازی، مریم گودرزیان.
مشخصات نشر : مشهد: ارسطو، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری : ۲۲۷ ص.: مصور(رنگی)، جدول، نمودار(رنگی).
شابک : ۲-۱۲۴-۴۳۲-۶۰۰-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی : فیپا.
یادداشت : کتابنامه: ص. ۲۲۱-۲۲۷.
موضوع : سالمندان -- سلامتی و بهداشت
موضوع : Older people -- Health and hygiene
موضوع : سالمندان -- راهنمای مهارت‌های زندگی
موضوع : Older people -- Life skills guides
شناسه افزوده : گودرزیان، مریم، ۱۳۶۰ -
رده بندی کنگره : ۱۳۹۶ ۲الف۹گ/RA۵۶۴/۸
رده بندی دیویی : ۶۱۳/۰۴۳۸
شماره کتابشناسی ملی : ۴۶۲۰۸۹۶

نام کتاب : سبک زندگی سالم در دوران سالمندی
مولفان : مریم شهبازی - مریم گودرزیان
ناشر : ارسطو (با همکاری سامانه اطلاع رسانی چاپ و نشر ایران)
صفحه آرایی ، تنظیم و طرح جلد : پروانه مهاجر
تیراژ : ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ : اول - ۱۳۹۶
چاپ : مدیران
قیمت : ۱۸۰۰۰ تومان
شابک : ۲-۱۲۴-۴۳۲-۶۰۰-۹۷۸
تلفن های مرکز پخش : ۳۵۰۹۶۱۴۵ - ۳۵۰۹۶۱۴۶ - ۰۵۱
www.chaponashr.ir

انتشارات ارسطو
چاپ و نشر ایران

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول: سالمندی و سبک زندگی	**۵**
مقدمه	۷
تعریف سالمندی	۱۱
ابعاد سالمندی	۱۲
نظریه‌های مطرح شده پیرامون سالمندی	۱۴
سبک زندگی	۱۷
سبک زندگی سالم	۲۰
فصل دوم: ابعاد سبک زندگی	**۲۳**
ابعاد سبک زندگی سالم	۲۵
نیازهای تغذیه ای سالمندان	۲۶
ورزش و تمرینات بدنی	۳۸
کنترل و پیشگیری از بروز بیماریها	۷۸
اثرات افزایش سن بر عملکرد غدد درون ریز	۹۱
سلامت اجتماعی	۱۱۹
اختلالات روانی شایع در دوران سالمندی	۱۲۶
سلامت معنوی	۱۴۲
فصل سوم: جلسات آموزشی سبک زندگی سالم	**۱۴۷**
جلسات آموزشی سبک زندگی سالم	۱۴۹

عنوان	صفحه

جلسه اول: آشنایی و بحث در زمینه سبک زندگی سالم ۱۵۱

جلســه دوم: آشنایی با سبک زندگی سالم و ابعاد آن و تشخیص سبک زندگی فعلی اعضا ۱۵۵

جلسه سوم: آشنایی با سلامت جسمانی و اصول تغذیه سالم ۱۵۹

جلسه چهارم: بیان اهمیت ورزش و فواید آن ۱۶۵

جلسه پنجم: بحث در زمینه خواب و آشنایی با ویژگی های خواب سالم ۱۷۴

جلسه ششم: آشنایی با دومین مولفه سبک زندگی سالم(سلامت اجتماعی) ۱۸۱

جلســه هفتم:آشنایی با سلامــت روان و آشنایی با شناخت هیجان ها و چگونگی مهار آنها ۱۸۵

جلســه هشتم:آشنایی با سلامت روان و آشنایی با شناخت هیجان ها و چگونگی مهار آنها(۲) ۱۸۸

جلسه نهم: آموزش رو ش های مقابله با استرس ۱۹۰

جلسه دهم: سلامت معنوی ۱۹۴

جلسه یازدهم:سلامت معنوی(۲) ۱۹۶

جلسه دوازدهم: جمع بندی جلسات و خاتمه جلسات و اجرای پس آزمون ۱۹۷

فصل چهارم: پرسشنامه سبک زندگی ۱۹۹

پرسشنامه سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت والکر ۲۰۱

پرسشنامه نهائی ۱۵ سوالی ارزیابی کیفیت زندگی وابسته به سلامت در سالمندان ... ۲۰۷

پرسشنامه رضایت از زندگی دینر(SWLS) ۲۰۹

مقیاس رضایت از زندگی داینر (SWLS) ۲۱۱

منابع ۲۲۱

فصل اول

سالمندی و سبک زندگی

مقدمه

انسان‌ها طی فرآیند زیستی با مرحله‌ای به نام سالمندی روبرو میشوند، که در گذرگاه رشد طبیعی به دست می‌آید، به طوری که با سرنوشت آدمی عجین شده و ضرورتی اجتناب ناپذیر محسوب میشود. سالمندی بنا بر تعریف سازمان بهداشت جهانی، عبور از مرز شصت سالگی است. هر سال ۱/۷ درصد به جمعیت جهان و ۲/۵ درصد به جمعیت ۶۵ سال و بالاتر افزوده میشود (سازمان بهداشت جهانی[1]، ۲۰۰۶). این پدیده، در کلیه ادوار تاریخی وجود داشته، اما، امروزه بر خلاف گذشته، پیشرفت‌های علمی پزشکی، وضعیت تغذیه و اعمال روش‌های درمانی موجب ازدیاد تعداد سالمندان در جوامع مختلف شده است. به قول سووی[2] جامعه شناس اروپایی، « سالمند شدن یکی از پدیده‌های زمان ماست». افزایش چشمگیر جمعیت سالمندی در سراسر دنیا پدیده‌ای است که از قرن بیستم آغاز شده است. سازمان ملل در سال ۲۰۰۶، تعداد کل سالمندان دنیا را حدود ۷۰۰ میلیون نفر برآورد کرده است و پیش‌بینی میشود که این جمعیت در ۴۰ سال آینده، دو برابر شود. در ایران نیز، جمعیت بالای ۶۰ سال، تا سال ۲۰۲۰ حدود ۱۰ میلیون نفر و تا سال ۲۰۵۰ به بیش از ۲۶ میلیون نفر خواهد رسید (علی پور و همکاران، ۱۳۸۷).

سلامت بدون تردید یکی از مهمترین جنبه‌های زندگی سالمندان است. موضوع سلامت، گفتگوی غالب سالمندان است. در سال ۱۹۴۶، سازمان بهداشت جهانی (WHO)، مقارن با تأسیس خود، تعریف سلامت را توسعه داد و به عبارت دیگر، به دو بعد فیزیکی و روانی، بعد اخلاق و ارزش‌های اجتماعی را نیز افزود. بدین ترتیب، دخالت این عوامل را در سلامتی بشر مورد تأیید قرار داد (فرشادان، ۱۳۸۹).

---

1. World Health Organization (WHO).
2. Soy, S.

از جمله مولفه‌های سبک زندگی سالم، شامل فعالیت جسمانی، تفریح و سرگرمی، تغذیه سالم، مدیریت تنش، روابط اجتماعی و بین فردی و معنویت می‌باشد؛ به عبارت دیگر، شرایط دستیابی به "شیوه زندگی سالم[1] " برای فرد سالمند عبارتند از: رعایت اصول تغذیه صحیح، رعایت بهداشت خواب، تحرک لازم در طول شبانه روز، عدم استعمال دخانیات، انجام معاینات دوره‌ای منظم، برخورداری از سلامت روان و مشارکت فرد سالمند در فعالیت‌های اجتماعی و زندگی در کنار خانواده (وال کوست و ساویج[2]،۲۰۰۰). از آنجایی که پیری فرآیندی است که متوقف نمی‌شود و تنها با داشتن زندگی سالم و مراقبت‌های ویژه، می‌توان این دوران را به دورانی مطلوب و لذتبخش توأم با سلامتی تبدیل کرد، لذا، اتخاذ سبک زندگی سالم در دوران سالمندی از اهمیت قابل توجهی برخوردار است. با توجه به اینکه جمعیت سالمند ایران، روز به روز در حال افزایش بوده، شناسایی عوامل تأثیرگذار بر ارتقای سبک زندگی آنان از دغدغه‌های ذهنی سیاست گذاران نظام سلامت کشورمان می‌باشد؛ بنابراین، سلامت سالمندان، یکی از مسائل بهداشت در اکثر جوامع است و مقابله با این مشکلات نیازمند سیاست‌گذاری و برنامه ریزی‌های دقیق و صحیح می‌باشد. سالمندانی که شیوه زندگی سالمی دارند، از توانایی بیشتری برای بهره‌مندی از یک زندگی سالم برخوردار بوده و احتمالاً به مدت طولانی‌تری، از یک زندگی بدون بار بیماری و ناتوانی بهره خواهند برد؛ به طور کلی، انتخاب شیوه زندگی سالم در زندگی فردی همه، خصوصاً افراد سالمند، جنبه‌ی بسیار حیاتی دارد.

در عصر حاضر، با توجه به بهبود شرایط زندگی و گسترش مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، افزایش چشمگیری در جمعیت و طول عمر سالمندان در جهان و ایران به وجود آمده و انتظار می‌رود در آینده نیز ادامه یابد؛ از این رو مسئله‌ی سالمندی از نظر مراقبت بهداشتی با مشکلات گوناگون روبه روست.

از آنجایی که سالخوردگان، یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر را تشکیل می‌دهند، نیاز مبرمی به ارائه خدمات رفاهی و اجتماعی و بهداشتی دارند؛ از این رو، مسئله‌ی سالمندی به عنوان

1. life style.
2. Wahlqvist, M & Savige, G.

واقعیتـــی مطرح شـــده و لازم است ارتباط کاملـــی میان افراد سالمنـــد و توسعه‌ی اجتماعی و اقتصادی و ایجاد درک متعارف جامعه از سالمندی متحول شود (کریمی دینی، ۱۳۹۰).

نظر به اهمیت سالمندان، سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۳، روز سلامت روان را روز سلامـــت در سالمندان نامیـــد. با توجه به اینکه سازمان بهداشـــت جهانی، سلامتی را وضعیت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه تنها فقدان بیماری و ناتوانی تعریف کرد، بنابراین، دیدگـــاه سنتی سلامـــت، به سمت مفهوم چند بعـــدی آن تغییر یافـــت. در حال حاضر سبک زندگـــی به عنوان یکی از شاخص‌های اصلـــی بهداشت که ارتقاء آن ارتقاء سلامت را در پی خواهد داشت، مورد توجه متخصصان قرار گرفته است .

سازمـــان بهداشت جهانی، سبک زندگـــی را از طریق زندگی بر اساس الگو های مشخص و قابـــل تعریف رفتاری میداند کـــه، از تعامل بین ویژگی‌های شخصیتـــی، برهم‌کنش روابط اجتماعی، شرایط محیطی و موقعیت های اقتصادی _اجتماعی حاصل میشود. تعریف سازمان بهداشت جهانی می‌گوید که الگوهای رفتاری مرتباً در واکنش به تغییرات محیطی و اجتماعی خـــود را سازگار می‌کنند و همچنین برای ارتقاء سلامتـــی و توانمند کردن مردم، جهت تغییر رفتـــار و سبک زندگی‌شان نه تنها باید بر افراد تمرکز نمود، بلکه بایســـتی شرایط اجتماعی را هم در نظر بگیریم. سبک زندگی سالم، تلاش جهت کسب تعادل منطقی بین افزایش سلامتی شخص و ارتقاء سلامت دیگران و بهداشت جامعه است (محمدی زیدی، ۱۳۸۳).

بـــه عبارت دیگـــر، سبک زندگی سالم، عبـــارت است از راه‌هایی کـــه از طریق آن افراد می‌توانند، زندگی‌شان را سالم‌تر و بهتر نمایند. برخی از رفتارها و الگوها سبک زندگی سالم عبارتند از: تغذیه مناسب و متعادل، فعالیت جســـمانی از قبیل ورزش کردن به صورت منظم، استراحـــت و خواب کافی، داشتن روابـــط اجتماعی مناسب، استفـــاده از مهارت‌های مناسب جهت مقابله با استرس و مشکلات زندگی (لیونز و لانگیل[1]، ۲۰۰۰).

شواهـــد موجود در کشورهای توسعه‌یافته، دال بر این است که علت بســـیاری از مرگ و

1. 1. Lyons, R & Langille, L.

میرها، نتیجه‌ی سبک زندگی ناسالم و رفتارهای خاص نامطلوب است، الگوی غذایی ناسالم، ورزش نکردن، استرس زیاد و عدم روابط اجتماعی مناسب از این قبیل هستند.

سالمندی همواره با مفاهیم برکت، تجربه و دانایی مترادف بوده و آن را یک دستاورد می‌دانند، اما، واقعیت این است که روی دیگر سکه، که مسائل و مشکلات دوران سالمندی است، همیشه، در همه‌ی اعصار و در تمام جوامع وجود داشته و دارد. اساساً ، کهولت، به دلیل فرسایش طبیعی اندام‌ها باعث بروز ضعف در قوای جسمانی و دماغی و بعضاً موجب از کار افتادگی و خانه‌نشینی سالمند می‌شود، بدیهی است که در این دوران نگرانی برای تأمین نیازهای مادی و معنوی به اوج می‌رسد (کریمی دینی، ۱۳۹۰).

سازمان ملل متحد در سال ۲۰۰۲ میلادی، به مناسبت روز جهانی سالمند، خواستار تلاش همگان، جهت ایجاد عصر نوینی برای همهٔ سالمندان در سدهٔ ۲۱ شد. در اطلاعیهٔ این سازمان آمده است که سالمندی نه یک مشکل، بلکه یک دستاورد است. موضوعی که صرفاً مربوط به تأمین اجتماعی نیست، بلکه در سیاست‌های همه جانبهٔ توسعه و اقتصاد نقش مؤثری دارد و در این راستا دولت ها را ترغیب می کند تا سالمندی را با سایر چارچوب‌های توسعه اجتماعی و اقتصادی ادغام کند. در این پیام همچنین، آمده است که حال، چالش پیش روی ما اجرای برنامهٔ جهانی سالمندی، در دستور کار توسعه قرن حاضر است (جغتایی، ۱۳۸۱). به طور حتم، اکثر کشورهای در حال توسعه که برنامه‌ی فراگیری در زمینه آموزش سبک زندگی سالم به سالمندان ندارند، با مشکلات بسیاری مواجه هستند. در دوره سالمندی، شخص ممکن است به دلیل محدودیت‌های مربوط به تغییرات پیری، برای برآورده کردن نیازهای اساسی به کمک دیگران نیاز داشته باشد.

با توجه به سوابق ذکر شده از افزایش نرخ جامعه سالمندان در ایران و تغییر روند زندگی سالمندان از شیوه گسترده به هسته‌ای، مشکلات فروانی از نظر روان شناختی، سلامت فیزیکی، روابط اجتماعی و . . . برای سالمندان ایجاد شده است که این امر در کنار تغییراتی که در این سن برای سالمندان اتفاق می‌افتد، موجب کاهش میزان رضایت آنها از زندگی می‌شود. با توجه به اینکه، احساس رضایت از زندگی تا حد زیادی به شرایط فردی بستگی دارد؛

امـــا، تحت تأثیر عوامل اجتماعی و محیطی نیز قرار می گیرد، بنابراین می‌توان گفت نارضایتی از زندگـــی اگر چه می‌تواند برای فرد مشـــکلات بی‌شماری ایجاد کند و به سلامتی او آسیب برساند، از نظر اجتماعی نیز، افزایش شمار نارضایتی از زندگی در افراد می‌تواند بحرانی برای آن جامعـــه باشد؛ بدیهی اســـت تداوم نارضایتی اکثر اعضای جامعه یـــا تعداد قابل توجهی از آن‌ها، برای هر نظام اجتماعی خطر آفرین است؛ زیرا، تداوم و گسترش آن باعث کم رنگ شدن تعهد افراد به نظام ارزشی و اعتماد آنان نســـبت به سایر اعضای جامعه گردیده و چه بسا منشأ بســـیاری از آسیب های فردی و اجتماعی گردد، لذا مسؤلین و متخصصین امر، به دنبال محیای بستر ها و سبک‌های جدیدی شده‌اند تا، از این طریق، زندگی مناسب، سالم و بدون دغدغه‌ای را برای این قشر از جامعه به ارمغان بیاورند.

تعریف سالمندی

انسان ها، طی فرآیند زیستی با مرحله‌ای به نام سالمندی روبه رو می‌شوند که در گذرگاه رشد طبیعی به دست می‌آید. سالمندی را به طور قراردادی مترادف با آغاز سن ۶۵ سالگی می‌داننـــد (برک، ۲۰۰۱؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۷)، به عبارت دیگر، سالمندی دوره‌ای از زندگی است که از ۶۵ سالگی شروع می‌شود.

سن پیـــری، به طور رسمی اغلب سن بازنشســـتگی گذاشته می‌شـــود، که ممکن است از کشـــوری به کشور دیگر متفاوت باشـــد، برای بیشتر کشورها، سن بازنشســـتگی بین ۶۰-۶۵ سالگی است. بســـیاری از مقالات آکادمیک به طور قراردادی، گروه سنی ۶۰-۶۵ سال را به عنوان نقطه برش، برای تعریف سالمندی استفاده می کنند (موریچ و ایزه[1]، ۲۰۰۹) .

فرآینـــد سالمندی عبارت است از، کاهش تدریجی عملکرد سیســـتم‌های بدن. سالمندی، یـــک فرد بالغ سالم را بـــه فردی ضعیف با کاهـــش در ظرفیت‌هـــای فیزیولوژیک و افزایش استعداد ابتلا به بســـیاری از بیماری‌ها و مرگ تبدیل می کند. از نظر اریکسون[2]، آخرین بحران

1. *Mudege, N & Ezeh, A.*
2. *Erikson, H. E.*

روانی- اجتماعی که در سنین سالمندی اتفاق می‌افتد، انسجام در مقابل نومیدی است، که با شیوه‌ی رویارویی فرد با پایان زندگی سر و کار دارد. دوران پیری از نظر اریکسون، دوران بازنگری و تأمل است، دورانی که شخص طی آن رویدادهای سراسر زندگی خود را از نظر می‌گذراند. هر اندازه شخص به شیوه‌ی موفقیت آمیزی با مسائل مراحل پیشین زندگی، کنار آمده باشد، در این مرحله بیشتر احساس کمال یافتگی و تمامیت (وحدت) می‌کند؛ احساس اینکه زندگی را به خوبی سپری کرده است. اما، هرگاه فرد کهنسال با احساس حاکی از پشیمانی به زندگی گذشته بنگرد و جز یک سلسله فرصت‌های از دست رفته و شکست‌ها چیزی در آن نبیند، واپسین سال‌های زندگی او آکنده از نومیدی خواهد بود (اتیکنسون[1] و همکاران، ۲۰۰۳ ؛ ترجمه رفیعی و همکاران، ۱۳۹۲) .

ابعاد سالمندی

علم پیری‌شناسی[2] ، فرآیند پیری را از جنبه‌های زیست شناختی، روان شناختی و جامعه شناختی مورد مطالعه قرار می‌دهد، که در زیر به آنها اشاره می‌شود.

سالمندی از نظر زمان

ساده‌ترین راه برای تعریف سالمندی عبارت است از، شمردن تعداد سال‌هایی که از بدو تولد طی شده‌است، به گفتهٔ سازمان بهداشت جهانی آنگاه که مردی ۶۰ سال از عمر خود را سپری می‌کند وارد سالمندی می‌شود، این دوره برای گروهی به تدریج انجام می‌گیرد؛ حال آنکه در مورد گروه دیگر انتقال از دوره‌ای به دوره دیگر به سرعت و همراه با صدمات روحی به وقوع می‌پیوندد. در خصوص شخصی که بالاجبار بازنشسته شده است، شصت و یکمین سال زندگی ممکن است به معنای ورود ناگهانی به دوره سالمندی تلقی شود، در مورد دیگران سالمندی با ملایمت پیش می‌آید مثلاً ، از طریق موهایی که سفید می‌شود، کودکانی که بزرگ می‌شوند و خانواده را ترک می‌گویند و دوستانی که می‌میرند (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۰۶).

1. *Atkinson, R. A.*
2. *gerontology.*

سالمندی از نظر سن جسمی و زیستی

غیــر از سن زمانی، معیار دیگری نیز می‌تواند بــه تعریف سالمندی کمک کند، این معیار عبارت است از دگرگونی‌های جســمی و زیستی، با وجود این صرف نظر از موارد استثنایی، پیری جســمی، تدریجی حاصــل می‌شود؛ به طوری که، تعیین لحظــه‌ای که شخص از نظر جســمی پیر می‌شود، غالباً قراردادی است. اکثر مردم احساس می‌کنند که نیروی بدنشان بین ۳۰ تــا ۳۶ سالگی نقصان می‌یابد، ولی تا زمانی کــه فعالیت‌های روزانه‌شان تحت تأثیر این نقصان قــرار نگیرد توجه زیادی به این امر نمی‌کنند. اشخاصی که وضعیت جســمی برایشان اهمیــت دارد؛ مثلاً، ورزشکاران یا کســانی که فعالیت‌هایشان بر حالت جســمی آنها متمرکز نیست، متوجه پیر شدن بدن خود می‌شوند. تغییرات تدریجی، زمانی مورد توجه قرار می‌گیرد کــه به آستانه بحرانــی برسد و دگرگونی مهمی را به همــراه آورد (رایدال و میشارا[1]، ۱۹۸۴؛ ترجمه گنجی، ۱۳۸۹) .

سالمندی از نظر سن روانی و عاطفی

آیــا سالمندی نشانه‌های روانی و عاطفی دارد؟ می‌دانیم که تکامل ویژگی‌هایی برای خود دارد. مثلاً، یک شخص زمانی که از نظر روانی کاملاً شناخته می‌شود که بتوانند مسؤلیت‌های خود را در جامعه بر عهده بگیرد. آیا انســان خود را در ۷۰ سالگی باطناً، متفاوت از آنچه در ۴۰ سالگی بود احساس می‌کند؟ برای مطالعه تفاوت های روانی جوانان و سالمندان می‌توان، شیوه افتراق تجربیات سالمندان و جوانان را مورد بررسی قرار داد، بدیهی است که انســان در ۷۰ سالگــی بیشتر از ۴۰ سالگی تجربه دارد. نیوگاتن اشاره می‌کند از لحظه‌ای به بعد، زندگی بر حســب مدت زمانی که بــرای زندگی کردن، باقی مانده اســت سازماندهی می‌شود نه بر حســب مدت زمانی که از بــدو تولد طی شده است. دگرگونی‌هــای روانی را می‌توان به دو گروه تقسیم کرد:

۱- دگرگونی‌های شناختی، یعنی دگرگونی‌هایی کــه شیوه تفکر، همچنین توانایی‌ها را

1. *Mishara, B & Raydell, R.J.*

تحت تأثیر قرار می‌دهد .

۲- دگرگونی‌هایی که در عاطفــه و شخصیت حاصل می‌شود (نیوگاتن[1]، ۱۹۶۸ به نقل از شاهسونی، ۱۳۸۳) .

سالمندی از نظر سن اجتماعی

ســن اجتماعی، نقش‌هایی را معین می‌کند که انســان می‌تواند، می‌خواهد و بایســتی در اجتمــاع بر عهده بگیرد یــا آرزوی در عهده گرفتن آنهــا را دارد. بعضی نقش‌های اجتماعی ممکــن است با شاخص قراردادی سن، تعارض پیدا کند، تعــارض بین سن اجتماعی، روانی و زمانــی نوعی ناهماهنگی به وجــود می‌آورد. مثلاً، اشخاصی که دوست ندارند کار کنند و می‌خواهنــد قبــل از موعد، کار مورد علاقه خود را که از طریق آن احســاس هویت مهمی به آنها دست می‌دهد، اجباراً ترک کنند (منبع پیشین). اریکسون (۱۹۵۹)، می‌گوید که پیدایش یکپارچگــی خود، تکلیف روانی- اجتماعی اصلــی در دوره پایانی زندگی است، انجام این تکلیــف نیازمند بازنگری زندگی و توانایی پذیــرش واقعیت‌های زندگی فرد، توسط خود او بدون پشیمانی و نیز توانایی رویارویی با مرگ، بدون ترس است. علاوه بر آن، شامل پذیرش سختی‌ها، شکســت‌ها، نومیدی‌های فرد در کنار فردیت، دستاوردها و رضایت‌های اوست و سرانجام، معنی خشنودی فرد است از زندگی‌اش، همان‌گونه که بوده و همان‌گونه که هست (رایس[2]، ۲۰۰۰؛ ترجمه فروغان، ۱۳۹۲) .

نظریه‌های مطرح شده پیرامون سالمندی

الف) نظریه زیست شناختی: نظریه‌های زیست شناختی به سه دسته تقسیم می‌شوند، *نظریه ایمنی*، این نظریه معتقد است که سیستم ایمنی که وظیفه محافظت از بدن را دارد، با بالا رفتن ســن، توانایی خود را از دست می‌دهد و به دنبال این کاهش در اعمال طبیعی، میزان عفونت و سرطــان افزایش می‌یابد؛ بنابراین، با افزایش سن از مصونیت فرد در مقابل بیماری‌ها کاسته

1. Neugarten, B, L.
2. Rice, F. P.

می‌شـود. در *نظریه پیر شـدن سلولی* اعتقاد بر این است که تغییـرات DNA و RNA از علل سالمندی هسـتند. به این صـورت که تغییرات سلول‌ها، موجـب تغییراتی در عملکرد اعضاء می‌گردد (شاملو، ۱۳۹۱) .

نظریـه رادیکـال آزاد[1] آسیب سلولی را توضیـح می‌دهد. رادیکـال آزاد، مولکول‌های ناپایداری هسـتند کـه در طی فرآیندهای طبیعی تنفس و سوخت و سـاز، از قرار گرفتن در معـرض تشعشـع و آلودگی، در بدن تولیـد می‌شوند. حدس زده می‌شود کـه رادیکال‌های آزاد باعـث آسیب سلول‌های DNA و سیسـتم ایمنـی می‌شوند. به نظـر می‌رسد تجمع زیاد رادیکال‌هـای آزاد در بدن، در تغییرات فیزیولوژیک سالمنـدی و بیماری‌های مختلفی مانند آرتریت، بیماری‌هـای گردش خون، دیابت و آترو اسکلروز دخیل بوده و یا عامل ایجاد آن باشـد. افرادی که از این نظریه حمایت می‌کنند، پیشنهاد می‌کنند که تعداد رادیکال‌های آزاد را می‌توان به وسیله استفاده از آنتی اکسـیدان‌هایی ماننـد ویتامین‌ها، کاروتنوئیدها، سلنیوم و غذاهای گیاهی کاهش داد (هافمن ولد، ۱۹۹۹؛ ترجمه عابدی و همکاران، ۱۳۸۹).

ب) نظریه‌های روان شناختی: نظریات روان شناختی در جسـتجوی آنند، تا روند پیری را توصیف کنند و رفتارهایی که در این دوره مشخص می‌شود را توجیه نمایند. بزرگترین نظریه پرداز مراحل زندگی، اریک اریکسـون، عقیده دارد که نظم ظهور مراحل زندگی، اگر چه لحظه شروع و پایان آن، بر حسـب افراد، متغیر است اما، برای همه یکسـان است (رایدال و میشارا، ۱۹۸۴؛ ترجمه گنجی، ۱۳۸۹).

اریکسـون دریافته اسـت دوره انتهایی زندگی، زمانی است که افـراد در آن، موفقیتها و شکسـت های خود را ارزیابی و مفهومی برای زندگی خـود بیابند و بپذیرند که دوران آنان گذشتـه است، می‌توانند با احسـاس کمال به پشت سر و به زندگی خـود نگاه کنند. آخرین مرحله، محدوده کهنسـالی است، ولی نارسایی در کسـب موفقیت در مراحل قبلی می‌تواند باعث ایجاد مشکلاتی در مراحل بعدی شود. کهنسـالی زمانـی است که افراد به طور طبیعی زندگی‌شان را مرور کرده و تعیین می‌کنند که آیا در مجموع مثبت یا منفی بوده‌اند. مثبت‌ترین

1. free radical theory.

برآیند این مرور زندگی، خردمندی، درک و پذیرش؛ و منفی‌ترین برآیند آن شک، احساس گناه و ناامیدی است (رایس فیلیپ[1]، ۲۰۰۰؛ ترجمه فروغان، ۱۳۹۲) .

ج) نظریه جامعه شناختی سالمندی: به چهار دسته تقسیم می‌شود، *نظریه عدم تعهد*[2]؛ بر اساس این نظریه، فرد در سالهای میانی عمر، فناپذیری و مرگ خود را یاد می کند و تدریجاً برخوردهای خود را با اجتماع و دیگران کاهش داده و همزمان جامعه نیز، متقابلاً فرد را از خود جدا می‌سازد. *نظریه فعالیت*[3]، مخالف نظریه عدم تعهد، می‌باشد، این نظریه معتقد است؛ فعالیت، سلامتی را در پیری افزایش می‌دهد. بنابراین بزرگسالانی که فعال می‌مانند در فعالیت‌های تشویق شده و جایگاه‌ها، روابط، سرگرمی‌ها و علایق جدیدی را بدست می‌آوردند و با احساس رضایت و آرامش، پیر می‌شوند. *نظریه استمرار*[4]، عقیده دارد که شخصیت افراد، با افزایش سن تغییر نمی کند و رفتار آنان بیشتر قابل پیش بینی می گردد. آنها در عادات، پای بندی‌ها، ارزش‌ها و بخصوص در راهی که با توجه به موقعیت اجتماعی خود برگزیده‌اند، تداوم و استمرار را حفظ می کنند. *نظریه تعاملی*[5]، این نظریه تغییرات سنی را منتج از واکنش میان خصوصیات هر فرد، شرایط اجتماعی وی و سابقه نحوه واکنش‌های فرد در برار اجتماع، می‌داند. تأکید این نظریه بر وظایف و نقش‌هایی است که فرد در طول زندگی خود به عهده داشته است (رایدال و میشارا، ۱۹۸۴؛ ترجمه گنجی، ۱۳۸۹) .

سالمندی بخشی از فرآیندی زیستی است که تمام موجودات زنده از جمله انسان را شامل شود. گذشت عمر را نمی‌توان متوقف کرد، ولی می‌توان با به کارگیری روش‌ها و مراقبت‌های مناسب، تا حدود زیادی از اختلالات و معلولیت‌های دوره سالمندی پیشگیری نمود و یا آن را به تعویق انداخت، تا بتوان از عمری طولانی همراه با سلامت و رفاه[6] که همواره هدف و آرزوی بشر بوده بهره‌مند شد (هسه و یاه[7]، ۲۰۰۵) .

1. *Rice, F. P.*
2. *disengagement theory.*
3. *activity theory.*
4. *continuity theory.*
5. *interaction theory.*
6. *welfare .*
7. *Hsueh, M. N & Yeh, M. L.*

سبک زندگی

آدلـر[1] مفهـوم سبک زندگی را بـرای اولین بار در سـال ۱۹۰۰بیان کرد، بـه اعتقاد وی سبک‌های زندگی دائمی افراد، شکل گسترش یافته سبک زندگی اولیه‌ی اوست و یا مشاهدهٔ برخـورد افراد با سـه تکلیف مهم زندگی خود که عبارتند از کـار، جامعه و روابط صمیمانه می‌تـوان بـه سبک زندگی آنان پی‌برد، زیرا سبک زندگی در انتخـاب کار و نحوه ارتباط با دیگران و عشق منعکس می‌شود (شارف[2]، ۲۰۰۰؛ ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۸) .

پیـروان آدلـر به تفصیـل دربارهٔ سبـک زندگی، شـکل گیـری آن در دوران کودکی، نگرش‌هـای اصلی دخیل در سبک زندگی، وظایف اصلی زندگـی و تعامل آنها با یکدیگر بحث کردند و آن را در قالب درخت سبک زندگی نشان دادند. آنها همچنین مفاهیم ارزشی، انسـان شناختی و فلسـفی را مطرح ساختند و تمام زندگی را به صـورت یکپارچه به تصویر کشیدند. سبک زندگی مهمترین عاملی است که هر کس زندگی خود را بر اساس آن تنظیم می‌کند، بر ایـن اساس، سبک زندگی مجموعه‌ی عقاید، طرح‌هـا و نمونه‌های عادتی رفتار، هـوی و هوس‌ها و شیوه‌های تبیین شرایط اجتماعی یـا شخصی است که نوع خاص واکنش فرد را تعیین میکند (فاچینو[3] و همکاران، ۲۰۰۳) .

در سال‌های اخیر اصول حاکم بر سبک زندگی، توجه محقق‌های زیادی را به خود جلب نمـوده است، نتیجهٔ تحقیقات انجـام شده، شیوه‌های مفید و مؤثری را برای بهتر زیسـتن در افـراد جامعه، بالاخص سالمندان به ارمغان آورده است. شیوه زندگی یک فرد معمولی شامل مجموعـه رفتارهایی اسـت که مدام یا عوامل خطرزایی سرکـار دارد که عدم رعایت اصول بهداشتی مربوط به این عوامل موجب بیماری‌ها و آسیب‌های خطرناکی در فرد بوده و مسـیر زندگی را با مشکلاتی مواجهه خواهد ساخت. بعضی از این عوامل خطرزا زیسـتی هسـتند، مثل توارث ژن‌های خاص، بعضی دیگر از آنها رفتاری هستند که صرف نظر از عوامل زیستی بـا نهادینه کردن اصول و شیوه‌هـای زندگی تعریف شده توسط محققـان و صاحب نظران،

1. Adler, A.
2. Sharf, R. A
3. Fuchino, Y.

موجب گردیده کیفیت زندگی افراد، علل الخصوص سالمندان ارتقاء یابد (سارافینو[1]، ۲۰۰۲).

سازمـــان بهداشت جهانی، سبک زندگی را از طریـــق زندگی بر اساس الگوهای مشخص و قابـــل تعریـــف رفتاری می‌داند که از تعامل بین ویژگی‌هـــای شخصیتی، بر هم کنش روابط اجتماعـــی و شرایط محیطـــی و موقعیت‌های اقتصـــادی- اجتماعی حاصـــل می‌شود. تعریف سازمان بهداشت جهانی می گوید که الگوهای رفتاری مرتباً در واکنش به تغییرات محیطی و اجتماعی خود را سازگار می کنند و همچنین برای ارتقاء سلامتی و توانمند کردن مردم جهت تغییر رفتار و سبک زندگی‌شان، نه تنها باید بر افراد تمرکز نمود بلکه بایستی شرایط اجتماعی را هـــم در نظـــر بگیریم. سازمان بهداشت جهانی اعتقاد دارد کـــه سبک زندگی ایدآل وجود نداشته و بسیاری از عوامل تأثیرگذار بر سبک زندگی، برای هر فرد ویژه‌ی خودش می‌باشد. روش زندگی سالم، تلاش جهت کســـب تعادل منطقـــی بین افزایش سلامتی شخص و ارتقاء سلامت دیگران و بهداشت جهانی جامعه است، تعریف مجدد سبک زندگی بایستی، اجزایی را عـــلاوه بر تغذیه و روش استفاده از الـــکل را شامل شود که روابط اجتماعی و موقعیت‌های اجتماعی و سایر ابعاد سلامتی را در برگیرد (محمدی زیدی؛ ۱۳۸۳).

سبک زندگی به معنای شیوه‌ای است که فرد برای برخورد با تکالیف و حوادث زندگی بر می گزیند. سبک زندگی معروف نحوه کنارآمدن شخص با مسائل زندگی و یافتن راه‌حل‌ها و رسیدن به اهداف زندگی است (شارف، ۲۰۰۰؛ ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۸) .

همچنین، سبک زندگی را می‌توان، شیوه زندگی فرد دانســـت که شامل عواملی همچون ویژگی‌هـــای شخصیتی، تغذیه، ورزش، خواب، مقابله با استرس، حمایت اجتماعی و استفاده از دارو می‌باشد. با ارزیابی سبک زندگی افراد می‌توان میزان موفقیت های فردی و اجتماعی آنان را در زندگی مورد ارزیابی و بررسی قرار داد (کوکرهام[2]، ۲۰۰۵).

سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۸)، سبک زندگی سالم را تلاش برای دستیابی به حالت رفاه کامل جســـمی، روانی و اجتماعی توصیف کرده است. سبک زندگی سالم شامل رفتارهایی

1. Sarafino, E.P.
2. Cockerham, W. C.

است که سلامت جسمی و روانی انسان را تضمین می کنند؛ به عبارت دیگر، سبک زندگی سالم در بردارندهٔ ابعاد جسمانی و روانی است، بعد جسمانی شامل تغذیه، ورزش و خواب است و بعد روانی شامل ارتباطات اجتماعی، مقابله با استرس و معنویت است (لعلی و همکاران، ۱۳۹۱) .

سبک زندگی دارای اثرات تعیین کننده‌ای بر سلامت فرد بوده است و هر شخصی با داشتن الگوی زندگی روزانه مطلوب می‌تواند از رفاه کامل جسمی و روانی برخوردار باشد (متعارفی، ۱۳۸۳) . اخیراً علت عمده مرگ و میر به بیماری‌هایی بر می گردد؛ که ناشی از سبک زندگی است، این بیماری‌ها در طول مدت زمان طولانی (چندین سال) ایجاد می‌شوند، اختلالات ناشی از سبک زندگی قابل پیشگیری و یا قابل تصحیح هستند به شرطی که در عادات و رفتارهایی که به ایجاد این مشکلات کمک می کنند، تغییر ایجاد شود (روک و هوارد[1]، ۲۰۰۲) .

سبک زندگی، مجموعه‌ای از قوانین و راهنمایی‌هایی است که فرد شکل می‌دهد تا آن ها را در مسیر زندگی و به سمت اهدافش سوق دهد. اعتقادات مربوط به سبک زندگی به چهار گروه تقسیم می‌شوند:

۱- مفهوم خود یا خویشتن پنداری یعنی اعتقاد فرد به این که من هستم.

۲- خود آرمانی یعنی اعتقاد فرد به اینکه من چه باید باشم یا مجبورم چه باشم تا جایی که در میان دیگران داشته باشم.

۳- تصویری از جهان یعنی اعتقادات فرد درباره اطرافیان و محیط پیرامونش.

۴- اعتقادات اخلاقی یعنی مجموعه چیزهایی که فرد درست یا نادرست می‌داند (شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۹۲) .

1. *Rock, J & Howard, W.*

سبک زندگی سالم

سبــک زندگی سالم عبارت است از، راه‌هایی که از طریق آن افراد می‌توانند زندگی‌شان را سالم‌تــر و بهتــر نمایند، اصطلاح سبک زندگــی سالم ناشی از این بــاور است که الگوی روزانه و فعالیت‌ها، می‌تواننــد سالم یا ناسالم باشند. سبک زندگی سالم یک زندگی متعادل که در آن انتخاب‌های عاقلانه‌ای صــورت می‌گیرد (لیونز و لانگیل، ۲۰۰۰). شیوه‌ی زندگی سالم، مفهومی است که مکرراً در مباحث ارتقاء سلامت، سلامت عمومی و اجرای مداخلات مربــوط به سلامت به کار می‌رود. شیوه‌ی زندگــی سالم، عامل ارزشمندی در کاهش شیوع مشــکلات بهداشتی و نیز منبع ارتقاءی سلامــت، تطابق با عوامل استرس‌زای زندگی و ارتقاء کیفیــت زندگی است (نــوری، ۱۳۸۵). سبک زندگــی سالم، به عنوان ساختــاری واحد از دو دسته رفتــار تشکیل می‌شود: رفتارهای ارتقاء دهنده سلامتــی و رفتارهای حفاظت کننده سلامتی. شواهد موجود در کشورهای توسعه یافته دال بر این است که علت بسیاری از مرگ و میرهــا، نتیجه سبک زندگی ناسالــم و رفتارهای خاص و نامطلــوب است؛ الگوی غذایی ناسالم ورزش نکردن، استرس زیاد، مصرف مواد و حوادثی از این قبیل هستند (چو[1]، ۲۰۱۰). اصــول ارتقاء و سلامتی اوتاوا_ پارتــر[2](۱۹۸۶) که به وسیله بهداشت جهانی توسعه داده شده بــه عنوان چارچوپ راهنما برای فعالیت های ارتقــاء سلامت در سطح جهانی پذیرفته شده و طراحــی سیاست‌های بهداشت عمومی با ایجاد محیط حمایتی، تقویت عملکرد جامعه توسعه مهارت‌های فردی و بازآموزی خدمات بهداشتی را شامل می‌شود .

طبق تعریف سازمان جهانی (۱۹۹۹)، شیوه‌ی زندگی راهی برای زندگی بر اساس الگوهای قابل تعریف رفتار از طریق تعامل بین خصوصیات فردی، تعاملات اجتماعی و شرایط زندگی اجتماعی، اقتصادی و محیطی فرد تعیین می‌شود. این تعریف حاکی از آن است که الگوهای رفتاری بطور مداوم در پاسخ به شرایط متغیر اجتماعی و محیطی تعدیل می‌شوند، طبق تعریف مذکــور تلاش برای بهبود سلامت از طریــق توانمند سازی مردم برای تغییر شیوه زندگی‌شان

1. *Chou, C.*
2. *Ottawa Charter*

باید هم در راستای متغیر فردی و هم در راستای متغیر شرایط زیستی و اجتماعی مؤثر در رفتار یا شیوه زندگی تنظیم گردد (رفیعی فر، ۱۳۸۴) .

پیامدهای سبک زندگی ناسالم عبارتند از: پرفشاری خون، دیابت، چاقی، اختلالات تنفسی و قلبی؛ به همین خاطر هدف از ایجاد سبک زندگی سالم را تأکید بر شروع زود هنگام شیوه زندگـــی سالـــم در زندگی، جهت توسعه سلامتی و کاستن از بـــار این بیماری‌ها در جامعه در نظر گرفته شده است (اسملترز، باره، هینکله و چیور[1]، ۲۰۰۷)، انجمن قلب آمریکا حدود ۷۰ درصد از تمام بیماریهای جسمی و روانی را مربوط به شیوه‌ی زندگی می‌داند.

سالمندانـــی کـــه شیوه زندگی سالمی دارنـــد، از توانایی بیشتری بـــرای بهره مندی از یک زندگی سالم برخوردار بوده و احتمالا به مدت طولانی تری از یک زندگی بدون بار بیماری و ناتوانـــی بهره خواهند برد. به طور کلی، انتخـــاب شیوه زندگی سالم در زندگی فردی همه، خصوصـــا افراد سالمند، جنبه بســـیار حیاتـــی دارد (رانا و همکاران، ۲۰۰۹). بـــا توجه به اینکه سبک زندگـــی مفهومی چند بعدی بوده و ابعاد مختلف سلامتـــی و یا بیماری بر یکدیگر اثر کرده و تحت تأثیر یکدیگر قرار دارند، از این رو اقدامات انجام شده برای ارتقاء سلامتی باید بـــه تمام جوانب سلامتی فردی جســـمی و روانی و معنوی و سلامـــت کلی جامعه توجه داشته باشـــد. برای پیش گیـــری از ناتوانی افراد سالمند آموزش آنـــان در زمینه موضوعات مختلف از جملـــه ورزش، تغذیه، فعالیت های اجتماعی و غیـــره می‌تواند به بهبودی وضعیت سلامت جمعیـــت سالمند آینده کشور کمـــک نماید (خوشبین و همکـــاران، ۱۳۸۶). دیدگاه لیونز و لانگیل(۲۰۰۰) عناصر زیر را در تشکیل سبک زندگی سالم سهیم می‌داند:

۱- قـــدرت سازگاری مؤثر: این عامـــل به عنوان تعیین کننده مهـــم سلامتی شناخته شده است، رفتارهـــای انطباقی یا قدرت سازگاری به افراد کمک می کند تا با چالش ها و تغییرات زندگی کنار بیاید، بدون اینکه رفتارهای خطر آفرین را به همراه داشته باشد.

۲- یادگیری در طول زندگی.

1. Smeltzer, S. Bare, B. Hinkle, J & Cheever, K.

۳- احتیاط‌هـای مراقبتی و ایمنی: در محیط خانه، مدرسـه و محیط کار بخش مهمی از سبک زندگی سالم را تشکیل می‌دهد.

۴- فعالیت اجتماعی: این عامل یکی از مؤلفه‌های مهم سبک زندگی سالم است که نقش و تأثیر اجتماع را نشان می‌دهد.

۵- زندگـی معنی‌دار و هدفمند: داشتن زندگی معنی‌دار و هدفمند و نیز توجه به مسـائل اعتقـادی و معنوی در زندگی و نیز امیدواری بـه آینده در سبک زندگی سالم نقش دارند.

رعایـت سبک زندگی سالم در افزایش امید به زندگـی، بهبود کیفیت زندگی و سلامتی جسـم و روان نقش تعیین کننده‌ای ایفـا می‌کند؛ همچنین، در پیشگیـری از انواع بیماری‌ها مؤثـر است. اتخاذ سبک زندگـی سالم و شرکت فعالانه در مراقبت از خود در تمامی مراحل زندگـی مهم است، یکی از باورهـای نادرست در مورد سالمندی ایـن است که دیگر برای انتخـاب چنین شیـوه -هایی از زندگی در سال های پایانی عمر خیلی دیر است؛ برعکس، هماننـد اهمیت رعایت سبک زندگی سالـم جهت پیشگیری از بیماری‌هـای غیر واگیر در تمام دوران‌های زندگی اعم از کودکی، نوجوانی، جوانی و میانسـالی داشتن فعالیت ورزشی مناسـب، تغذیه‌ی سالم، عدم استفاده از دخانیات و مصرف عاقلانه‌ی داروها در سنین بالا هم می‌توانـد از بیماری‌هـای و تحلیل کارآیی فرد پیشگیری نمایـد و سبب افزایش طول عمر و ارتقای کیفیت زندگی گردد (توکلی قوچانی وآرمان، ۱۳۸۲).

فصل دوم

ابعاد سبک زندگی

ابعاد سبک زندگی سالم

۱- سلامت جسمانی : که شامل الگوی تغذیه، خواب و ورزش می‌شود.

الگـوی تغذیه: تغذیه یکی از ابعاد سبک زندگی است و رفتارهای تغذیه‌ای در انتخاب شیوه سالم و بهداشتی نقش بسیار حیاتی دارند. تغذیه مشتمل بر اعمالی است که موجود زنده بوسیلـه آن مواد غذایـی را می‌خورد، هضم می کند، جذب می کنـد، انتقال می‌دهد، استفاده می کنـد و دفع می کند. به علاوه تغذیه با عوامل اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی و روانی تهیه غذا و غذا خوردن سر و کار دارد (تیموری، ۱۳۸۶) .

بـا استفـاده از غذایی مناسب جنبش و حیات، کارایی و فعالیـت، رضایت خاطر و نشاط، شـوق بـه زندگی و قدرت مبارزه با مشکلات در انسـان تأمین می‌شـود، به علاوه سلامت و بهداشت نسل‌های بعدی نیز تأمین می گردد (حلم سرشت و دل پیشه، ۱۳۸۹) .

در مطالعـه کامپ، ولمن و راسـل[1](۲۰۱۰)، نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های تغذیه‌ای موجـب بهبـود الگوی تغذیـه‌ای سالمندان می‌شود، به طـور کلی با بالا رفتـن سن افزایش خطـرات تغذیه‌ای همراه اسـت، اثرات سازنده تغذیه صحیح جهـت ارتقاء سلامت، کاهش خطر و مدیریت بیماری‌ها مورد تأکید قرار گرفته است.

ارتقـاء سطح آگاهی‌های سالمندان در مورد چگونگی حفظ سلامتی توسط تغذیه مناسب از اهمیـت خاصی برخوردار است. طبق گزارش مطالعه‌ای در روزنامه انجمن غذایی آمریکا، در سال ۲۰۱۰ آمده است که آموزش تغذیه منجر به اثرات مثبت در یک زندگی افراد سالمند می‌شود که می‌تواند بر سلامت افراد مسن تأثیرگذار باشد (واندرلیچ، بای و گولف[2]، ۲۰۱۰) .

---

1. Kamp, B. Wellman, N & Russell, C.
2. Wunderlich, S. Bai, Y & Gallop, E.