

تعاریف و نظریه های سالمندی

گلناز فروغ عامری* - فاطمه گواری** - طاهره نظری*** - معصومه رشیدی نژاد**** - پوران افشارزاده*****

چکیده:

سالمندی را، بطور قراردادی، مترادف با شروع سن ۶۵ سالگی می دانند. پیری عبارت است از اضمحلال تدریجی در ساختمان و ارگانیزم بدن، که بر اثر دخالت عامل زمان، پیش می آید و تغییراتی را در ساختمان و عمل اعضاء مختلف بدن بوجود می آورد که سفید شدن مو و چین و چروک پوست، ریزش مو، کاهش قدرت دید، نقصان شنوایی، خمیدگی، کندی در تحرک، کاهش قدرت عضلانی، اختلال و آشفتگی در حافظه و ادراک، اختلال در جهت یابی، کاهش ظرفیت و کارایی ریه ها و سیستم قلبی و عروقی از آن جمله اند. نظریه های ارائه شده در مورد سالمندی عبارتند از: الف) نظریه های زیست شناختی که به سه دسته تقسیم می شوند. ۱- نظریه ایمنی ۲- نظریه پیر شدن سلولی ۳- نظریه رادیکال آزاد ب) نظریه های روان شناختی ج) نظریه های جامعه شناختی که به چهار دسته تقسیم می شوند. ۱- نظریه عدم تعهد ۲- نظریه فعالیت ۳- نظریه استمرار ۴- نظریه تعاملی، هر یک از نظریه های ذکر شده توجیهاتی جهت روند پیری فراهم می آورد و آگاهی از آنها مهم می باشد زیرا این نظریه ها می توانند شبکه ای از اطلاعات را بوجود آورده که براساس آن تصمیمات عملی برای سالمندان گرفته شود.

کلید واژه ها: سالمندی، تعاریف، نظریات

* عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

** عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

*** عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

**** عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

***** عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مقدمه:

امروزه همه مراحل، زندگی انسان با پیچیدگی‌های ویژه‌ای که دارد؛ شناخته شده است. کودکی (Child hood)، نوجوانی (Adolescence)، جوانی (Young)، میانسالی (Middle age)، بزرگسالی (Adult hood) و کهنسالی (Aged) را که چون حلقه‌های بهم پیوسته یک زنجیر هستند به نحو بارزی می‌شناسیم. البته در موارد کودکی و نوجوانی بیش از سایر مراحل شناخت داریم. اما درباره مراحل دیگر زندگی بویژه دوره پایانی آن دانش مانده تنها نارسا و اندک است بلکه کمبود دانش از مرحله کهنسالی که از بی‌توجهی به آن سرچشمه می‌گیرد، موجب شده است که کهنسالی را غیر منصفانه، به پیش‌داوری‌های ناپسند کشاننده و از روشن شدن نیک و بد زندگی کهنسالان جلوگیری نماید. بعلاوه، این کمبود دانش از مرحله کهنسالی موجب می‌گردد که جوانان از رسیدن به خزان زندگی در هراس افتند و پیران در حسرت روزگار جوانی، لحظه‌های بر جای مانده را واقعی نهند (۶).

برخی از ناظران سالمندی را به عنوان بزرگترین منبع طبیعی که مورد غفلت واقع گردیده است توصیف می‌نمایند. رویداد و تغییرات در ظاهر فیزیکی و نقش‌های اشخاص سالمند اغلب باعث شده که اجتماع فراموش نماید سالمندان نسل جدایی از آنها نمی‌باشند.

تعاریف سالمندی:

سالمندی را بطور قراردادی مترادف با آغاز سن ۶۵ سالگی می‌دانند (۱۲). و یا به عبارتی دیگر سالمندان افرادی هستند که سن آنها ۶۰ سال و یا بالاتر است (۳). پیری عبارت است از اضمحلال تدریجی در ساختمان و ارگانیزم بدن که بر اثر دخالت عامل زمان پیش می‌آید. و تغییراتی را در ساختمان و عمل اعضاء مختلف بدن بوجود می‌آورد که سفید شدن مو، چین و چروک پوست، ریزش مو، کاهش قدرت دید، نقصان شنوایی، خمیدگی، کندی در تحرک، کاهش قدرت عضلانی، اختلال و آشفتگی در حافظه و ادراک، اختلال در جهت‌یابی، کاهش ظرفیت و کارآیی ریه‌ها و سیستم قلبی و عروقی از آن جمله اند (۱).

بطور کلی سالمندی پدیده‌ای است که بوسیله تغییرات بیولوژی، فیزیولوژی، بیوشیمی و آناتومی در سلولهای بدن ایجاد می‌شود. این تغییرات به مرور زمان بر عملکرد سلولها اثر می‌گذارد. پیری یک سرایشی ساده‌ای نیست که همه با یک شتاب آن را به پائین طی کنند. بلکه پلکانی است با نرده‌های بی‌نظم که برخی از آن با سرعتی بیش از دیگران به پائین می‌آیند (۵). پیری معمولاً اصطلاحی است که به آخرین دوره زندگی اطلاق می‌شود. اما به دو دلیل عمده و محکم پیری را نمی‌توان درست و صحیح، معین و مشخص کرد زیرا:

۱- حادثه و جریان فعل و انفعال پیری، در میان افراد کاملاً متفاوت است. مثلاً یک شخص سالمند و سالخورده ممکن است

۲- پیران پیر (Old old) ۸۵ ساله و بالاتر (۱۳،۱۴).
مجله پزشکی و جامعه (۱۳۷۱) تقسیم
بندی سنی افراد سالمند را بصورت زیر
بیان کرده است:

۱- مسن (Older) ۶۴-۵۵ سال
۲- پیر (Elderly) ۷۴-۶۵ سال
۳- کهنسال (Aged) ۸۴-۷۵ سال
۴- فرتوت (Very old) بیش از ۸۵ سال (۸)
اگر بخواهیم مفهومی از «پیری» در ذهن
ایجاد نموده و تعریف کاملی از آن در دست
داشته باشیم بایستی این پدیده را از ابعاد و
جنبه‌های گوناگون مورد توجه قرار دهیم.

نظریه‌های مطرح شده پیرامون سالمندی:

ژرنتولوژی (Gerontology) یا علم
پیری شناسی فرآیندهای پیری را از
جنبه‌های زیست‌شناختی، روان‌شناختی، و
جامعه‌شناختی مورد مطالعه قرار می‌دهد.
در هر سه زمینه، تلاش بر آن بوده که علت
پیدایش پدیده پیری، شرح داده شود.
نظریه‌های ارائه شده در مورد سالمندی به
شرح زیر می‌باشند:

الف - نظریه‌های زیست‌شناختی: نظریه‌های
زیست‌شناختی به سه دسته تقسیم
می‌شوند:

۱- **نظریه ایمنی (Immunity theory):**
نظریه ایمنی، معتقد است که سیستم
ایمنی، با خارج ساختن عوامل خارجی و یا
تخریب آنها، بدن را محافظت می‌کند. عوامل
خارجی شامل ویروسها، باکتریها، قارچها و
احتمالاً سلولهای بدن خود فرد که تغییرات
نئوپلاستیک (Neoplastic)، پیدا کرده‌اند

جسمی قویتر و سالمتر از یک جوان، داشته
باشد.

۲- در بعضی از جوامع ممکن است سن و
سالی را پیر در نظر بگیرند که همان سن در
جوامع دیگر، جوان، به حساب آید (۴).

سن تقویمی افراد شاخص معتبری برای
عملکرد جسمی آنها نمی باشد بلکه تغییرات
مربوط به سن، در ارتباط با شیوه زندگی،
عادات شخص و بیماری ها است (۱۹). با
توجه به این امر که سن تقویمی، شاخص
معتبری برای عملکرد جسمی نمی‌باشد اما
در عین حال ساده ترین راه برای تعریف
پیری عبارت است از شمردن تعداد سالهایی
که از بدو تولد طی شده است. آمارهای
مربوط به پیران، ۶۵ سالگی را بطور
قراردادی آغاز پیری، تعیین می کنند و در
جامعه ما، سن ۶۵-۶۰ سالگی آغاز پیری
را مشخص می‌کند. زیرا با سن باز نشستگی
مطابقت دارد. بنابراین ورود به دوره پیری
را تا اندازه‌ای قانون معین می کند و با توجه
به پراکندگی زیاد، سنینی که در دوره
مرسوم به پیری یعنی (دوره ای که ۱/۳
زندگی ما را تشکیل می دهند) جای می
گیرند به راحتی می توان دو گروه اشخاص
مسن را تشخیص داد:

۱- پیران جوان (Young old)

۲- پیران واقعی (Actual old) (۷)

فارل (۱۹۹۰) و برونر و سودارت
(۱۹۸۸) برای سن تقسیم بندی انجام داده‌اند
که عبارت است از:

۱- پیران جوان ۷۴ - ۶۵ ساله

۲- پیران میانسال (Middle old) ۸۴-۷۵ ساله

می‌باشد. ارگانهای عمده‌ای که در سیستم ایمنی نقش دارند، عبارتند از:

مغز استخوان، تیموس، طحال و غدد لنفاوی، بعد از سن جوانی بتدریج واکنشهای ایمنی کاهش یافته و وزن غده تیموس کاهش می‌یابد و توانایی آن، در تولید سلولهای T، تغییر می‌کند و تأثیر سالمندی بیشتر در سلولهای T مشاهده می‌شود و با بالا رفتن سن، سلولهای مغز استخوان نیز توانایی خود را از دست می‌دهند و به دنبال این کاهش در اعمال طبیعی، میزان عفونت و سرطان افزایش می‌یابد (۱۶). بر اساس این نظریه، دستگاه ایمنی بدن، بعضی از قسمتهای سالم بدن را از بین می‌برد و بنظر می‌رسد که سیستم دفاعی بدن، بر علیه خود بپا خواسته و به قسمتهایی از بدن، حمله می‌کند. گویی این قسمتها مهاجمان خارجی می‌باشند (۷). این عمل منجر به مصونیت خود بخود می‌گردد. هر چند که این مواد، به قصد ایجاد تطابق در بدن، تولید می‌شود ولی در جریان تولید آن بدن ضرورتاً خود را از میان می‌برد و بنابراین با افزایش سن از مصونیت فرد در مقابل بیماریها کاسته می‌شود (۱۵). این نقصان دستگاه ایمنی با این که بعضی از امراض مهلک و استحالها را توجیه می‌کند؛ ولی نمی‌تواند در تمامی موارد صادق باشد در نتیجه این نظریه فقط به قسمتی از مسئله فرایند پیر شدن پاسخ می‌دهد (۷).

۲- نظریه پیر شدن سلولی:

در نظریه پیر شدن سلولی اعتقاد بر این است که تغییرات DNA و RNA از علل

سالمندی هستند. به این صورت که تغییرات سلولها، موجب تغییراتی در عملکرد اعضا می‌گردد (۱۱). با توجه به این امر که DNA مسئول بعضی از فرآیندهای متابولیکی مثل متابولیسم سلولهاست، لذا هر نوع فقدان اطلاعات، یا کد گذاری غلط سلولها که در نتیجه نقص در ملکول DNA پیش بیاید، موجب مرگ سلولها می‌شود.

علاوه بر این، تجمع مواد زاید در سلول، و کاهش میزان اکسیداسیون سلولی نیز، موجب از بین رفتن کنش سلول و مرگ آن می‌شود و هر چه مواد زائد در سلول بیشتر جمع می‌شوند، فرآیند ضایعه سریعتر می‌گردد (۷).

با افزایش سن رشته های بلند ملکولها، شکسته شده و پیچ و تاب پیدا می‌کند و در نتیجه عمل فیزیولوژیک سلولها، مختل می‌گردد و در اثر این تغییرات، سلولها سخت می‌شود و بدین جهت است که در افراد سالمند سختی نسوج دیده می‌شود (۳).

۳- نظریه رادیکال آزاد (Free radical theory):

در خصوص نظریه رادیکال آزاد باید گفت که؛ اجزاء سلولی به شدت فعال، از اتمها یا ملکولهایی حاصل می‌شوند که دارای یک زوج الکترون بوده اند که تبدیل به دو الکترون مجزا شده است و حرکات غیر وابسته به یکدیگر نشان می‌دهند (۱۶). و بر طبق این نظریه برخی از عوامل دخیل در سالخوردگی تعیین شده است. بر اساس نظریه کلاژن (Collagen theory)، رشته‌های کلاژن بافت همبند در دوران

نمایند (۱۷). بزرگترین نظریه پرداز مراحل زندگی، اریک اریکسون (Erik Erikson) عقیده دارد که نظم ظهور مراحل زندگی، اگر چه لحظه شروع و پایان آن بر حسب افراد، متغیر است اما برای همه یکسان است (۷). اریکسون در یافته است دوره انتهایی زندگی، زمانی است که افراد در آن موفقیتها و شکستهای خود را ارزیابی و به دنبال مفهومی برای زندگی خود می‌باشند. وی بر بهره‌گیری از کمالات، به جای نومییدی، تأکید داشته و معتقد است که اگر پیران بتوانند مفهومی برای زندگی خود بیابند و بپذیرند که دوران آنان گذشته است، می‌توانند با احساس کمال به پشت سر و به زندگی خود نگاه کنند. پیرانی که، زندگی خود را دوره‌ای سراسر بطلالت دانسته که هیچ مفهومی برایشان نداشته، ممکن است امید خود را از دست بدهند و سفر حیات خود را با احساس پوچی پایان دهند و دیگران را تحقیر کنند و در نهایت ناامید شوند (۱۰). برای پیشگیری از حالت‌های ذکر شده در فوق اقدامات زیر پیشنهاد شده است:

سالخوردگی تغییر شکل یافته و ترکیب مشخص سه حلقه ای را از دست داده و بصورت رشته‌های الاستیک در می‌آیند. به این ترتیب مقدار کلاژن، تغییرات حاصل در جدار شریان و ماده سلولها را، توجیه می‌کند (۳). فرآیند اصلی در سوخت و ساز سلولها نیز مواد زائدی مانند لیپوفوسین (Lipofuscine) یا رنگدانه‌های سنی (Age Pigments) هستند. لیپوفوسین ماده‌ای رنگین با مقدار زیادی چربی و پروتئین است که در بسیاری از ارگانهای افراد مسن، تجمع می‌یابد. ظاهراً این لیپوفوسین با رادیکالهای آزاد پیر شدن ارتباط دارد. چون این ماده از اکسیداسیون چربیهای غیر اشباع حاصل می‌گردد. تجمع لیپوفوسین با توزیع و انتقال متابولیت‌های مهم در ملکولهای حاوی اطلاعات در سلول تداخل کرده و می‌تواند نقش مهمی در فرآیند پیر شدن بر عهده داشته باشد (۱۶).

ب- نظریه‌های روان‌شناختی:

نظریات روان‌شناختی در جستجوی آنند تا روند پیری را توصیف کنند و رفتارهایی که در این دوره مشخص می‌شود را توجیه

| وظایف | مثال |
|---|---|
| - بالابردن آمادگی جسمانی به جای مشغولیت جسمانی | - تحکیم مناسبات و روابط آرامش بخش و اشتغال به فعالیت‌های سازنده برای افزایش اعتماد به نفس و بهبود ضعفها |
| - فارغ ساختن خویش به جای اشتغال به مسائل شغلی گذشته | - اخذ وظایفی برای خویشتن که متفاوت از موفقیت شغلی گذشته باشد |
| - ارتقای خویشتن به جای مشغولیت با خود | - بسط و گسترش زندگی به آینده از طریق فرزندان دوستان و مشارکتهای اجتماعی |

جامعه شناختی در مورد پیری می‌باشد. بر اساس این نظریه، فرد در سالهای میانی عمر، فتاپذیری و مرگ خود را یاد می‌کند و تدریجاً برخوردهای خود را با اجتماع و دیگران کاهش داده و همزمان جامعه نیز، متقابلاً فرد را از خود جدا می‌سازد. اشخاص می‌توانند با فراغت از قید و بندهائی که فرد را به جامعه پیوند می‌داده از این فرصت استفاده نموده و از سنن سالمندی خود لذت ببرند (۱۰). عدم تعهد فرض اصلی این نظریه است؛ در این تئوری فرض شده است که پیران، از کار همیشگی که در طول سنن میانسالی عمر، انجام می‌داده‌اند جدا شده و وقت خود را، صرف فعالیت‌های شخصی و مربوط به خود، کرده‌اند. مکانیسم‌های دفاعی درون‌گرایشی و درون‌گزینشی (Withdrawal & Introspection) به فرد اجازه می‌دهد تا تعادل جدیدی را برقرار ساخته و با تغییرات متعدد سالمندی، سازگاری یابد. علاوه بر این جدا شدن جامعه از سالمند، یک حالت جدایی دو طرفه، ایجاد می‌کند (۱۷).

۲- نظریه فعالیت (Activity theory):

نظریه فعالیت، مخالف نظریه عدم تعهد، می‌باشد و توسط هوینگ هرست بیان شده است. وی عقیده دارد که «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 می‌آورند و با احساس رضایت و آرامش، پیر می‌شوند (۱۰). زندگی رضایت آمیز در سالمندی شامل شیوه تأمین زندگی فعال در میانسالی می‌باشد (۱۳). یک بزرگسال نمونه،

تحلیل مثبت، باعث می‌گردد که مرور سرفصلهای زندگی، احساس کمال و رضایت را ایجاد کرده و به افراد نشان دهد که روابط آنان در طول حیات، مجموعه‌ای از هدایتگری و هدایت پذیری بوده است. و بالعکس، افرادی که از ناامیدی در رنج هستند، همواره افسوس می‌خورند که سالهای باقی عمر، اندک است و چرا نمی‌تواند زندگی را از نو آغاز کند و بهتر بود اگر چنین می‌شد (۱۷). نومییدی و نفرت، از مسائل بسیار مهم سالمندان می‌باشد و کمال نیز به عنوان پذیرش دوران زندگی، زندگی خویش و زندگی کسانی که برای فرد سالمند اهمیت دارند، به عنوان عنصری که باید باشد و جایگزینی هم ندارد. و شخصی که به موفقیت و کمال دست یابد از تجاربی که در خلال زندگی کسب نموده، خوشحال می‌باشد و مسئولیت زندگی خود را بر عهده می‌گیرد در غیر این صورت نومییدی از راه می‌رسد و اغلب هم با این وحشت همراه است که دیگر وقت کافی برای شروع باقی نمانده است و برخی اوقات نفرت نیز ممکن است به جای نومییدی ظاهر شود و به صورت عدم رضایت از افراد یا نهادها بروز نماید (۱۸).

ج- نظریه‌های جامعه شناختی که به ۴

دسته تقسیم می‌شوند:

۱- نظریه عدم تعهد (Disengagement theory):

نظریه عدم تعهد توسط کامینگز و هنری (Comings & Henry) تکوین یافته و جزء اولین و بحث برانگیزترین نظریه‌های

قبلی می باشد (۱۶). سازگاری و انطباق موفقیت آمیز با سالمندی، بستگی به توانایی شخص، در تداوم الگوهای زندگی، در طول مدت زندگی دارد. شخصی که در سنین جوانی سازگاری خوبی داشته باشد آن را در سنین بعدی نیز ادامه خواهد داد (۱۳).

۴- نظریه تعاملی (Interaction theory):

این نظریه توسط اسپنس (Spence) ارائه شده، وی تغییرات سنی را منتج از واکنش میان خصوصیات هر فرد، شرایط اجتماعی وی و سابقه نحوه واکنشهای فرد در برابر اجتماع، می‌داند. تأکید این نظریه بر وظایف و نقش‌هایی است که فرد در طول زندگی خود به عهده داشته است. معمولاً افراد سعی دارند که نقش و وظیفه خود را اصلاح و متعادل نموده و از نقشی به نقش دیگر بروند و الگویی مرکب از نقشهای متفاوت را به خود گیرند. اما با افزایش سن وظایف مهم آنها خاتمه یافته و به انتخاب خود به وظایف جدیدی می‌پردازند (۱۰).

بزرگسالی است فعال، که ارتباطات اجتماعی خود را، حفظ کرده و با فعالیتهای جمعی، مسافرتها و داشتن سرگرمیها مشغول است (۱۷). بنابر نظریه فعالیت، پیری موفقیت آمیز ایجاب می‌کند که نقشهای تازه‌ای کشف شود و یا برای حفظ نقشهای قدیم، وسایل تازه‌ای بوجود آید و برای آنکه این آرمان تحقق یابد، لازم است که در آینده ارزش سن را بازنشاسیم و سالمندان را عهده دار نقشهای جدیدی کنیم. نقشهایی که از نظر اجتماعی ارزشمند است. نقشهای جدید، باید با نوعی درآمد همراه باشد. بخاطر ضرورت اقتصادی و برای این که در جامعه کار با دستمزد ارجی دارد که کار داوطلبانه فاقد آن است (۷).

۳- نظریه استمرار (Continuity theory):

نظریه استمرار توسط نوگارتن (Neugarten) ارائه و پیشنهاد شده است. وی عقیده دارد که شخصیت افراد، با افزایش سن، تغییر نمی‌کند و رفتار آنان بیشتر قابل پیش بینی می‌گردد. آنها در عادات، پای بندیها، ارزشها و بخصوص در راهی که با توجه به موقعیت اجتماعی خود برگزیده اند، تداوم و استمرار را حفظ می‌کنند بنابراین با آگاهی به این عوامل می‌توان پیش بینی کرد که آنان چگونه پیر می‌شوند (۱۰). شخصیت و وضعیت زندگی، فاکتورهای مهمی، برای سازگاری افراد سالمند، هستند و عواملی که در سازگاری افراد سالمند، نقش دارند شامل روشهای سازگاری که قبلاً آموخته اند همچنین توانایی آنها در ادامه نقشها و فعالیتهای

بحث و نتیجه‌گیری:

| نظریه | نظریه پرداز | تعریف |
|---------------------------|---------------|---|
| زیست شناختی | — | کاهش انرژی فیزیولوژیک باعث می‌شود تا توانایی رویارویی با استرس کاهش یابد. |
| روان شناختی | اریکسون | مقبولیت تجربیات زندگی، منجر به احساس کمال می‌شود و احساس داشتن زندگی بیهوده، منجر به ناامیدی می‌گردد. |
| روان شناختی | پگ | دستیابی به آمادگی جسمانی، فراغت و آسودگی نفس و ارتقاء نفسانی، منجر به داشتن یک دوران سالمندی موفقیت آمیز، می‌شود. |
| شناختی | بک | پیرانی که با دید منفی به آینده، محیط و خویشتن می‌نگرند احساسات آنان نیز خدشه دار می‌گردد. |
| اجتماعی فرهنگی - عدم تعهد | کامینگ و هنری | همچنان که جامعه، فرد را از خود جدا می‌سازد فرد پیر به میل خود، خویشتن را کمتر با جامعه درگیر می‌کند. |
| فعالیت | هویگ هرست | افرادی که فعال باقی می‌مانند، با احساس رضایت، پیر می‌شوند. |
| استمرار | نوگارتن | افراد همچنان که پیر می‌شوند، سطح ثابتی از فعالیت را، حفظ می‌کنند. |
| تعاملی | اسپنس | افراد با توجه به خصوصیات خود و شرایط محیط، از مسئولیت و نقشی به مسئولیت و نقشی دیگر، می‌روند. |

اگر چه تئوری‌های ذکر شده، یک سری توجیهاتی، جهت روند پیری، فراهم می‌آورد اما هیچ یک از آنها نمی‌تواند فرآیند پیری را، بطور کامل و در همه افراد، توضیح دهد. به هر حال، آگاهی از نظریه‌های سالمندی، برای پرستاران، مهم می‌باشد. زیرا این نظریه‌ها می‌تواند، شبکه‌ای از اطلاعات را، بوجود می‌آورند که بر اساس آن، تصمیمات عملی برای سالمندان، گرفته شود (۱۷).

11 – Bihhings, Diane. M.C and stokes, Lillian. Medical – surgical Nursing. St: Louis the C.V. Mosby Co., 1987.

12 – Birckhead, Loretta M. psychiatric mental Health nursing, the therapeutic use of self. Philadelphia: J.B. Lippincott Co, 1989.

13 – Brunner, Lillian and suddarth, Doris. Text book of medical surgical nursing. Philadelphia: J.B. Lippin cott Co., 1988.

14 – Farrell, Jane. Nursing care of the older person. J.B. Lippin cott., 1990.

15 – Logan, Barbara. B. and Dawkins, cecilia. E. Family centered nursing in the community. Massachevsets: Addison wesley publishing Co. 1986.

16 – Matteson, mary ann. And M.C. connel, eleanors. Gerontological Nursing concept and practece. W.B. saunders Co., 1988.

17 – Stanhope, marica. And Lancaster Jeantte. Community health Nursing process and practice for promoting health. Second edition, stlovis: the C.V. mosby Co: 1988.

18 – Yurick, ann Gera. Et al. The aged person and the Nursing process. Second edition U.S.A: Appelton century crofts. 1984, Journals:

19 – Herbert, Rosamund. “the Normal process Reviewed. Int. Nursing Research. 1992, Vol: 39. No:3. PP 93-96.

منابع :

۱ - حلم سرشت، پریوش و دل پیشه، اسماعیل. توان بخشی و بهداشت معلولین. تهران: انتشارات چهر، ۱۳۷۱.

۲ - دبوآر، سیمون. کهنسالی. ترجمه: محمدعلی، طوسی. تهران: انتشارات شبابوین، چاپ چهارم، جلد اول و دوم، ۱۳۷۰.

۳ - شاملو، غلامعلی. پیری چیست؟ چرا پیر می‌شویم؟ تهران: انتشارات چهر، ۱۳۶۴.

۴ - عشقپور، مجتبی. مشکلات دوران پیری، تهران: انتشارات معین و مهتاب، ۱۳۷۰.

۵ - مجیدی، عبدالمجید. مسائل سالمندی و طب سالمندان. تهران: انتشارات وحید، ۱۳۶۸.

۶ - مانفردا، مارگریت و کرامپتز، سیدنی. روان پرستاری. ترجمه: طلعت شهریاری و همکاران. تهران: مرکز نشر دانشگاهی، ۱۳۷۰.

۷ - میشارا، بریان، ل. ورایدل، روبرت، ج. روان شناسی بزرگسالان. ترجمه: حمزه گنجی و همکاران. تهران: انتشارات اطلاعات، ۱۳۷۱.

۸ - پزشکی و جامعه. طب سالمندان. سال اول، شماره ۲، مهر ماه ۱۳۷۱، ص ۱۷۴-۱۶۸.

۹ - گنجی، حمزه. «پیرشدن» بهداشت جهان. ۱۴(۲) ۱۳۷۰. ص ۳۹-۳۲.

10 – Beck, et al. Mental health psychiatric Nursing. Second edition, st: Louis washington D.C. Co. 1989.

The adult age theories and definitions

G.F.Ameri, F. Govari, T. Nazari, M. Rashidinejad, P. Afsharzadeh

Abstract:

The adult age occurs when somebody reaches 65 years of age. It consists of gradually destruction of the structure and organism of the body during a long period. It leads to transformation of structure and process of different organs, such as: turning the hair white, hair falling, skin wrinkling, visual and hearing reducing, back curving, muscle power reducing, memory and perception disordering and reducing in capacity and function of pulmonary and cardiovascular systems.

Theories presented in the field of the adult age consisting of: A) biological theories classified by three groups: 1. Immunity theory 2. Cellular aging theory 3. Free radical theory B) psychological theories C) sociological theories that are classified by four groups: 1. Theory of non-commitment 2. Activity theory 3. Continuity theory 4. Interaction theory

Each of the above theories provides justifications regarding the aging process and it is of importance to be aware of those theories in order to establish an information network for practically determinations regarding the adult age.

Key words: adult age, theories, definitions