



leep Quality and Its Related Factors in the Elderly of Gonabad City During the Covid-19 Pandemic, 2021

Khajavian N¹, Mokhtari A.M², Eslami R³, Hosseinpour B⁴, Noori R⁴,
Hosseini Moghaddam F⁵, Saadabadi F⁵, Moradi M^{6*}

1- Social Determinants of Health Research Center, Gonabad University of Medical Science, Gonabad, Iran.

2- Departments of Epidemiology and Biostatistics, School of Health of Health, Social Development and Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

3- Instructor of Geriatric Nursing, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran.

4- Nursing Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

5- Social Development and Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

6- Allameh Bohlool Gonabadi Hospital, Nursing Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

Corresponding author: Moradi M, Allameh Bohlool Gonabadi Hospital, Nursing Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

Email: moradi.mf69@gmail.com

Received: 19 Oct 2022

Accepted: 1 Nov 2022

Abstract

Introduction: The Covid-19 pandemic has led to significant changes in the daily routine and lifestyle of people around the world, including the elderly experiencing a wide range of challenges, especially psychological problems, so the present study aims to examine sleep quality and related factors Designed for the elderly in the city of Gonabad during the Covid-19 pandemic, 2021.

Methods: The present cross-sectional study was performed on 400 elderly people who met the inclusion criteria. Data collection tools were a two-part questionnaire including the first part of the demographic information questionnaire and the second part of the Pittsburgh Sleep Quality Questionnaire. Samples were selected randomly. Data were collected by telephone (due to illness) from community health centers and health centers. Data were analyzed using software (SPSS) using descriptive and inferential statistics with a significance level of less than 0.05.

Results: In the present study, the mean and standard deviation of age of participants was 66.35 ± 5.52 and 71% of the elderly had poor sleep quality. Findings showed that between social media type ($P < 0.001$), time of using social media ($P < 0.001$), education ($P = 0.04$), job ($P = 0.04$), residence ($P < 0.001$) and history of sleeping pills ($P < 0.002$) had a significant association with sleep quality.

Conclusions: According to the research findings, the quality of sleep of the elderly during the Covid-19 pandemic was very low, so due to the effects of poor sleep quality in the elderly, it seems necessary to adopt strategies related to the treatment of sleep problems in the Covid-19 pandemic.

Keywords: Elderly, Sleep quality, Associated factors, COVID – 19.



کیفیت خواب و عوامل مرتبط به آن در سالمندان شهرستان گناباد در دوران پاندمی کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰

نسیم خواجهیان^۱، علی محمد مختاری^۲، رقیه اسلامی^۳، بهروز حسین پور^۴، رضا نوری^۴، فاطمه حسینی مقدم^۵، فائزه سعدآبادی^۵، مریم مرادی^{۶*}

- ۱- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
- ۲- گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
- ۳- مری پرستاری سالمندی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران.
- ۴- مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
- ۵- مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
- ۶- بیمارستان علامه بهلول گنابادی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

نویسنده مسئول: مریم مرادی، بیمارستان علامه بهلول گنابادی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
ایمیل: moradi.mf69@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۸/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۷/۲۷

چکیده

مقدمه: پاندمی کووید-۱۹ منجر به تغییرات قابل توجهی در روال روزانه و سبک زندگی افراد در سراسر جهان شده، در این میان سالمندان طیف وسیعی از چالش‌ها بویژه مشکلات روانشناختی را تجربه می‌کنند بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی کیفیت خواب و عوامل مرتبط به آن در سالمندان شهرستان گناباد در دوران پاندمی کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰ طراحی شده است.

روش کار: مطالعه حاضر توصیفی از نوع مقطعی است که بر روی ۴۰۰ سالمند که معیار ورود به مطالعه را داشتند انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای دو بخشی شامل بخش اول پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم پرسشنامه کیفیت خواب پیتزبرگ بود. نمونه‌ها به صورت طبقه‌ای انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها به صورت تلفنی (به علت شرایط بیماری) از مراکز سلامت جامعه و پایگاه‌های بهداشتی انجام شد. داده‌ها با کمک نرم‌افزار (SPSS) با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی و با سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: در پژوهش حاضر میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان $66/35 \pm 5/52$ بود و ۷۱ درصد از سالمندان کیفیت خواب نامطلوب داشتند. یافته‌ها حاکی از آن بود بین نوع رسانه گروهی ($P < 0/001$)، زمان استفاده از رسانه‌های گروهی ($P < 0/001$)، تحصیلات ($P = 0/04$)، شغل ($P = 0/04$)، محل سکونت ($P < 0/001$) و سابقه داروهای خواب‌آور ($P < 0/002$) با کیفیت خواب ارتباط معنی‌داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش کیفیت خواب سالمندان در دوران پاندمی کووید-۱۹ بسیار پایین بود، بنابراین با توجه به عوارض کیفیت خواب پایین در سالمندان اتخاذ راهکارهایی در ارتباط با درمان مشکلات خواب سالمندان در دوران پاندمی کووید-۱۹ ضروری به نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها: سالمند، کیفیت خواب، عوامل مرتبط، کووید-۱۹.

در دسامبر ۲۰۱۹ برای اولین بار در شهر ووهان و استان هوبئی چین، پس از اینکه مردم بدون علت مشخصی دچار پنومونی شدند که درمان های موجود مؤثر نبودند، نوع جدیدی از کروناویروس با قابلیت همه گیری در انسان شناسایی شد (۱). کرونا ویروس ها در انسان ها یک بیماری تنفسی خفیف با علائمی شبیه به سرماخوردگی را ایجاد می کنند. ولی توانایی ایجاد بیماری های شدید و حتی کشنده نیز در آن ها به اثبات رسیده است (۲). سازمان جهانی بهداشت (WHO) در ۱۱ فوریه سال ۲۰۲۰ این ویروس را کووید - ۱۹ (COVID - 19) نامگذاری کرد. در ۳۰ ژانویه سال ۲۰۲۰ سازمان جهانی بهداشت همه گیری کووید - ۱۹ را بعنوان فوریت بهداشت عمومی با نگرانی بین المللی اعلام نمود (۳). طبق آمار جهانی اعلام شده، نرخ مرگ و میر این بیماری ۳/۴ درصد اعلام شده است (۴). یکی از گروه های سنی که کمتر دیده شد و بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری و مرگ هستند سالمندان جامعه می باشند (۵). طبق مطالعات انجام شده این بیماری در سالمندان نسبت به جوانان پیشرفت سریع تری دارد (۶). نتایج مطالعه وانگ و همکاران حاکی از آن بود که میانه سنی مرگ و میر افراد مبتلا به بیماری کووید - ۱۹، ۷۵ سال و همچنین میزان مرگ و میر افراد بالاتر از ۷۰ سال بیشتر از افراد زیر ۷۰ سال می باشد. این یافته ها حاکی از آن بود که این بیماری در سالمندان نسبت به افراد جوان پیشرفت سریعتری دارد (۷). لی و همکاران میانگین سن ۴۲۵ بیمار آلوده به این ویروس را ۵۹ سال گزارش داد تقریباً نیمی از این بیماران سن ۶۰ سال و بالاتر بود (۸). نرخ نامشخص مرگ و میر و گسترش انفجاری کووید - ۱۹ باعث ایجاد یک واکنش روانی بزرگ در بین مردم و به ویژه سالمندان شده است (۹). پس از اینکه نتایج مطالعات نشان داد سالمندان در برابر این ویروس در معرض خطر ابتلا و مرگ و میر بیشتری هستند، WHO و دولت ها به سالمندان توصیه کردند که برای پیشگیری از ابتلا در خانه بمانند، فاصله اجتماعی را رعایت کنند و از دیدار با دوستان و خانواده خودداری کنند (۱۰). در حالی که جداسازی سالمندان برای امنیت جسمی آن ها ضروری است، اجرای آن می تواند باعث افزایش تنهایی، بدتر شدن وضعیت روحی، کاهش استقلال سالمندان و همچنین کاهش سلامت کلی آن ها خواهد شد. قطعاً فاصله گرفتن از اجتماع و قرنطینه کردن در خانه برای همه افراد به خصوص سالمندان یک تجربه ناخوشایند است و

باعث ایجاد استرس در این گروه می شود (۱۱). در این شرایط سالمندان ممکن است احساس کنند که طرد شده اند و با اینکه دیگران آن ها را فراموش کرده اند (۴). این شرایط باعث وخیم تر شدن وضعیت سالمندانی می شود که از قبل دچار انزوای اجتماعی یا اختلالات شناختی مانند آلزایمر و دمانس بوده اند و ممکن است باعث ایجاد یا تشدید اضطراب، ترس، بیقراری و استرس در آن ها شود (۱۰). این شرایط برای سالمندانی که در خانه به تنهایی زندگی می کنند و تنها ارتباط آن ها با افراد بیرون از خانه، هنگام مراجعه به مراکز درمانی و بهداشتی، پارک ها، مراکز خرید و مساجد بوده نیز بدتر است. انزوای اجتماعی ناشی از قرنطینه می تواند باعث پیامدهای زیادی در حیطه سلامت روان سالمندان از جمله اختلالات استرس حاد، تحریک پذیری، افسردگی، پریشانی، ترس و وحشت و اختلالات خواب می شود (۱۲).

خواب به عنوان یک فرایند فیزیولوژیکی اولیه برای حفظ سلامتی شناخته شده است که از عملکرد های حیاتی پشتیبانی می کند به طوری که حفظ عادات خواب سالم با پیری موفقیت آمیز همراه است (۱۳). خواب و استراحت نقش ترمیمی و حفاظتی دارد و در بازسازی قوای جسمی و هیجانی سهیم است؛ خواب راحت و سبک باعث ایجاد سلامتی می شود و خودگی و اضطراب را کاهش می دهد و باعث افزایش سازگاری فرد و تمرکز حواس بر فعالیت های روزمره می شود (۱۴). در مقابل، خواب بی کیفیت باعث اختلال در احساسات، اندیشه، افزایش خطر سقوط (۱۵)، افسردگی، دمانس (۱۶)، و تشدید احتمال ایسکمی و انفارکتوس قلبی می شود (۱۶). الگوی نامنظم خواب در بروز افسردگی و بسیاری از بیماری ها مؤثر است (۱۷). خواب خوب یک عامل مهم در عملکرد حوزه های مختلف است که بر کیفیت زندگی افراد مسن تأثیر می گذارد (۱۸). علاوه بر این مطالعات انجام شده نقش اساسی خواب را در رابطه با طول عمر نشان می دهند (۱۹). مشکلات خواب جزئی از روند سالمندی نیست بلکه بروز این مشکلات به دلیل بیماری ها، اثر داروها، افسردگی، اضطراب و محدودیت حرکتی است (۲۰). نتایج مطالعه Pérez-Carbonell و همکاران مطالعه ای با هدف بررسی تأثیر همه گیری کروناویروس بر خواب، بر روی ۸۴۳ شرکت کننده ۴۰ تا ۶۳ ساله انجام دادند که ۶۹/۴ درصد افراد تغییر در الگوی خواب خود را گزارش کردند (۲۱). همچنین نتایج مطالعه Zhang و همکاران در چین طی انتشار بیماری کووید - ۱۹ که در شهر ووهان انجام شده نشان

کووید-۱۹ بررسی کرده اند از آنجایی که این دو شهرستان جز شهرهای با جمعیت سالمند بالا و تقریباً مشابه به هم در ایران می باشند. بنابراین، این مطالعه با هدف بررسی بررسی کیفیت خواب و عوامل مرتبط به آن در دوران پاندمی بیماری کووید-۱۹ در سالمندان شهرستان گناباد در سال ۱۴۰۰ طراحی شده است.

روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی توصیفی - تحلیلی می باشد که در سال ۱۴۰۰ انجام شد. جامعه پژوهش تمام سالمندان ۶۰ سال و بالاتر تحت پوشش مراکز سلامت جامعه شهرستان گناباد بود. معیارهای ورود به مطالعه شامل: عضویت در سامانه یک پارچه سیب، سکونت در شهرستان گناباد، سن ۶۰ سال و بالاتر، تمایل به شرکت در مطالعه، سلامت شنوایی و تکلم مددجو (از طریق بررسی پرونده بهداشتی و سؤال از خود سالمند)، عدم ابتلا به بیماری‌های افسردگی، سرطان، نارسایی قلبی، بیماری شدید ریوی، معلولیت ذهنی و جسمی، درد مزمن، آلزایمر بر اساس پرونده بهداشتی سالمند، عدم ابتلا به بیماری‌های افسردگی، معلولیت ذهنی و جسمی، آلزایمر بر اساس پرونده بهداشتی سالمند (در مراکز سلامت جامعه سامانه یک پارچه سیب موجود است. در این سامانه اطلاعات کامل سالمندان توسط مراقبین سلامت ثبت و با هر مراجعه سالمند به روز رسانی می شود. یکی از آیت‌های این سیستم کنترل سلامت روانی سالمندان (از جمله افسردگی و اختلال شناختی) می باشد. بعد از انتخاب سالمندان پژوهشگر با مراجعه به این سامانه وضعیت روانی سالمندان را چک نمود و در صورت نداشتن سابقه بیماری روانی (نداشتن ارجاع به روانپزشک)، سالمندان وارد طرح شدند) و معیار خروج از مطالعه نقص در تکمیل پرسشنامه و ابتلای سالمند به بیماری کووید-۱۹ در فاز فعال بیماری بود. با استفاده از فرمول زیر و با احتساب مشکلات خواب ۶۹ درصدی افراد شرکت کننده در مطالعه Pinto و همکاران (۳۰) حداقل حجم نمونه در این مطالعه ۳۲۸ نفر تعیین شد ولی به منظور جلوگیری از مشکلات احتمالی مانند ریزش نمونه‌ها، حجم نمونه نهایی ۴۰۰ نفر تعیین گردید.

می دهد شاخص کیفیت خواب در این بیماران به شدت کاهش پیدا می کند (۲۲). همچنین بر اساس نتایج به دست آمده از مطالعات پاندمی‌های قبلی در دنیا مشخص شده است که بروز بیماری‌های همه گیر همچون بلایای طبیعی، بیماری‌های حاد و جنگ‌ها با افزایش بروز مشکلات بهداشت روانی همراه هستند که مشکلات خواب نیز جزئی از آن‌ها است (۲۲، ۲۳).

نورولوژیست‌هایی که در زمینه اختلالات خواب فعالیت می کنند از افزایش شیوع اختلالات خواب مرتبط با بیماری کووید-۱۹ خبر دادند و این پدیده را (covid-somnia) نامیدند (۲۴). که شامل بی خوابی، پرخوابی، وحشت شبانه، سوءمصرف داروهای خواب آور و غیره است. ترس آگاهانه از ابتلا به بیماری و تأثیرات اقتصادی (کاهش قدرت اقتصادی)، بر هم خوردن برنامه روزانه، کاهش قرار گرفتن در معرض نور خورشید (به ویژه صبح‌ها)، چرت زدن در روز و استفاده بیش از حد از رسانه‌ها الکترونیکی (به ویژه در زمان نزدیک به خواب) همه به اختلال در الگوی خواب دامن می زنند (۲۵).

با توجه به پیشرفت این بیماری در سالمندان و عوارض جانبی آن رعایت قرنطینه و پرتوکل‌های بهداشتی در این بازه‌ی سنی از اهمیت فراوانی برخوردار می باشد. از طرفی سالمندی، دوره دگرگونی و از دست دادن است. تغییراتی چون بازنشستگی، انزوای اجتماعی، از دست دادن همسر یا دوستان در این دوره از زندگی رایج است. تعداد کمی از سالمندان می توانند خود را با این تغییرات سازگار کنند بنابراین سالمندان دچار یک حس درماندگی می شوند که در نهایت باعث ایجاد افسردگی، اضطراب و کاهش کیفیت خواب می شود (۲۶، ۲۷). بر اساس مطالعات داخلی انجام شده، اختلال خواب در سالمندان ایران حدود ۶۷ درصد تخمین زده می‌شود که این میزان با افزایش سن افزایش می‌یابد (۲۸). نتایج سرشماری حاکی از آن است بیش از ۱۲ درصد جمعیت شهرستان گناباد سالمند بوده و این نسبت با جمعیت سالمند کشور برابر و حتی کمی بیشتر می باشد (۲۹). با توجه به اینکه کاهش کیفیت خواب در سالمندان نسبت به سایر افراد بیشتر است و همچنین تا به امروز، مطالعات اندکی کیفیت خواب در سالمندان را در دوران پاندمی بیماری

$$n = \frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 * p * (1 - p)}{d^2} = \frac{(1.96)^2 * 0.69 * (1 - 0.69)}{0.0025} = 328$$

نسیم خواجویان و همکاران

مراکز بر اساس لیست تهیه شده از سالمندان هر مرکز، متناسب با حجم نمونه تعیین شده و حجم جمعیت تحت پوشش هر مرکز تعدادی نمونه به تصادف انتخاب شد. پس از انتخاب واحدهای پژوهش، پژوهشگر با تک تک این افراد تماس تلفنی برقرار کرد (به علت احتمال واگیری و سرایت بیماری) و ضمن معرفی خود، توضیحات لازم و ضروری اهداف انجام طرح و محرمانه بودن اطلاعات را به شرکت کنندگان داد و رضایت شفاهی سالمندان را اخذ نمود و در ادامه پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه کیفیت خواب پیتربرگ به صورت مصاحبه تلفنی تکمیل گردید. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام شد. سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها

در این مطالعه اطلاعات مربوط به ۴۰۰ سالمند مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که میانگین و انحراف معیار سنی افراد شرکت کننده ۶۶/۳۵±۵/۵۲ سال و میانگین و انحراف معیار مدت زمان استفاده شرکت کنندگان از وسایل گروهی ارتباط جمعی برابر با ۳/۲۳±۲/۴ ساعت بود.

برای بررسی وجود ارتباط بین میانگین سن و زمان استفاده از رسانه های گروهی با کیفیت خواب، پس از بررسی نرمالیتی، از آزمون تی مستقل استفاده شد، که نتایج بیانگر وجود ارتباط معنادار آماری بود بدین صورت که با افزایش میانگین ساعات استفاده از رسانه های گروهی کیفیت خواب سالمندان کاهش یافته بود.

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش پرسشنامه دو بخشی که بخش اول چک لیست ویژگی های فردی و بخش دوم شامل پرسشنامه استاندارد کیفیت خواب پیتربرگ (PSQI) است. این پرسشنامه در سال ۱۹۸۹ توسط بویس و همکاران در موسسه روانپزشکی پیتربرگ ساخته شد، این پرسشنامه اختلال خواب در طی یک ماه گذشته را بررسی می کند. این پرسشنامه شامل ۱۸ سوال است و دارای ۷ مولفه شامل کیفیت ذهنی خواب (۲ سوال)، تاخیر در به خواب رفتن (۲ سوال)، طول مدت به خواب رفتن (۲ سوال)، کارایی و موثر بودن خواب (۲ سوال)، اختلالات خواب (۳ سوال)، مصرف داروهای خواب آور (۴ سوال) و عملکرد نامناسب در طول روز (۳ سوال) و همچنین یک نمره کلی می باشد. امتیاز هر جزء بین ۰ تا ۳ است. مجموع میانگین نمرات این هفت جزء، نمره کل ابزار را تشکیل می دهد که دامنه آن از ۰ تا ۲۱ است. هر چه نمره به دست آمده بالاتر باشد، کیفیت خواب پایین تر است. نمره بالاتر از ۵ دلالت بر کیفیت خواب نامطلوب دارد. سازندگان، پایایی درونی پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آوردند (۳۱). در نسخه ایرانی این پرسشنامه روایی ۰/۸۸ و پایایی ۰/۷۰ به دست آمد (۳۲). لذا این ترجمه از پایایی و اعتبار مطلوبی برای سنجش کیفیت خواب سالمندان برخوردار است. پس از تصویب طرح در مرکز تحقیقات توسعه ی اجتماعی و ارتقای سلامت و اخذ کد اخلاق (IR.GMU.REC.1400.103) نمونه گیری آغاز گردید. روش نمونه گیری به صورت طبقه ای بود، به این شکل که کلیه مراکز سلامت جامعه شهرستان را بصورت طبقه در نظر گرفتیم و در هر یک از

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک واحدهای شرکت کننده

نوع متغیر	سطوح متغیر	(درصد فراوانی)
جنس	زن	۱۹۹ (۴۹/۸)
	مرد	۲۰۱ (۵۰/۲)
تحصیلات	زیر دیپلم	۳۶۴ (۹۱/۰)
	دیپلم و بالاتر	۳۶ (۹/۰)
همراه زندگی	با خانواده	۳۱۷ (۷۹/۳)
	به تنهایی	۸۳ (۲۰/۸)
محل سکونت	شهر	۲۲۹ (۵۷/۳)
	روستا	۱۷۱ (۴۲/۸)
وضعیت اقتصادی	کمتر از تأمین نیاز	۱۴۸ (۳۷)
	در حد تأمین نیاز	۲۵۲ (۶۳)

۳۲۱ (۸۰/۳)	متأهل	تأهل
۷۹ (۱۹/۸)	بدون همسر	
۱۵۰ (۳۷/۵)	دارد	سابقه بیخوابی قبل از پاندمی کووید-۱۹
۲۵۰ (۶۲/۵)	ندارد	
۱۳۴ (۳۳/۵)	دارد	سابقه مصرف داروهای خواب آور قبل از پاندمی کووید-۱۹
۲۶۶ (۶۶/۵)	ندارد	
۳۸۲ (۹۵/۵)	بله	تزریق واکسن
۱۸ (۴/۵)	خیر	
۵۰ (۱۲/۵)	دارد	سابقه مصرف مواد
۳۵۰ (۸۷/۵)	ندارد	
۱۰۳ (۲۵/۸)	دارد	سابقه مصرف دخانیات
۲۹۷ (۷۴/۳)	ندارد	
۱۶۴ (۴۱)	بله	سابقه ابتلا به بیماری کووید-۱۹
۲۳۶ (۵۹)	خیر	
۱۸۹ (۴۷/۳)	بله	سابقه ابتلا افراد نزدیک به بیماری کووید-۱۹
۲۱۱ (۵۲/۸)	خیر	
۳۱۹ (۷۹/۸)	تلوزیون	رسانه گروهی
۳۹ (۹/۸)	رادیو	
۴۲ (۱۰/۵)	فضای مجازی	

جدول ۲: توزیع فراوانی وضعیت کیفیت خواب سالمندان شرکت کننده در مطالعه

سطوح کیفیت خواب	(درصد) فراوانی
مطلوب	۱۱۶ (۲۹/۰)
نامطلوب	۲۸۴ (۷۱/۰)

جدول ۲ نشان می دهد که اکثر شرکت کنندگان در مطالعه (۰/۷۱ درصد) کیفیت خواب نامطلوبی داشتند.

جدول ۳: بررسی ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک با سطوح مختلف کیفیت خواب سالمندان شرکت کننده

P- value	فراوانی کیفیت خواب (درصد)		سطوح متغیر	نام متغیر
	نامطلوب	مطلوب		
*P<۰/۰۰۱	۲۳۰ (۷۲/۱)	۸۹ (۲۷/۹)	تلوزیون	رسانه گروهی
	۳۵ (۸۳/۳)	۷ (۱۶/۷)	فضای مجازی	
	۱۹ (۴۸/۷)	۲۰ (۵۱/۳)	رادیو	
*P=۰/۰۴	۲۵۴ (۶۹/۸)	۱۱۰ (۳۰/۲)	زیر دیپلم	تحصیلات
	۳۰ (۸۳/۳)	۶ (۱۶/۷)	دیپلم و بالاتر	
	۱۲۱ (۶۸/۸)	۵۵ (۳۱/۳)	خانه دار	
*P=۰/۰۴	۵۸ (۸۲/۹)	۱۲ (۱۷/۱)	بازنشسته	شغل
	۱۰۵ (۶۸/۲)	۴۹ (۳۱/۸)	آزاد	
	۱۱۱ (۶۴/۹)	۶۰ (۳۵/۱)	روستا	
*P<۰/۰۰۱	۱۷۳ (۷۵/۵)	۵۶ (۲۴/۵)	شهر	محل سکونت
	۸۲ (۶۱/۲)	۵۲ (۳۸/۸)	بله	
	۲۰۲ (۷۵/۹)	۶۴ (۲۴/۱)	خیر	

*: آزمون کای دو و در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵

نسیب خواجهیان و همکاران

سالگی مرحله دلتا (دوره‌های خواب عمیق) کمتر از ۱۰٪ خواب شبانه را در مقایسه با ۲۵ تا ۵۰٪ خواب عمیق در دوره نوجوانی و جوانی تشکیل می‌دهد (۳۴).

در مطالعه متاآنالیز علیمردادی و همکاران نرخ شیوع مشکلات در دوران پاندمیک کووید-۱۹ بین تمامی جمعیت‌ها در زنان ۲۴ درصد و در مردان ۲۷ درصد گزارش گردید (۳۵). در مطالعه Casagrande و همکاران شیوع اختلالات خواب شرکت‌کنندگان پژوهش در دوران پاندمیک کووید-۱۹، ۵۷/۱ درصد گزارش گردید (۳۶). در مطالعه متاآنالیز جهرمی و همکاران نرخ شیوع مشکلات خواب بین تمامی جمعیت‌ها در دوران پاندمیک کووید-۱۹، ۳۵/۷ درصد گزارش گردید (۳۷). در مطالعه Fu و همکاران شیوع اختلالات خواب در دوران پاندمیک کووید-۱۹، ۳۰ درصد گزارش گردید (۳۸). در مطالعه Rodríguez و González نرخ کیفیت خواب پایین شرکت‌کنندگان در مطالعه در دوران پاندمی کووید-۱۹، ۶۰/۶۵ درصد گزارش گردید (۳۹).

نتایج مطالعات فوق‌تر از نتایج مطالعه حاضر می‌باشد که احتمالاً می‌تواند به دلیل جمعیت مورد پژوهش باشد در تمامی مطالعات فوق‌کل جمعیت جامعه و یا قشر جوان مد نظر بوده است در حالیکه در مطالعه حاضر بر روی سالمندان انجام شده است، بر اساس مطالعات انجام شده با بالا رفتن سن، تغییرات عمده در کیفیت و ساختار خواب ایجاد می‌شود (۱۵)؛ زمان کلی در بستر بودن برای به خواب رفتن زیاد می‌شود. هم‌زمان حرکات سریع چشم‌ها و خواب موج آرام و خواب عمیق کاهش می‌یابد (۳۳).

در مطالعه ای که توسط شیخی و همکاران انجام شد ۳۹/۸ درصد از سالمندان ساکن شهر کرمانشاه کیفیت خواب متوسط و ۲۴/۵ درصد کیفیت خواب خیلی بد داشتند (۴۰). در مطالعه میرزایی و همکاران کیفیت خواب سالمند شهر یزد ۷۵ درصد گزارش گردید (۴۱). در مطالعه برجی و همکاران کیفیت خواب سالمندان شهر ایلام ۵۹/۷ درصد گزارش گردید (۴۲). در مطالعه Luo و همکاران ۴۱/۵ درصد سالمندان شهر شانگهای چین کیفیت خواب نامطلوب داشتند (۴۳). در مطالعه متاآنالیز Lu و همکاران کیفیت خواب نامطلوب سالمندان ۳۵/۹ درصد گزارش گردید (۴۴). در مطالعه Wang و همکاران شیوع کیفیت خواب سالمندان ۳۳/۸ درصد گزارش گردید (۴۵).

نتایج مطالعات فوق‌تر با نتایج مطالعه حاضر همخوان نمی‌باشند و کمتر از نتایج مطالعات ما هستند که احتمالاً

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود بین متغیرهای رسانه گروهی، تحصیلات، شغل، محل سکونت، سابقه مصرف داروهای خواب با سطوح کیفیت خواب تفاوت معنی‌داری وجود داشت. بطور مثال در مورد تاثیر رسانه‌های گروهی بر کیفیت خواب، افرادی که از فضای مجازی استفاده می‌کردند درصد کیفیت خواب نامطلوب تری نسبت به سایرین داشتند (معنی داری $p < 0.05$).

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی کیفیت خواب سالمندان شهرستان گناباد در دوران پاندمی کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰ بود. یافته‌ها حاکی از آن بود که ۷۱/۰ درصد از سالمندان شرکت‌کننده‌ها در مطالعه حاضر کیفیت خواب نامطلوب داشتند.

در مطالعه Pinto و همکاران شیوع اختلال خواب سالمندان در دوران پاندمیک کووید-۱۹، ۶۹/۹ درصد گزارش گردید و بیدار شدن مکرر از خواب شایع‌ترین مشکل شرکت‌کنندگان بود (۳۰). که کمتر از نتایج مطالعه حاضر می‌باشد که احتمالاً می‌تواند به دلیل کم بودن حجم نمونه مطالعه فوق‌نسبت به حجم نمونه مطالعه ما باشد.

در مطالعه Pérez-Carbonell و همکاران شیوع اختلالات خواب در دوران کووید-۱۹، ۶۹/۴ درصد گزارش گردید (۲۱). که کمتر از نتایج مطالعه حاضر می‌باشد که احتمالاً می‌تواند به دلیل تفاوت میانگین سنی دو مطالعه باشد. میانگین و انحراف سنی مطالعه ما $66/35 \pm 5/52$ سال بود در حالیکه میانگین سنی مطالعه Pérez-Carbonell و همکاران ۵۲ سال (۴۰ تا ۶۳) بود. بر اساس مطالعات انجام شده با بالا رفتن سن، تغییرات عمده در کیفیت و ساختار خواب ایجاد می‌شود (۱۵)؛ زمان کلی در بستر بودن برای به خواب رفتن زیاد می‌شود. هم‌زمان حرکات سریع چشم‌ها و خواب موج آرام و خواب عمیق کاهش می‌یابد (۳۳)؛ این وقایع منجر به بروز شکایات مکرر ناشی از آن مانند بیدار شدن مکرر در طول شب، بیدار شدن زود هنگام در صبح و افزایش نیاز به چرت روزانه در سالمندان می‌شود (۱۵). در واقع اگرچه با افزایش سن، زمانی که فرد در بستر طی می‌کند افزایش می‌یابد؛ ولی میزان واقعی خواب، از جمله عمیق‌ترین قسمت‌های آن (مراحل سوم و چهارم خواب بدون حرکات سریع چشمی) که کیفیت خواب به طور عمده به آن بستگی دارد، کاهش می‌یابد. در سن ۷۰

می تواند به دلیل زمان انجام مطالعه باشد زیرا مطالعه حاضر در دوران پاندمی کووید-۱۹ انجام شد. شرایط اضطرابی پاندمی کووید-۱۹ از جمله قرنطینه کردن افراد جامعه به خصوص سالمندان، استرس و اضطراب ناشی از در مورد وخیم بودن این بیماری در سالمندان و همچنین افزایش مرگ و میر در سالمندان در اثر این بیماری، کاهش قدرت اقتصادی و استفاده بیش از حد رسانه ها می تواند باعث کاهش کیفیت خواب در سالمندان شده باشد. علاوه بر این نورولوژیست هایی که در زمینه اختلالات خواب فعالیت می کنند از افزایش شیوع اختلالات خواب مرتبط با بیماری کووید-۱۹ خبر دادند و این پدیده را (covid-somnia) نامیدند (۲۴).

در مطالعه نصیری و همکاران (۴۶) شیوع کیفیت خواب نامطلوب در سالمندان شرکت کننده ۷۵/۵ درصد بود که همراستا با نتایج مطالعه حاضر نمی باشد. که احتمالاً می تواند به دلیل بیماری زمینه ای جامعه پژوهش پژوهش فوق باشد به طوریکه مطالعه نصیری و همکاران بر روی سالمندان مبتلا به عروق کرونری انجام شده صورتیکه مطالعه حاضر بر روی سالمندان سالم انجام شده است. احتمالاً ابتلا به بیماری قلبی و استرس ناشی از آن و می تواند باعث کاهش کیفیت خواب سالمندان شده باشد. نتایج مطالعه حاکی از آن بود که کیفیت خواب نامطلوب در سالمندان با تحصیلات پایین بیشتر از سایر سالمندان بود. نتایج مطالعات میرزایی و همکاران (۴۱)، عبدی کر و همکاران (۴۷)، ترابی و همکاران (۴۸)، ضیغمی و همکاران (۴۹)، Li و همکاران (۵۰) همراستا با نتایج مطالعه حاضر می باشد. معمولاً سالمندان با تحصیلات بالا دارای شغل بوده و اکثراً بازنشسته هستند که می توانند از مزایای بازنشستگی استفاده کنند بنابراین کمتر مشکلات اقتصادی را تجربه می کنند و احتمالاً کیفیت خواب بهتری خواهند داشت. از طرفی سالمندان بی سواد و دارای سطح تحصیلات پایین احتمالاً از روش های مقابله با اختلالات خواب آگاهی کمتری دارند و از کیفیت خواب پایین تری نیز برخوردار خواهند بود.

نتایج مطالعه حاکی از آن بود که کیفیت خواب نامطلوب در سالمندان بازنشسته بیشتر از سایر سالمندان بود. در مطالعه مطالعه میرزایی و همکاران (۴۱)، کیفیت خواب سالمندان خانه دار نامطلوب تر بود. در مطالعات مطالعه علی اصغریور و همکاران (۵۱)، پالسن و همکاران (۵۲)، انصاری و همکاران

(۵۱) بین شغل و کیفیت خواب ارتباط آماری وجود نداشت که با نتایج مطالعه ما همراستا نمی باشد. در مطالعات Wong و همکاران (۵۳) و Friedman و همکاران (۵۴) کیفیت خواب بازنشسته ها بهتر از سایر افراد بود که همراستا با نتایج مطالعه حاضر نمی باشد. می تواند به این دلیل باشد که احتمالاً سالمندان بازنشسته سطح سواد بیشتری از سایر سالمندان دارند بنابراین اخبار مربوط به بیماری کووید-۱۹ را بیشتر دنبال می کنند و خطرات ناشی از این بیماری را بیشتر درک کرده اند که می تواند باعث کاهش کیفیت خواب در این افراد شده باشد.

نتایج مطالعه حاکی از آن بود که کیفیت خواب نامطلوب در سالمندان ساکن شهر بیشتر از سالمندان ساکن روستا بود. در مطالعه ترابی و همکاران سالمندان ساکن روستا کیفیت خواب نامطلوب تر داشتند (۵۵). که همراستا با نتایج مطالعه ی حاضر نمی باشد، احتمالاً می تواند به این دلیل باشد که سالمندان شهری سطح سواد بیشتری از سالمندان روستایی دارند بنابراین ممکن است درک بیشتری از خطرات شرایط پاندمی کووید-۱۹ داشته باشند، علاوه بر این در شهری قوانین قرنطینه کووید-۱۹ سختگیرانه تر اجرا می شود و سالمندان شهری در طول قرنطینه دچار انزوا و تنهایی بیشتری شده اند که می تواند باعث کیفیت نامطلوب خواب سالمندان شهری شده باشد.

در مطالعه حاضر کیفیت خواب نامطلوب در سالمندان بدون سابقه مصرف داروهای خواب آور بیشتر از سالمندانی بود که از قبل داروهای خواب آور مصرف می کردند. که می توان نتیجه گرفت بیماری کووید-۱۹ باعث کاهش کیفیت خواب سالمندان شده و احتمالاً داروهای خواب از کاهش کیفیت خواب سالمندانی از قبل دارو خواب مصرف می کردند جلوگیری نموده است.

نتایج مطالعه حاکی از آن بود که استفاده از رسانه های گروهی باعث کاهش کیفیت خواب در سالمندان می شود. نتایج مطالعه نگارستانی و همکاران (۵۶) حاکی از آن بود که رسانه های گروهی باعث کاهش سلامت روان در دوران پاندمی کووید-۱۹ شده است. بر اساس مطالعات انجام شده امروزه تأثیرگذاری رسانه ها بر جامعه غیر قابل انکار است. به طوری که که بسیاری از افراد جامعه قضاوتها، رفتارها و عملکرد خود را بر مبنای محتوای که رسانه ها دریافت می کنند، تنظیم می کنند. بنابراین میتوان نتیجه گرفت که ارتباط تنگاتنگی بین رسانه با سلامت روان وجود

نسبیم خواجهیان و همکاران

سالمدان در دوران پاندمی کووید-۱۹ ضروری به نظر می رسد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش به منظور حفظ اسرار فرد شرکت کننده در مطالعه، توضیحات لازم مبنی بر اینکه هیچگونه نامی از فرد در گزارشات آورده نمی شود، به منظور اهداف تحقیقاتی داده شد و مطالعات درمانی فرد صرفاً استفاده شد. اهداف مطالعه برای سالمدان توضیح داده شد و در صورت تمایل به همکاری پس از اخذ رضایت آگاهانه و آزادانه وارد مطالعه شدند. این پژوهش با کد اخلاقی به شماره (IR.GMU.REC.1400.103) در دانشگاه علوم پزشکی گناباد به ثبت رسیده است.

سپاسگزاری

در پایان پژوهشگر این مطالعه از همکاری معاونت پژوهشی بیمارستان علامه بهلول گنابادی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گناباد و سالمدان کمال تشکر و سپاسگزاری را به عمل می آورند.

References

1. Li J-Y, You Z, Wang Q, Zhou Z-J, Qiu Y, Luo R, Et Al. The Epidemic Of 2019-Novel-Coronavirus (2019-Ncov) Pneumonia And Insights For Emerging Infectious Diseases In The Future. *Microbes And Infection*. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.micinf.2020.02.002>
2. Balboni A, Battilani M, Prosperi S. The Sars-Like Coronaviruses: The Role Of Bats And Evolutionary Relationships With Sars Coronavirus. *Microbiologica-Quarterly Journal Of Microbiological Sciences*. 2012;35(1):1. <https://doi.org/10.1100/2012/989514>
3. Gorbalenya Ae. Severe Acute Respiratory Syndrome-Related Coronavirus-The Species And Its Viruses, A Statement Of The Coronavirus Study Group. *Biorxiv*. 2020. <https://doi.org/10.1101/2020.02.07.937862>
4. Hosseini Moghaddam F, Amiri Delui M, Sadegh Moghadam L, Kameli F, Moradi M, Khajavian N, Et Al. Prevalence Of Depression And Its Related Factors During The Covid-19 Quarantine Among The Elderly In Iran. *Salmand: Iranian Journal Of Ageing*. 2021;16(1):140-51. <https://doi.org/10.32598/sija.16.1.2850.1>

دارد. علاوه بر این به دلیل اوقات فراغت زیاد سالمدان، ضمن تمایل به صرف بخش عمده‌ای از وقت خود به دنبال کردن اخبار رسانه‌ها، اعتماد بالایی نیز به محتوای تولیدشده آن‌ها داشته و اعتقاد به این دارند که نظارت مناسبی بر این محتوا وجود دارد. که باعث کاهش سلامت روان در سالمدان شده که این مسئله ممکن است باعث کاهش کیفیت خواب در سالمدان شده باشد. با توجه به اینکه نمونه‌ها از بین سالمدان ساکن جامعه انتخاب شدند بنابراین نتایج مطالعه قابل تعمیم به سالمدان ساکن خانه سالمدان و سالمدان بیمارستان نمی باشد.

نتیجه گیری

بر اساس نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر سالمدان شهرستان گناباد در دوران پاندمی کووید-۱۹ از کیفیت خواب بسیار پایینی برخوردار هستند. با توجه به عوارض کیفیت خواب پایین در سالمدان از جمله کاهش کیفیت زندگی، افزایش شیوع افسردگی و افزایش احتمال سقوط بنابراین اتخاذ راهکارهایی در ارتباط با درمان مشکلات خواب

5. Farokhnezhad Afshar P. Covid-19 Pandemic In The Community-Dwelling And Nursing Home Older Adults In Iran. *Journal Of Gerontology*. 2020;5(3):26-8.
6. Dadgari A, Mirrezaei Sm, Talebi Ss, Alaghemand Gheshlaghi Y, Rohani-Rasaf M. Investigating Some Risk Factors Related To The Covid-19 Pandemic In The Middle-Aged And Elderly. *Salmand: Iranian Journal Of Ageing*. 2021;16(1):102-11. <https://doi.org/10.32598/sija.16.1.3172.1>
7. Wang W, Tang J, Wei F. Updated Understanding Of The Outbreak Of 2019 Novel Coronavirus (2019-Ncov) In Wuhan, China. *Journal Of Medical Virology*. 2020;92(4):441-7. <https://doi.org/10.1002/jmv.25689>
8. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, Et Al. Early Transmission Dynamics In Wuhan, China, Of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *New England Journal Of Medicine*. 2020.
9. Organization Wh. Coronavirus Disease (Covid-2019) Situation Reports. 2020. Available On: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationreports/20200221-sitrep->

- 32-Covid. 2020;19.
10. Pfefferbaum B, North Cs. Mental Health And The Covid-19 Pandemic. *New England Journal Of Medicine*. 2020;383(6):510-2. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
 11. Banerjee D, D'cruz Mm, Rao Ts. Coronavirus Disease 2019 And The Elderly: Focus On Psychosocial Well-Being, Agism, And Abuse Prevention-An Advocacy Review. *Journal Of Geriatric Mental Health*. 2020;7(1):4. https://doi.org/10.4103/jgmh.jgmh_16_20
 12. Gholamzad S, Saeidi N, Danesh S, Ranjbar H, Zarei M. Analyzing The Elderly's Quarantine-Related Experiences In The Covid-19 Pandemic. *Salmand: Iranian Journal Of Ageing*. 2021;16(1):30-45. <https://doi.org/10.32598/sija.16.1.2083.3>
 13. Pires Gn, Ishikura Ia, Xavier Sd, Petrella C, Piovezan Rd, Xerfan Ems, Et Al. Sleep In Older Adults And Its Possible Relations With Covid-19. *Frontiers In Aging Neuroscience*. 2021. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2021.647875>
 14. Thase Me. Correlates And Consequences Of Chronic Insomnia. *General Hospital Psychiatry*. 2005; 27 (2):100-12. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2004.09.006>
 15. Akbari Ak, Shams A, Shamsipour Pd, Mohajeri R. The Effect Of Low And Moderate Intensity Aerobic Exercises On Sleep Quality In Men Older Adults. *Pakistan Journal Of Medical Sciences*. 2014;30(2):417-21.
 16. Fontana Cj, Pittiglio Li. Sleep Deprivation Among Critical Care Patients. *Critical Care Nursing Quarterly*. 2010;33(1):75-81. <https://doi.org/10.1097/CNQ.0b013e3181c8e030>
 17. Walsh Jk, Krystal Ad, Amato Da, Rubens R, Caron J, Wessel Tc, Et Al. Nightly Treatment Of Primary Insomnia With Eszopiclone For Six Months: Effect On Sleep, Quality Of Life, And Work Limitations. *Sleep*. 2007;30(8):959-68. <https://doi.org/10.1093/sleep/30.8.959>
 18. Foley Dj, Vitiello Mv, Bliwise Dl, Ancoli-Israel S, Monjan Aa, Walsh Jk. Frequent Napping Is Associated With Excessive Daytime Sleepiness, Depression, Pain, And Nocturia In Older Adults: Findings From The National Sleep Foundation '2003 Sleep In America'poll. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2007;15(4):344-50. <https://doi.org/10.1097/01.JGP0000249385.50101.67>
 19. Mazzotti Dr, Guindalini C, Moraes Wads, Andersen Ml, Cendoroglo Ms, Ramos Lr, Et Al. Human Longevity Is Associated With Regular Sleep Patterns, Maintenance Of Slow Wave Sleep, And Favorable Lipid Profile. *Frontiers In Aging Neuroscience*. 2014;6:134. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2014.00134>
 20. Beyrami M, Alizadeh Goradel J, Ansarhosein S, Ghahraman Moharrampour N. Comparing Sleep Quality And General Health Among The Elderly Living At Home And At Nursing Home. *Iranian Journal of Ageing*. 2014;8(4):47-55.
 21. Pérez-Carbonell L, Meurling Ij, Wassermann D, Gnoni V, Leschziner G, Weighall A, Et Al. Impact of The Novel Coronavirus (Covid-19) Pandemic On Sleep. *Journal of Thoracic Disease*. 2020;12(Suppl 2):S163. <https://doi.org/10.21037/jtd-cus-2020-015>
 22. Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong J, Yao Z, Et Al. The Psychological Impact Of The Sars Epidemic On Hospital Employees In China: Exposure, Risk Perception, And Altruistic Acceptance Of Risk. *The Canadian Journal Of Psychiatry*. 2009;54(5):302-11. <https://doi.org/10.1177/070674370905400504>
 23. Wu Kk, Chan Sk, Ma Tm. Posttraumatic Stress, Anxiety, And Depression In Survivors Of Severe Acute Respiratory Syndrome (Sars). *Journal Of Traumatic Stress: Official Publication Of The International Society For Traumatic Stress Studies*. 2005;18(1):39-42. <https://doi.org/10.1002/jts.20004>
 24. Hurley D. Sleep Neurologists Call It'covid-Somnia'-Increased Sleep Disturbances Linked To Pandemic2020. <https://doi.org/10.1097/01.NT.0000694012.58759.9c>
 25. Mohebbian M, Hatami H, Jafari M, Khodakarim S. A Comparative Study Of Sleep Disorder, Sexual Satisfaction And Fear Of Covid-19 In Nurses Working In Covid And Non-Covid Wards At Tehran Hospitals. *Journal Of Health In The Field*. 2021;8(4).
 26. Tavakolizadeh J, Jamali Z, Safarzade S. Role Of Depression, Anxiety And Demographical Factors In Predicting The Quality Of Life Of Retired Elderly Of Gonabad City. *Horizon*. 2015;21(4). <https://doi.org/10.18869/acadpub.hms.21.3.147>
 27. Maghsoudi A, Koohshoorinia Y, Hoseini M, Karami P, Atbaee M, Bahadori Z, Et Al. Comparison Of Quality Of Life Among Elderly

- People Living In Homes And Nursing Homes In Lar. *Sadra Medical Journal*. 2017;5(3):119-30.
28. Moradi M, Mohammadzadeh H, Noori R, Basiri Moghadam K, Sadeghmoghadam L. Effect Of A Sleep Hygiene Education Program Using Telephone Follow-Up Method On The Sleep Quality Of The Elderly. *Salmand: Iranian Journal Of Ageing*. 2021;15(4):484-95. <https://doi.org/10.32598/sija.15.4.2895.1>
 29. Baghery Kakhki S, Basiri Moghadam M, Sadeghmoghadam L. The Prevalence Of Disability And Its Relationship With The Demographic Characteristics Of The Elderly In Gonabad City, Iran, In 2019. *Quarterly Of Horizon Of Medical Sciences*. 2020;27(1):34-47. <https://doi.org/10.32598/hms.27.1.3316.1> <https://doi.org/10.32598/hms.27.1.3325.1>
 30. Pinto J, Van Zeller M, Amorim P, Pimentel A, Dantas P, Eusébio E, Et Al. Sleep Quality In Times Of Covid-19 Pandemic. *Sleep Medicine*. 2020;74:81-5. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.07.012>
 31. Buysse Dj, Reynolds Cf, 3rd, Monk Th, Berman Sr, Kupfer Dj. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument For Psychiatric Practice And Research. *Psychiatry Res*. 1989;28(2):193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
 32. Hossein-Abadi R, Tabrizi K, Poor-Esmail Z, Karimloo M, Maddah S. The Effects Of Pressure Massage On Geriatrics Sleep Quality. *Rehabil J*. 2008;9(2):8-14.
 33. Gleason K, Mccall Wv. Current Concepts In The Diagnosis And Treatment Of Sleep Disorders In The Elderly. *Current Psychiatry Reports*. 2015;17(6):45. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0583-z>
 34. Barghi Iz, Aliakbari Dm, Bagian Kmj. The Effectiveness Of Cognitive-Behavioral Therapy On Elderly's Sleep And Memory State. 2015.
 35. Alimoradi Z, Gozal D, Tsang Hw, Lin Cy, Broström A, Ohayon Mm, Et Al. Gender-Specific Estimates Of Sleep Problems During The Covid-19 Pandemic: Systematic Review And Meta-Analysis. *Journal Of Sleep Research*. 2021:E13432. <https://doi.org/10.1111/jsr.13432>
 36. Casagrande M, Favieri F, Tambelli R, Forte G. The Enemy Who Sealed The World: Effects Quarantine Due To The Covid-19 On Sleep Quality, Anxiety, And Psychological Distress In The Italian Population. *Sleep Medicine*. 2020;75:12-20. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.05.011>
 37. Jahrami H, Bahammam As, Bragazzi Nl, Saif Z, Faris M, Vitiello Mv. Sleep Problems During The Covid-19 Pandemic By Population: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Journal Of Clinical Sleep Medicine*. 2021;17(2):299-313. <https://doi.org/10.5664/jcs.m.8930>
 38. Fu W, Wang C, Zou L, Guo Y, Lu Z, Yan S, Et Al. Psychological Health, Sleep Quality, And Coping Styles To Stress Facing The Covid-19 In Wuhan, China. *Translational Psychiatry*. 2020;10(1):1-9. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00913-3>
 39. González J, Rodríguez A. 698 Sleep Quality, Depression And Anxiety In A Community Sample Of Habana, Cuba During The 2020 Covid-19 Pandemic. *Sleep*. 2021;44(Suppl 2):A273. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsab072.696>
 40. Sheikhy L. Evaluation The Status Of Sleep Quality In Elderly People In Kermanshah City. *Rehabilitation Medicine*. 2015;3(4).
 41. Mirzaei M, Gholamrezaei E, Bidaki R, Fallahzadeh H, Ravaei J. Quality Of Sleep And Methods Of Management Of Sleep Disorders In Elderly Of Yazd City In 2016. *Ssu Journals*. 2017;25(6):467-75.
 42. Borji M, Jahani S, Shiri P, Azami M. Assessing The Status Of Sleep Quality In Elderly City Of Ilam In 2015. *Journal Of Geriatric Nursing*. 2016;2(3):44-53. <https://doi.org/10.21859/jgn.2.3.44>
 43. Luo J, Zhu G, Zhao Q, Guo Q, Meng H, Hong Z, Et Al. Prevalence And Risk Factors Of Poor Sleep Quality Among Chinese Elderly In An Urban Community: Results From The Shanghai Aging Study. *Plos One*. 2013;8(11):E81261. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0081261>
 44. Lu L, Wang S-B, 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. <https://doi.org/10.1080/15402002.2018.1469492>
 45. Wang P, Song L, Wang K, Han X, Cong L, Wang Y, Et Al. Prevalence And Associated Factors Of Poor Sleep Quality Among Chinese Older Adults Living In A Rural Area: A Population-Based Study. *Aging Clinical And Experimental Research*. 2020;32(1):125-31. <https://doi.org/10.1007/s40520-019-01171-0>

46. Nasiri Ziba F, Veisimiankali M, Haghani H. Association Between Demographic Characteristics And Sleep Quality Of Elderly Patients With Coronary Artery Disease Hospitalized In Imam Ali Hospital During 2018. *Journal Of Ilam University Of Medical Sciences*. 2020;28(1):1-11. <https://doi.org/10.29252/sjimu.28.1.1>
47. Kord A, Moosavi S, Rezamasooleh S, Behnampoor N. Assessment Of The Correlation Between Lifestyle And Quality Of Sleep In Elderly Who Referred To Retirement Center In Rasht, 2007. *Journal Of Holistic Nursing And Midwifery*. 2007;17(2):15-22.
48. 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. *Journal Of Jahrom University Of Medical Sciences*. 2012; 10 (4):35-41. <https://doi.org/10.29252/jmj.10.4.35>
49. Zeighami Mohammadi S, Shahparian M. Evaluation Of Sleep Problems And Its Associated Factors In Male Patients With Systolic Heart Failure. *Qom University Of Medical Sciences Journal*. 2012;6(4):64-73. <https://doi.org/10.29252/jnkums.4.2.209>
50. Li J, Yao Y-S, Dong Q, Dong Y-H, Liu J-J, Yang L-S, Et Al. Characterization And Factors Associated With Sleep Quality Among Rural Elderly In China. *Archives Of Gerontology And Geriatrics*. 2013; 56 (1): 237-43. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2012.08.002>
51. Ansari M, Doulatshahi B, Sahaf R. Comparing Negative Emotional Components In Older People With Normal And Poor Quality Of Sleep. *Iranian Journal Of Ageing*. 2019;14(2):200-11.
52. Pallesen S, Nordhus I, Kvale G, Nielsen G, Havik O, Johnsen B, Et Al. Behavioral Treatment Of Insomnia In Older Adults: An Open Clinical Trial Comparing Two Interventions. *Behaviour Research And Therapy*. 2003;41(1):31-48. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00122-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00122-X)
53. Wong Ws, Fielding R. Prevalence Of Insomnia Among Chinese Adults In Hong Kong: A Population-Based Study. *Journal Of Sleep Research*. 2011;20(1pt1):117-26. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2869.2010.00822.x>
54. Friedman Em, Love Gd, Rosenkranz Ma, Urry Hl, Davidson Rj, Singer Bh, Et Al. Socioeconomic Status Predicts Objective And Subjective Sleep Quality In Aging Women. *Psychosomatic Medicine*. 2007;69 (7):682-91. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31814ceada>
55. 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. *Pars Of Jahrom University Of Medical Sciences*. 2012;10(4):35-41. <https://doi.org/10.29252/jmj.10.4.35>
56. Negarestani M, Rashedi V, Mohamadzadeh M, Borhaninejad V. Psychological Effect Of Media Use On Mental Health Of Older Adults During The Covid-19 Pandemic. *Salmand: Iranian Journal Of Ageing*. 2021;16(1):74-85. <https://doi.org/10.32598/sija.16.1.1116.6>