

شادکامی در دوران سالمندی: نقش عزت نفس

دکتر رزیتا امانی ✉
دانشگاه بوعلی سینا

پذیرش: ۱۳۹۵/۰۸/۰۱

دریافت: ۱۳۹۵/۰۶/۰۳

با افزایش چشمگیر سطح امید به زندگی، شادکامی تبدیل به یک موضوع بسیار مهم برای افرادی شده است که طول عمر بیشتری دارند. فرایند سالمندی کاستی‌هایی به همراه دارد که بهزیستی زندگی این افراد را به چالش کشیده است. بنابراین این پژوهش با هدف تعیین رابطه‌ی بین عزت نفس و شادکامی در سالمندان شهر همدان انجام شد. روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه‌ی سالمندان ساکن شهر همدان و حجم نمونه شامل ۲۵۰ نفر از آنها می‌شد که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌های پژوهش به وسیله‌ی دو پرسشنامه‌ی عزت نفس کوپر اسمیت و افسردگی-شادکامی مک‌گریل و جوزف جمع‌آوری شد و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد. نتایج نشان داد که بین عزت نفس و شادکامی در سالمندان رابطه‌ی مثبت معناداری وجود دارد ($P < 0/01$). در نهایت، نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که براساس عزت نفس می‌توان ۴۲ درصد از شادکامی سالمندان را پیش‌بینی نمود. بنابراین، با بهبود شاخصه‌های عزت نفس سالمندان، می‌توان شادکامی آنان را ارتقاء بخشید.

کلیدواژه‌ها: عزت نفس، شادکامی، سالمندان

پزشکی و بهداشتی و توسعه‌ی اجتماعی، جمعیت سالمندان در تمام دنیا حتی در کشورهای در حال توسعه و به تبع آن در ایران رو به افزایش است (میرزایی و قهفرخی، ۲۰۰۷). سالمندی یکی از وقایع اجتناب‌ناپذیری است که در زندگی آدمی رخ می‌دهد و از مهم‌ترین مسائل جامعه، چگونگی برخورد با این پدیده است. در همه‌ی جوامع بشری، سالمندان تعداد قابل توجهی از جمعیت را شامل می‌شوند. لذا هر اقدامی در جهت بهینه کردن شرایط زندگی آنها می‌تواند مشکلات اجتماعی و در کنار آن مشکلات خانواده را نیز کاهش دهد. اغلب مشکلاتی که سالمندان با آن روبرو هستند مشکلات جسمی و ناتوانی‌های حرکتی و مشکلات روحی و روانی است. بر این اساس یکی از

بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی پدیده‌ی سالمندی از ۶۰ سالگی به بعد اطلاق می‌شود که نتیجه‌ی سیر طبیعی زمان بوده و منجر به تغییرات فیزیولوژیکی، روان‌شناختی و اجتماعی در سالمندان می‌شود. پیشرفت‌های پزشکی و بهداشتی در قرن اخیر باعث افزایش نسبی طول عمر انسان‌ها گردیده است. با توجه به پیشرفت‌های

رزیتا امانی، دکتری تخصصی مشاوره خانواده، استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی‌سینا، همدان، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به رزیتا امانی، دکتری تخصصی مشاوره خانواده، استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی‌سینا، همدان، ایران باشد.

پست الکترونیکی: ramani@basu.ac.ir

دیدگاه روان‌شناسان، دو نوع شادکامی وجود دارد. نوعی از آن گذراست که در شرایط زندگی همچون روابط زناشویی، تحصیل، شغل، آسایش و به طور کلی امکانات مالی و رفاهی حاصل می‌شود، که به آن وجه عینی شادکامی می‌گویند و نوع دیگر آن متأثر از حالات درونی و ادراکات شخصی است که از آن به عنوان شادکامی ذهنی یا احساس شادکامی تعبیر می‌شود (حقیقی، خوش‌کشی، شکرکن، و شهینی بیلاق، ۱۳۸۶). بر این اساس، شادکامی بر نگرش و ادراکات شخصی مبتنی است و بر حالتی دلالت می‌کند که مطبوع و دلپذیر است و از تجربه‌ی هیجان‌های مثبت و خشنودی از زندگی نشأت می‌گیرد (نصوحی، احمدی، و عابدی، ۱۳۸۳).

بر اساس حرکت روان‌شناسی مثبت و تأکید بر افزایش شادکامی باید عوامل مؤثر در شادکامی را مد نظر قرار داد. به دلیل اهمیت و پیامدهای مثبت شادکامی در بهبود زندگی فردی و اجتماعی انسان، تلاش برای شناخت هر چه بهتر شادکامی و همبسته‌های آن و نیز ارتباط آن با متغیرهای گوناگون مورد توجه روان‌شناسان بسیاری واقع شده است.

مطالعات حوزه‌ی شادکامی نشان می‌دهند که هفت عامل مهم در پیش‌بینی شادکامی افراد وجود دارد که عبارت از روابط خانوادگی، درآمد، شغل، دوستان، سلامتی، آزادی، و فلسفه‌ی زندگی هستند. این عوامل کمابیش برای سالمندان نیز صادق است. برای مثال شای و ماو (۲۰۱۲) نشان دادند که عامل «درآمد ثابت ماهیانه» بهترین عامل تعیین‌کننده‌ی شادکامی سالمندان چینی است و اینکه آنها مجبور باشند با فرزندان و نوه‌های خویش زندگی کنند عامل خطرناکی برای شادکامی آنها است.

یکی از ویژگی‌های روان‌شناختی که بسیاری از شرایط سالمندان در آن خلاصه می‌شود عزت‌نفس^۲ است. کوهن کاراش و اسپکتوو (۲۰۰۱) معتقدند عزت‌نفس یکی از نیازهای اساسی هر فرد است و نقش بسیار تعیین‌کننده‌ای در سلامت و پیشرفت هر فرد دارد. اسپکتوو بیان می‌دارد که عزت‌نفس عبارت است از درجه‌ی ارزشمندی که شخص نسبت به خویشتن احساس می‌کند. منشأ پیدایش عزت‌نفس نگرش فرد نسبت به خویشتن می‌باشد و این نگرش نیز در سایه‌ی ارتباط فرد با دیگران به ویژه با افراد مهم

مهمترین مسائل و مشکلاتی که افراد سالمند با آن روبرو هستند مسأله‌ی سلامت روانی است که تأثیر بسزایی در سطح کیفیت زندگی آنها دارد. اگرچه رسیدن به سن سالمندی^۱ را باید یکی از عمده‌ترین پیشرفت‌های بشری محسوب کرد ولی متأسفانه اغلب افرادی که به سن سالمندی می‌رسند به چندین بیماری و مشکل جدی سلامتی از جمله هیجانان منفی همچون افسردگی، اضطراب و استرس، کاهش عزت‌نفس، کیفیت زندگی، انزوای اجتماعی مبتلا می‌شوند (قاسمی، عابدی، و باغبان، ۱۳۸۸).

بنابراین یکی از چالش‌های فراروی انسان در دنیای امروز احساس بهزیستی و شادکامی است، زیرا علی‌رغم پیشرفت‌های چشمگیر در فناوری و تأمین آسایش انسان، احساس شادکامی وی افزایش نیافته است (قطره‌ای، ۱۳۸۵). برخی از صاحب‌نظران شادکامی^۱ را هدف وجود انسان می‌دانند و معتقدند که همه‌ی انسان‌ها به دنبال شادی هستند، اما تنها چیزی که در این میان متفاوت است، ابزار متفاوتی است که آنها برای رسیدن به این هدف به کار می‌گیرند.

شادکامی یکی از هیجانان مثبت است که در مقابل هیجانان منفی مانند افسردگی، اضطراب و یأس قرار دارد. همان‌طور که افسردگی و یأس بر عملکرد افراد تأثیر منفی می‌گذارد، شادکامی و نشاط اجتماعی بر عملکرد و بهره‌وری افراد تأثیر مثبت می‌گذارد (عباس‌زاده، علی‌زاده اقدم، کوهی، و علی‌پور، ۱۳۹۱). شادکامی به عنوان احساس مثبت نسبت به خویشتن و زندگی شخصی تعریف می‌شود (بوهنگ، ۲۰۰۵). شادکامی به عنوان تجربه‌ی درونی مثبت و یکی از شاخص‌های سلامت روانی که ناشی از ارزشیابی شناختی و عاطفی افراد از زندگی‌شان می‌باشد مورد توجه روان‌شناسان بسیاری در دهه‌ی اخیر قرار گرفته است. شادکامی مفهومی گسترده است که دو مؤلفه‌ی شناختی و عاطفی دارد. مؤلفه‌ی عاطفی به معنای لذت (توازن بین عاطفه‌ی خوشایند و ناخوشایند) و مؤلفه‌ی شناختی هم همان رضایت از زندگی است. افراد اگر شاد باشند دنیا را مکانی امن‌تر می‌بینند، حس همکاری و کمک به دیگران دارند و اطلاعات را به گونه‌ای پردازش می‌کنند که به شادکامی بیشتر بیانجامد (کوهن و هربرت، ۱۹۹۶). از

² Self-esteem

¹ happiness

سالمندان، این مطالعه با هدف بررسی رابطه‌ی عزت نفس و شادکامی در سالمندان شهر همدان انجام شد. فرضیه مطالعه عبارت بود از اینکه بین عزت نفس و احساس شادکامی در سالمندان رابطه وجود دارد.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل تمامی سالمندان شصت سال به بالای ساکن شهر همدان بود. نمونه‌ی آماری مطالعه شامل ۲۵۰ سالمندی بودند که با روش در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت از داشتن سن بیشتر از شصت سال، عدم وجود مشکلاتی نظیر ناتوانی ذهنی حاد و آلزایمر (بر اساس پرونده‌ی پزشکی فرد) و رضایت وی برای شرکت در مطالعه می‌شد. افرادی که از این ملاک‌ها برخوردار نبودند از مطالعه خارج می‌شدند.

شرکت‌کنندگان در این مطالعه شامل ۲۵۰ سالمند (۱۲۵ مرد و ۱۲۵ زن) بودند که ۱۴۶ نفر (معادل ۵۸/۴ درصد) در بازه‌ی سنی ۷۰-۶۱ سال، ۷۸ نفر (معادل ۳۱/۲ درصد) در بازه‌ی سنی ۸۰-۷۱ سال و ۲۶ نفر (معادل ۱۰/۴ درصد) در بازه‌ی سنی ۹۰-۸۱ سال قرار داشتند. ۳۵ نفر از شرکت‌کنندگان (معادل ۱۴ درصد) کارمند، ۷۱ نفر (معادل ۲۸/۴ درصد) دارای شغل آزاد، ۱۱۱ نفر (معادل ۴۴/۴ درصد) بازنشسته، و ۳۳ نفر (معادل ۱۳/۲ درصد) خانه‌دار بودند. ۴۳ نفر (معادل ۱۷/۲ درصد) از شرکت‌کنندگان به تنهایی، ۱۶۸ نفر (معادل ۶۷/۲ درصد) با همسر و ۳۹ نفر (معادل ۱۵/۶ درصد) با فرزندان زندگی می‌کردند.

ابزار

پرسش‌نامه افسردگی - شادکامی^۱. این مقیاس که در سال ۱۹۹۳ توسط مک‌گریل و جوزف (۱۹۹۳) ساخته شده است، یک پرسش‌نامه خودسنجی است که ۲۵ گویه دارد و گویه‌های آن تجارب عاطفی، شناختی و بدنی را در بر می‌گیرند. هر گویه در مقیاس چهار درجه‌ای هرگز (صفر)، به ندرت (۱)، گاهی اوقات (۲)، و اغلب اوقات (۳) نمره گذاری می‌شوند. از این تعداد، ۱۳ گویه به افکار، احساسات و تجارب بدنی منفی مربوط می‌شوند که به صورت معکوس، و ۱۲ گویه دیگر شامل افکار، احساسات و تجارب بدنی مثبت هستند که به صورت مستقیم نمره-

زندگی او به وجود می‌آید. عزت نفس، اعتماد به توانایی خود در اندیشیدن است، اعتماد به حق خود برای موفق بودن، شاد بودن، ارزشمند بودن و ابراز نیازها و خواسته‌ها است (براندن، ۱۳۸۲/۱۹۹۲).

در این زمینه داینر و داینر (۱۹۹۵) طی مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که عزت‌نفس قوی، پیش‌بینی‌کننده‌ی شادکامی است. بامیستر، کمپل، کروگر، و واهس (۲۰۰۳) نیز بیان کردند که شادکامی از پیامدهای عزت نفس بالا است. سوتهمام، چوتیکای، چوکهای، و فیتای (۲۰۰۹) نشان داده‌اند که قوی‌ترین عامل پیش‌بینی‌کننده‌ی شادکامی در زنان سالمند تایلندی عزت نفس است. مطالعه‌ی لیوبومیوسکی، تاج، و دی‌متیو (۲۰۰۶) نشان داده است که رابطه‌ی تنگاتنگی بین عزت نفس و شادکامی در سالمندان وجود دارد.

بر اساس گزارش مرکز سرشماری نفوس و مسکن ایران، بالاترین درصد جمعیت سالمندان در استان‌های گیلان با ۱/۸ درصد، مرکزی با ۴/۷ درصد، خراسان جنوبی با ۳/۷ درصد، آذربایجان شرقی با ۱/۷ درصد و همدان با ۸/۶ درصد در رتبه‌ی پنجم قرار داشته است که اگر این سیر ادامه پیدا کند از این پس در ایران شاهد جمعیتی خواهیم بود که از آن به عنوان جمعیت سالمند یاد می‌شود (احمدی و بهشتی، ۱۳۸۷). تحقیقات نشان می‌دهد که شادکامی صرف نظر از چگونگی کسب آن می‌تواند سلامتی جسمانی را بهبود بخشد. افرادی که شاد هستند احساس امنیت بیشتری می‌کنند. آسان‌تر تصمیم می‌گیرند، دارای روحیه مشارکتی بیشتری هستند و نسبت به کسانی که با آنها زندگی می‌کنند بیشتر احساس رضایت دارند (مایرز، ۲۰۰۲). همچنین عزت نفس که در واقع همان نیاز بشری به یک ارزشیابی پایدار و ثابت از خود تلقی می‌شود از جمله مفاهیمی است که در چند دهه‌ی اخیر مورد توجه محققان و اندیشمندان قرار گرفته است. از نظر هارتر (۱۹۹۰) ارزشیابی فرد از خویش، آثار برجسته‌ای در جریان فکری، احساس‌ها، گرایش‌ها، ارزش‌ها و اهداف وی دارد و کلید فهم تمام رفتارهای او است و برای شناخت حالات روانی انسان و پی‌بردن به روحیات او باید به طبیعت و میزان و معیارهای داوری وی درباره‌ی خویش آگاهی یافت.

بنابراین به بدلیل عدم وجود مطالعات چشمگیر در زمینه‌ی رابطه‌ی عزت نفس و شادکامی به خصوص در

^۱ depression-happiness questionnaire

مقیاس روان‌آزرده‌گرایی در آزمون شخصیت آیسنک، روایی واگرایی منفی و معنادار و با خرده‌مقیاس برون‌گرایی روایی همگرایی مثبت معنادار به دست آمده است. ادموندسون و همکاران (۲۰۰۶) نیز ضریب همسانی درونی ۰/۸۶ تا ۰/۹ را برای آزمون عزت نفس کوپر اسمیت گزارش کرده‌اند. کوپر اسمیت و دیگران (۱۹۹۰) ضریب بازآزمایی را بعد از پنج هفته ۰/۸۸ و بعد از یک سال ۰/۷ گزارش کرده‌اند. در مطالعه‌ی پورشافعی (۱۳۷۰) ضریب پایایی این آزمون با روش بازآزمایی با فاصله‌ی چهار هفته و دوازده روز به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۸ گزارش شده است. پورشافعی (۱۳۷۰) با روش دو نیمه کردن ضریب ۰/۸۷ را گزارش کرده است. در بررسی روایی آزمون کوپر اسمیت، ثابت (۱۳۷۵) و نایی‌فرد (۱۳۸۲) روایی همگرایی مثبت بین آزمون کوپر اسمیت و آزمون عزت نفس آیسنک را به دست آوردند که این میزان به ترتیب ۰/۸ و ۰/۷۸ بود.

روش اجرا

بعد از کسب مجوز از سازمان‌های مربوطه شهر همدان، پرسشنامه‌ها در اختیار سالمندانی که به عنوان نمونه‌ی مطالعه انتخاب شده بودند قرار گرفت. روش نمونه‌گیری بدین ترتیب بود که پژوهشگر در فرهنگسراها، خانه‌های سالمندان پاره وقت و کانون بازنشستگان حضور می‌یافت و پس از صحبت با سالمندان در رابطه با مطالعه و اهداف آن و جلب رضایت آنها برای شرکت در مطالعه، پرسشنامه‌ها در برخورداری از معیارهای ورود به مطالعه، پرسشنامه‌ها در اختیار آنها قرار می‌گرفت. این کار تا زمانی ادامه یافت تا تعداد پرسشنامه‌ها به مطلوب رسید. به اینکه تعدادی از شرکت‌کنندگان از سواد کافی برای تکمیل پرسشنامه‌ها برخوردار نبودند، پرسشگر آموزش دیده تک تک پرسش‌ها را برای آنها خواند و پرسشنامه‌ها تکمیل شد. بعد از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و کنار گذاشتن نسخه‌های ناقص، داده‌ها از طریق ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه در نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۱ مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

اطلاعات روان‌سنجی مربوط به متغیرهای مورد مطالعه در جدول شماره زیر ارائه شده است.

گذاری می‌شوند. نمره‌ی کل مقیاس از صفر تا ۷۵ در نوسان است. نمره‌های بالا مشخص‌کننده‌ی فراوانی بیشتر افکار، احساسات و تجارب مثبت و فراوانی پایین افکار، احساسات و تجارب منفی است. علی‌پور و نوری (۱۳۸۵) نقطه‌ی برش تقریبی این مقیاس را ۴۲ گزارش کرده‌اند. پایایی و روایی مقیاس افسردگی-شادکامی در مطالعات متعددی بررسی شده است. مک‌گیل و جوزف (۱۹۹۳) پس از اجرای این مقیاس بر روی ۲۰۰ دانشجوی پایایی آن را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کردند. جوزف و لوپس (۱۹۹۸) با اجرای این مقیاس بر روی ۱۹۴ دانشجوی مقطع کارشناسی پایایی مقیاس آن را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کردند. والش، جوزف و لوپس (۱۹۹۵) مقیاس افسردگی-شادکامی را بر روی ۶۰ سالمند شاغل اجرا کردند که پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمد. در ایران نیز در مطالعه‌ی

علی‌پور و نوری (۱۳۸۵) پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش شده است. بیانی (۱۳۸۵) روایی این مقیاس را با استفاده از روش روایی سازه و اجرای پرسشنامه‌ی شادکامی آکسفورد (OHI) و پرسشنامه‌ی افسردگی بک (BDI) برآورد کرد که بین مقیاس افسردگی-شادکامی و پرسشنامه‌ی شادکامی آکسفورد ضریب همبستگی مثبت و معنادار (۰/۸۱۱) و بین مقیاس افسردگی-شادکامی و پرسشنامه‌ی افسردگی بک ضریب همبستگی منفی معنادار (۰/۷۲۷) به دست آمد.

پرسش‌نامه عزت نفس کوپر اسمیت^۱. این مقیاس شامل ۵۸ ماده است که احساسات، عقاید یا واکنش‌های فرد را توصیف می‌کند و شرکت‌کننده باید به این مواد با علامت‌گذاری در دو خانه «به من شبیه است» و «به من شبیه نیست» پاسخ دهد. نمره‌ی کلی، امکان مشخص کردن زمینه‌ی آن را که در آن افراد واجد تصویر مثبتی از خود هستند فراهم می‌سازد (کوپر اسمیت، ۱۹۶۷). حداکثر نمره کل عزت نفس برابر ۵۰ است. بررسی‌ها در ایران و خارج از ایران بیانگر آن است که این آزمون از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردار است. هرز و گولن (۱۹۹۹) ضریب آلفای ۰/۸۸ را برای نمره‌ی کلی آزمون گزارش کرده‌اند. همچنین جهت سنجش روایی بین نمره‌ی کل آزمون با خرده

^۱ self-esteem inventory (SEI)

جدول ۱

میانگین، انحراف استاندارد و پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات برای متغیرهای پژوهش

متغیر	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف استاندارد	آماره کولموگروف-اسمیرنوف	سطح معناداری
عزت نفس	۱۱	۵۷	۳۲/۲۵	۸/۸۳	۱/۱۶۶	۰/۱۳۲
شادکامی	۲۳	۵۵	۳۹/۰۸	۵/۹۵	۱/۲۵۲	۰/۰۸۷

داد که سطح معناداری برای متغیرها بیشتر از ۰/۰۵ است و فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها مورد تأیید قرار گرفت.

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف استاندارد عزت نفس و شادکامی در سالمندان آمده است. همچنین نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنوف نشان

جدول ۲

آزمون همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه‌ی بین عزت نفس و شادکامی سالمندان

شادکامی	عزت نفس	همبستگی	معناداری
۰/۶۴۴**	-	همبستگی	معناداری
<۰/۰۰۱	۰/۶۴۴**	همبستگی	معناداری
-	<۰/۰۰۱	همبستگی	معناداری

**رابطه در سطح ۰/۰۱ معنادار است. *رابطه در سطح ۰/۰۵ معنادار است.

رگرسیون چند متغیره به روش همزمان استفاده شد. به عبارت دیگر از طریق تحلیل رگرسیون می‌توان تغییرات شادکامی را بر اساس عزت نفس پیش‌بینی کرد و نقش متغیر مستقل را بر متغیر وابسته متوجه شد. همچنین به منظور بررسی نقش جنس در این رابطه، متغیر جنس نیز به صورت یک متغیر مستقل وارد مدل رگرسیون شد که نتایج در جدول زیر قابل مشاهده است.

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود عزت نفس سالمندان با میزان شادکامی در آنها رابطه‌ی مثبت معناداری دارد. به عبارت دیگر هر چه میزان عزت نفس یک سالمندان بالاتر باشد، میزان شادکامی بیشتری را تجربه می‌کند. از آنجا که عزت نفس و شادکامی در سالمندان رابطه‌ی معناداری داشته‌اند، به منظور بررسی نقش عزت نفس در پیش‌بینی شادکامی سالمندان از تحلیل

جدول ۳

نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام برای پیش‌بینی شادکامی بر اساس عزت نفس

مدل	مجموع مجذورات	درجه‌آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	R	R ²
رگرسیون	۳۷۰۹/۱۴۳	۲	۱۸۵۴/۵۷۱	۸۹/۲۴۸	<۰/۰۰۱	۰/۶۴۸	۰/۴۲
۱ باقی مانده	۵۱۲۶/۹۲۱	۲۴۷	۲۰/۷۵۷				
کل	۸۸۳۶/۰۶۴	۲۴۹					

همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، با توجه به مقدار R²، متغیر عزت نفس می‌تواند حدود ۴۲ درصد از میزان واریانس شادکامی سالمندان را پیش‌بینی کند.

تحلیل واریانس از مدل رگرسیون چندگانه در جدول فوق بیانگر آن است که مدل رگرسیون اعمال شده معنی دار بوده و مجاز به استفاده از آن می‌باشیم (p<۰/۰۱).

جدول ۴

ضرایب رگرسیون چندگانه رابطه‌ی عملکرد خانواده و مهارت‌های اجتماعی

متغیر (عامل)	B	خطای معیار	Beta	t	سطح معنی‌داری
مقدار ثابت	۲۵/۳۷۳	۱/۱۱۳		۲۲/۷۹	<۰/۰۰۱
عزت نفس	۰/۴۳۸	۰/۰۳۳	۰/۶۴۹	۱۳/۳۶	<۰/۰۰۱
جنس	۰/۸۰۲	۰/۵۷۸	-۰/۰۶۷	-۱/۳۸۸	۰/۱۶۶

متغیر وابسته: شادکامی

مگر به واسطه‌ی یک متغیر بسیار ضروری که خوشبینی^۱ نام دارد. لیوبومیرسکی و همکاران معتقد هستند که خوشبینی و تمایل به بودن در کنار دیگران پیش‌بینی کننده‌ی بیشترین حد شادکامی در جامعه‌ی سالمندان است. خلق بالا، رضایت از زندگی، رضایت از سطح تحصیلات، برآورده شدن نیازها که همگی از معیارهای عزت نفس بالا هستند نیز از عوامل پیش‌بین شادکامی در سالمندان است.

لیوبومیرسکی و همکاران (۲۰۰۶) همچنین در رابطه با اینکه چگونه ممکن است افراد دارای عزت نفس بالا حد پایینی از شادکامی را تجربه کنند نیز تبیینی ارائه داده‌اند. طبق دیدگاه آنها افراد دارای عزت نفس بالا ممکن است احساس کنند که علی‌رغم استعداد، هوش، مهارت و انگیزه‌ی بالا، به اهداف خویش و آنچه در زندگی به دنبال آن بوده‌اند دست نیافته‌اند. آنها همچنین بیان داشته‌اند که برخی افراد شادکام از عزت نفس پایینی برخوردارند. این افراد به طور کلی از خلق مثبت بالاتری برخوردارند، احساس رضایتمندی بیشتری از زندگی دارند، برون‌گراتر هستند و از اوقات فراغت خود لذت بسیاری می‌برند. لیوبومیرسکی معتقد است که ویژگی اصلی این افراد در طبیعت برون‌گرایی آنها خلاصه می‌شود. آنها اجتماعی‌تر هستند و مدت زیادی از وقت خود را با دیگران سپری می‌کنند.

با توجه به نقش عزت نفس بر هیجانات سالمندان، پیشنهاد می‌شود مسئولین مراکز و نهادهای مرتبط با سالمندان اقدام به در نظر گرفتن عوامل مؤثر بر عزت نفس سالمندان کنند و از طریق ارتقاء این عوامل زمینه را برای افزایش شادکامی آنها فراهم آورند. همچنین به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود که مطالعات دیگری برای بررسی نقش عوامل واسطه‌ی بین رابطه‌ی عزت نفس و شادکامی در سالمندان کنند.

سپاس‌گزاری

بدینوسیله از تمامی افرادی که در این مطالعه همکاری داشته‌اند تشکر و قدردانی می‌شود.

به منظور بررسی نقش عزت نفس در شادکامی سالمندان اقدام به تحلیل رگرسیون چندگانه‌ی همزمان شد. نتایج نشان داد که عزت نفس نقش معناداری در پیش‌بینی شادکامی سالمند داشته، اما متغیر جنس نقش معناداری در پیش‌بینی شادکامی سالمندان نداشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی رابطه عزت نفس و شادکامی در سالمندان شهر همدان انجام گرفت. فرضیه‌ی این مطالعه مبنی بر اینکه بین عزت نفس و شادکامی رابطه وجود دارد، تأیید شد. این یافته با نتایج پژوهش‌های داینر و داینر (۱۹۹۵)، بامیستر و همکاران (۱۹۹۶)، لیوبومیرسکی و همکاران (۲۰۰۶)، و سوتهم و همکاران (۲۰۰۹) همسو می‌باشد.

سوتهم و همکاران (۲۰۰۹) در تبیین این یافته بیان می‌دارد که زنان سالمندی که از عزت نفس بالایی برخوردارند، ارزش بالایی برای خویش قائل هستند، به صورت بالقوه ذهن گشوده‌تر دارند، رفتارهای مناسبی از خویش نشان می‌دهند و ارتباط خوبی با اطرافیان خویش برقرار می‌کنند و از جایگاه اجتماعی خود رضایت بالایی دارند و این امر منجر به افزایش شادکامی آنها می‌شود. سوتهم و همکاران همچنین بیان داشته‌اند که افراد با عزت نفس بالا انگیزه‌ی بیشتری برای زندگی کردن دارند و مراقبت بیشتری از خویش می‌کنند که همین امر باعث افزایش رضایت آنها از زندگی و کیفیت زندگی آنها می‌شود. سوتهم و همکاران در نهایت بیان داشته‌اند که یکی از عوامل بسیار مهم در ویژگی‌های روان‌شناختی سالمندان روابط خانوادگی است. چرا که این افراد سالمند نیاز به حمایت و پشتیبانی بیشتری از سوی اعضای خانواده‌ی خویش دارند. بنابراین روابط خانوادگی مناسب که یکی از ویژگی‌های افراد با عزت نفس بالا است، نقش عمده‌ای در بالا بودن میزان شادکامی این افراد دارد. لیوبومیرسکی و همکاران (۲۰۰۶) در تبیین رابطه‌ی مستقیم میان عزت نفس و شادکامی در سالمندان بیان داشته است که اگرچه مطالعات زیادی در گذشته حاکی از آن بوده‌اند که افراد با عزت نفس بالا میزان شادکامی بالایی را تجربه می‌کنند و افراد شادکام نیز از عزت نفس بالایی برخوردارند، اما مطالعات جدید حاکی از آن هستند که این دو متغیر لزوماً به یکدیگر گره نخورده‌اند

^۱ optimism

منابع

- نصوحی، م.، احمدی، س.، ا.، و عابدی، م. ر. (۱۳۸۳). رابطه بین میزان شادمانی و عوامل آموزشی دانشگاهی دانش‌آموزان دبیرستانی. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۶ (۲۰)، ۳۳-۵۰.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high Self-esteem Cause Better Performance, Interpersonal Success, Happiness, or Healthier Lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4 (1), 10-44.
- Böhnke, P. (2005). *First European quality of life survey: life satisfaction, happiness and sense of belonging*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Chyi, H., & Mao, S. (2012). The Determinants of Happiness of Chinas Elderly Population. *Journal of Happiness Studies*, 13, 167-185.
- Cohen, S, Herbert TB. (1996). Health psychology: psychological factors and physical disease from the perspective of human psychoneuroimmunology. *Review of Psychology*, 47, 113- 142.
- Cohen-Charash, Y., & Spector, P. E. (2001). The role of justice in organizations: A meta-analysis. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 86, 278-321.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: W. H. Freeman & Co.
- Diener, E., & Diener, M. (1995). Cross cultural Correlates of Life Satisfaction and Selfesteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-663.
- Harter, S. (1990). Issues in the assessment of the self-concept of children and adolescents. In A. M. La Greca (Ed.), *Through the eyes of the child: Obtaining self-reports from children and adolescents* (pp. 292-325). Boston, MA: Allyn and Bacon.
- احمدی، و.، و بهشتی، س. ص. (۱۳۸۶). بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و رفاهی سالمندان در ایران. *فصلنامه جمعیت*، ۶۱، ۳۸-۱۹.
- براندن، ن. (۱۳۸۲). *قدرت عزت نفس (ترجمه م. اعطامی)*. تهران: پیوند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۹۲)
- بیانی، ع. ا. (۱۳۸۵). پایایی و روایی مقیاس افسردگی-شادکامی. *مجله‌ی دانش و پژوهش در روانشناسی*، ۲۰، ۳۱-۴۰.
- پورشافی، ا. (۱۳۷۰). بررسی رابطه عزت‌نفس با پیشرفت تحصیلی (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه تربیت معلم، تهران.
- ثابت، م. (۱۳۷۵). بررسی عملی بودن اعتبار، روایی و نرم‌یابی تست عزت نفس کوپر اسمیت در مناطق نوزده‌گانه تهران (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.
- حقیقی، ج.، خوش‌کشی، ا.، شکرکن، ح.، شهینی بیلاق، م. (۱۳۸۶). رابطه‌ی الگوی پنج عاملی شخصیت با احساس شادکامی در دانشجویان دوره‌ی کارشناسی دانشگاه شهید چمران. *مجله‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی*، ۱۳ (۳)، ۲۰۸-۱۸۹.
- عباس‌زاده، م.، علی‌زاده اقدم، م.، کوهی، ک.، و علی‌پور، پ. (۱۳۹۱). انواع سرمایه‌ها، حلقه‌ی مفقوده در تبیین شادکامی دانشجویان دانشگاه تبریز. *فصلنامه‌ی رفاه اجتماعی*، ۱۳ (۵۱)، ۲۴۴-۲۱۵.
- علی‌پور، الف.، و نوری، ن. (۱۳۸۵). بررسی پایایی و روایی مقیاس افسردگی-شادکامی در کارکنان دادگستری شهر اصفهان. *اصول بهداشت روانی*، ۸ (۳۱): ۹۶-۸۷.
- قاسمی، الف.، عابدی، ع.، و باغبان، الف. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر نظریه‌ی امید اسنایدر بر میزان شادکامی سالمندان. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۴۱، ۴۰-۱۷.
- قطره‌ای، ف. (۱۳۸۵). *بررسی رابطه‌ی شادکامی و کیفیت عوامل آموزشی در دوره‌ی ابتدایی مدارس شهر تهران (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده)*. دانشگاه تربیت معلم، تهران.
- نایی‌فرد، ب. (۱۳۸۲). *هنجاریابی پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت و بررسی برآزش آن با مدل راش (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده)*. دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.

- Herz, L. & Gullone, E. (1999). The relationship between self-esteem and parenting style: A cross-cultural comparison of Australian and Vietnamese Australian adolescents, *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 30 (6), 742-761.
- Joseph, S., & Lewis, C. A. (1998). The Depression-Happiness Scale: Reliability and validity of a bipolar self-report scale. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 537-544.
- Lymbmirsky, S., Tkach, C., & Dimatteo, M. R. (2006). What are the differences between happiness and self-esteem? *Social Indicators Research*, 78, 363-404.
- McGreal, R., & Joseph, S. (1993). The Depression-Happiness Scale. *Psychological Reports*, 73(2), 1279-1282.
- Mirzaiee, M., & Shams-ghahfarokhi, M. (2007). The Aged demographic Information based on 1956-2006 censuses in Iran. *Journal of Elderly*, 2 (5), 326-331.
- Myers, D. G. (2002). *Exploring Psychology* (3rd ed.). New York: worth publishers.
- Sutham, N., Chutigai, T., Chokchai, M., & Phitaya, C. (2009). Factors influencing life happiness among elderly female in Rayong province, Thailand. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 7, 8-12.
- Walsh, Joseph, S., & Lewis, C. A. (1995). Internal reliability and convergent validity of the Depression-Happiness Scale with the General Health questionnaire in an employed adult sample. *Psychological Reports*, 67, 137-138.

Happiness in the Elderly: The Role of Self-Esteem

Rozita Amani, Ph.D. ✉
Bu- Ali Sina University

Received: 2015.09.23

Accepted: 2015.08.25

Along with the remarkable rise of life expectancy, happiness has become a major issue for people who live a longer life. The aging process encompasses some declines that challenge the well-being of people. Therefore, the aim of this study was to determine the relationship between self-esteem and happiness in elderly in Hamedan. This research was descriptive in kind of correlational. The study population included all elderly people in the city of Hamedan. The sample size included 250 elderly which were selected by convenience sampling. Happiness and Depression by McGreal and Joseph, and Self-Esteem Inventory by Coopersmith were used to gathering the data. Pearson correlation coefficient and Stepwise Multiple Regression were used to analyze the data. The results showed that there is a significant positive relationship between self-esteem and happiness in the elderly people ($P < 0.001$). Finally, regression analysis showed that 42 percent of the happiness can be predicted based on self-esteem. Therefore, improving the characteristics of the self-esteem in aged people can enhance their happiness.

Keywords: happiness, self-esteem, elderly

Rozita Amani, assistant professor, Dept. of psychology, Faculty of Economic & Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamedan, I.R. Iran.

✉ Correspondence concerning this article should be addressed to Rozita Amani, Dept. of psychology, Faculty of Economics & Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamedan, I.R. Iran.