

## پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس تاب‌آوری و شادکامی در سالمندان

امیر سنجابی  
دانشگاه رازی

دکتر جهانگیر کرمی  
دانشگاه رازی

✉ پروانه کریمی  
دانشگاه رازی

پذیرش: ۱۳۹۶/۰۲/۱۹

دریافت: ۱۳۹۵/۱۰/۲۵

در قرن حاضر افزایش سریع تعداد سالمندان، وجود ناتوانی، کاهش استقلال و افزایش وابستگی در بسیاری از آنان، ضرورت توجه به مسأله‌ی رضایت از زندگی را در این قشر افزایش داده است. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی بین تاب‌آوری و شادکامی با رضایت از زندگی در سالمندان انجام گرفت. روش پژوهش توصیفی، از نوع همبستگی بود. جامعه‌ی آماری شامل سالمندان سرای سالمندان شهر کرمانشاه بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس، نمونه‌ای به حجم ۱۲۰ نفر (۵۴ نفر مرد، ۶۶ نفر زن) انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌ی تاب‌آوری کانر و دیویدسون، شادکامی آکسفورد و رضایت از زندگی سالمندان وود، وایلی و شوfer، استفاده گردید. برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که متغیرهای تاب‌آوری و شادکامی توان پیش‌بینی رضایت از زندگی در سالمندان را دارند. در نتیجه می‌توان گفت با توجه به نقش تاب‌آوری و شادکامی بر رضایت از زندگی سالمندان و اهمیت این جنبه از سلامت، ضرورت توجه بیشتر به این موضوع در قشر سالمند احساس می‌گردد.

کلیدواژه: رضایت از زندگی، سالمندان، تاب‌آوری، شادکامی

درگیر می‌کند و در برخی موارد با تجربیات ناخوشایند همراه است (فخری و هاشمی، ۲۰۱۳). امروزه به مدد پیشرفت فناوری‌های بهداشتی و پزشکی، طول عمر بشر نسبت به چند دهه‌ی قبل افزایش یافته، اما گرفتاری‌های شغلی و پیچیدگی‌های زندگی مدرن موجب کاهش وقت و توان نگهداری از سالمندان توسط اعضای خانواده شده است. مطالعات همه‌گیرشناسی، تأثیرات جریان زندگی را بر سلامت جسمانی (فریتزلا، گانیا، یوان و بارستروما، ۲۰۰۷) و روانی (ویرچوس و گورا، ۲۰۰۸؛ به نقل از پورعبدل، عباسی، ذبیح پیرانی و عباسی، ۱۳۹۴) در سالمندی اثبات نموده است. دوری و جداسازی از هسته‌ی اصلی خانواده، سلامت روانی، شادی و رضایت از زندگی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (یعقوبی، محقق و منظمی‌تبار، ۱۳۹۳). نتایج

تازه‌ترین آمارهای ارائه شده از سوی بخش جمعیت سازمان ملل متحد و مرکز آمار ایران بیانگر آن است که جمعیت جهان و ایران در حال سالخوردگی است (فیض‌آبادی، ناخدا و دلبری، ۱۳۹۵). این موضوع اهمیت توجه به متغیرهای حوزه سلامت و بهداشت سالمندان را بیش از پیش پررنگ کرده است. سالمندی یک فرایند بیولوژیکی اجتناب‌ناپذیر است که تمام موجودات زنده را

---

جهانگیر کرمی، دانشیارگروه روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران؛ امیر سنجابی، کارشناس روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران؛ پروانه کریمی، کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.  
✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به پروانه کریمی، کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران باشد.  
پست الکترونیکی: parvane.kareme1367@gmail.com

و ساندرز، ۲۰۰۷)، و مقابله‌ی مؤثر و انعطاف‌پذیر با چالش‌های زندگی تعریف شده است (یافریزر، اسمیت، ویتالیانو، بی و مای، ۲۰۱۰). بنانو (۲۰۰۴) تأکید دارد که تاب‌آوری مداوم عملکرد را بهبود بخشیده و یک شاخص قوی بهزیستی روان‌شناختی است. همچنین تاب‌آوری گرایش به تجربه افسردگی و اضطراب را کاهش می‌دهد.

از دیگر عوامل مرتبط با رضایت از زندگی در سالمندان، شادکامی است. چندین عامل خطرآفرین روانی-اجتماعی مانند فقدان نقش‌های اجتماعی، از دست دادن استقلال، مرگ دوستان و بستگان، افزایش انزوا، محدودیت‌های مالی، کاهش سلامت جسمی و روانی، ترک خانه به وسیله فرزندان، مرگ همسر، معلولیت، بازنشستگی، کم شدن روابط اجتماعی و سازگار شدن با زندگی جدید می‌توانند باعث کم شدن شادکامی و تجربه‌ی احساس تنهایی در سالمندان شوند (استنهگن، اکستروم، نوردل و ایمستال، ۲۰۱۴). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که شادکامی و رضایت از زندگی به صورت مثبت و معنادار رابطه دارند (کیخسروی بیگزاده، رضایی و خالویی، ۱۳۹۴؛ حسینی، رضایی و بیگزاده، ۱۳۹۰؛ نعمتی و مهدی‌پور مارالانی، ۲۰۱۶). همچنین آموزش شادکامی باعث افزایش امید و رضایت از زندگی می‌شود (فیروزه مقدم، ۱۳۸۹). وینهنون (۲۰۰۲) شادکامی را به عنوان قضاوت فرد در مورد اینکه تا چه حد از کیفیت زندگی خود رضایت دارد تعریف می‌کند. شادکامی به ارزیابی افراد از زندگی‌شان اشاره دارد، افراد می‌توانند زندگی‌شان را به صورت قضاوت کلی (مانند رضایت‌مندی از زندگی یا احساس خرسندی) یا به صورت ارزیابی از حیطه‌های خاص زندگی‌شان (مانند ازدواج یا کار، عملکرد تحصیلی) یا احساسات هیجانی اخیر خود در رابطه با آنچه برایشان رخ داده است (هیجانان خوشایند، که از ارزیابی‌های مثبت تجربیات فردی ناشی می‌شود و سطوح پایین احساسات ناخوشایند که از ارزیابی‌های منفی تجربیات فردی ناشی می‌شود)، مورد بررسی و ارزیابی قرار دهند (دیوید، بونیول و آیسر، ۲۰۱۳). در نظریه‌های مختلف، دانشمندان بر این باورند که شادکامی تحت تأثیر عوامل زیادی همچون سن، شخصیت، روابط اجتماعی، تفریحات، سلامت جسمانی، فرهنگ و اعتقادات مذهبی قرار دارد. یکی از عوامل تأثیرگذار بر شادکامی، سن افراد است. سن و تجارب حاصل از آن احتمالاً بر شادکامی افراد تأثیر دارد. از آنجا که کهولت سن و فقدان سلامت باعث

پژوهش کریمی، نوحی و ایران‌منش (۱۳۹۳) نشان می‌دهد که رضایت از زندگی<sup>۱</sup> در سالمندان مقیم سرای سالمندان کمتر از سالمندان مقیم منازل می‌باشد. این پژوهش گویای آن است که توجه به افزایش رضایت از زندگی در افراد سالمندی که در مراکز نگهداری از سالمندان ساکن هستند دارای اهمیت بیشتری است. رضایت از زندگی، ارزیابی قضاوتی-شناختی از زندگی شخصی می‌باشد و عبارت است از مقایسه‌ی بین شرایط زندگی فرد با معیارهایی که وی برای خود تعیین کرده است (هروی کریموی، انوشه، فروغان، شیخی، حاجی‌زاده، سیدباقر مداح، محمدی و احمدی، ۱۳۸۶). در واقع، رضایت از زندگی مفهومی کلی و ناشی از نحوه‌ی ادراک (شناختی و عاطفی) شخص از کل زندگی است. به همین دلیل، افرادی با رضایت از زندگی بالا هیجان‌های مثبت بیشتری را تجربه کرده، از گذشته و آینده خود و دیگران، رویدادهای مثبت بیشتری را به یاد آورده و از پیرامون خود ارزیابی مثبت‌تری دارند و آنها را خوشایند توصیف می‌کنند (تیم، ۲۰۱۰).

بی‌شاپ و مارتین (۲۰۰۶) بیان می‌کنند که رضایت از زندگی در سالمندان می‌تواند به وسیله‌ی دسترسی‌های فردی به منابع کلیدی و مهم زندگی آنها ایجاد شود و این منابع را همان منابع مادی، اجتماعی یا ویژگی‌های شخصی که سالمندان به آن متعلق هستند تعریف می‌کنند. یکی از این منابع و ویژگی‌های شخصیتی می‌تواند تاب‌آوری باشد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند یکی از عواملی که رابطه‌ای مثبت و معنادار با رضایت از زندگی دارد تاب‌آوری می‌باشد (بوتل، گلاسمر، ویلتنک و براه‌لر، ۲۰۱۰؛ جعفری و حسام‌پور، ۱۳۹۶؛ اعظمی، معتمدی، دوستیان، جلالوند و فرزنانگان، ۱۳۹۱). همچنین تاب‌آوری به واسطه‌ی کاهش مشکلات زندگی و افزایش سطح سلامت روان، رضایت از زندگی را در پی دارد (پورسردار، عباس‌پور، عبدی‌زرین و سنگری، ۱۳۹۱).

تاب‌آوری به عنوان یکی از زیرطبقات رویکرد روان‌شناسی مثبت‌گرا، نقش مهمی در مقابله با تنیدگی‌ها و تهدیدهای زندگی و آثار نامطلوب آن دارد، به شکلی که در طی یک دهه‌ی اخیر جایگاه ویژه‌ای را در حوزه‌ی بهداشت روان به خود اختصاص داده است (بنانو، ۲۰۰۴). تاب‌آوری به عنوان توانایی فرد برای نگه داشتن سطح سالمی از عملکرد روان‌شناختی و جسمانی (مک‌ماهون، گیسون، آلن

<sup>1</sup> life satisfaction

## ابزار

### پرسش‌نامه رضایت از زندگی سالمندان<sup>۱</sup>

پرسش‌نامه‌ی رضایت از زندگی در سالمندان توسط وود، وایلی و شوفر (۱۹۶۹) طراحی شده است. این مقیاس ۱۳ سؤالی فرم کوتاهی است که در آن یک سازه یک بعدی برای سنجش رضایت از زندگی در دوره سالمندی گنجانده شده و خرده مقیاسی برای آن تعریف نشده است. از مجموع سؤالات، ۵ سؤال بار منفی مابقی بار مثبت دارند. به هر یک از سؤالات در قالب گزینه‌های نمی‌دانم، موافق و مخالف پاسخ داده می‌شود و جهت نمره‌گذاری پاسخ هر سؤال از سیستم (۲-۱-صفر) استفاده شده است. بدین گونه که در سؤالات مثبت برای گزینه نمی‌دانم نمره صفر، برای گزینه موافق نمره ۲ و برای گزینه مخالف نمره ۱ و در ارتباط با سؤالات منفی برای گزینه مخالف نمره ۲ و برای گزینه موافق نمره ۱ لحاظ می‌گردد و در کل نمره رضایت از زندگی در مقیاس (۲۶-صفر) تعیین می‌شود. در پژوهش لوبیندو - وود و هابر (۱۹۹۴) ضریب پایایی این ابزار از طریق آزمون مجدد ۰/۹۳ گزارش شده است، ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه ۰/۷۹ محاسبه شد و ضریب پایایی در روش دو نیمه کردن نیز ۰/۷۹ و ۰/۷۸ گزارش شد. در ایران تقریبی، شریفی و سوکی (۱۳۸۷) این پرسش‌نامه را مورد هنجاریابی قرار دادند؛ ضریب پایایی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن ۰/۷۹ و ۰/۷۸ محاسبه شد. آن‌ها برای تعیین روایی این پرسش‌نامه از روایی سازه به شیوه‌ی مقایسه‌ی گروه‌های شناخته شده استفاده کردند. نمره رضایت از زندگی بین پنج گروه مورد نظر، تفاوت آماری معناداری داشت. بنابراین پرسش‌نامه‌ی رضایت از زندگی سالمندان در ایران ابزاری پایا و روا است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید و ۰/۷۵ بدست آمد.

### پرسش‌نامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون<sup>۲</sup>

مقیاس توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) جهت اندازه‌گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید، تهیه شده است. سازندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسش‌نامه به خوبی می‌تواند افراد تاب‌آور را از غیر تاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی جدا کند و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی به کار برده شود (محمدی، ۱۳۸۴). این پرسش‌نامه

مختل شدن فرایند دستیابی به اهداف می‌گردد، از تأثیر منفی بر شادکامی و رضایت از زندگی برخوردارند (ادینگتون و شومن، ۲۰۰۴). با توجه به انفجار جمعیت سالمندی در سال ۱۴۱۰ در کشور ایران، اولین گام در دستیابی به جامعه‌ی سالمندی سالم و فعال، شناخت وضعیت سالمندان است. از طرف دیگر رسیدن به فرایند سالمندی فعال و سالم نیازمند توجه کافی به تمامی وضعیت سالمندان در ابعاد جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی انسان است این موارد کمک شایانی به تعیین نیازهای بهداشتی، درمانی و اجتماعی سالمندان و رفع مشکلات بر اساس محیط زندگی آنان می‌نمایند. بنابراین فرضیه‌های پژوهش حاضر به این صورت مطرح می‌شود که (۱) بین تاب‌آوری و رضایت از زندگی در سالمندان رابطه وجود دارد و (۲) بین شادکامی و رضایت از زندگی در سالمندان رابطه وجود دارد.

## روش

### طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر توصیفی، از نوع همبستگی بود. جامعه‌ی آماری شامل کلیه‌ی سالمندان مرکز روزانه‌ی نگهداری از سالمندان شهر کرمانشاه بود که به گزارش مرکز توانبخشی اداره کل بهزیستی، تعداد آن‌ها حدود ۳۸۰ نفر اعلام شد. از این تعداد، ۱۲۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت از (۱) عدم وجود نقص‌های شناختی مانند نقص حافظه و بیماری آلزایمر، (۲) عدم وجود معلولیت جسمانی، (۳) عدم وجود بیماری‌های خاص و مزمن جسمانی بودند، (۴) عدم وجود بیماری‌های سایکوتیک (مانند اسکیزوفرنی) و (۵) رضایت شخصی برای شرکت در مطالعه بودند. همچنین ملاک‌های خروج از مطالعه عبارت از (۱) ضعف بینایی و ناتوانی در تکمیل صحیح پرسش‌نامه، (۲) ضعف شنوایی و توانایی ارتباط کلامی مناسب با پژوهشگر و (۳) عدم دقت در تکمیل پرسش‌نامه بودند. باقی افراد پس از ارائه‌ی توضیحات کافی در ارتباط با نحوه‌ی تکمیل پرسش‌نامه وارد مطالعه شدند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۶۴ سال بود که از این تعداد ۵۴ نفر مرد و ۶۶ نفر زن بودند. تعداد ۱۹ نفر بی‌سواد، ۲۷ نفر دارای تحصیلات ابتدایی، ۱۶ نفر سیکل، ۳۷ نفر دیپلم و تعداد ۲۱ نفر تحصیلات دانشگاهی داشتند. همچنین ۱ نفر مجرد و ۹۵ نفر متأهل بودند و تعداد ۲۴ نفر نیز همسران آنها فوت شده بود.

<sup>1</sup> Elderly Life Satisfaction Scale

<sup>2</sup> Connor- Davidson Resilience Scale

علامت‌گذاری می‌شد. در پایان تعداد ۱۰ پرسش‌نامه که ناقص بودند از مطالعه کنار گذاشته شدند و تعداد ۱۲۰ پرسش‌نامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده‌ها، با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) و شاخص‌های آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون همزمان) توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام شد.

### یافته‌ها

در جدول ۱ آماره‌های توصیفی متغیرهای پیش‌بین (تاب‌آوری و شادکامی) و متغیر ملاک (رضایت از زندگی) آورده شده است.

متغیر	میانگین	انحراف معیار	تعداد
رضایت از زندگی	۱۴/۱۱	۵/۳۸	۱۲۰
تاب‌آوری	۶۸/۵۹	۱۶/۶۶	۱۲۰
شادکامی	۴۳/۴۶	۱۴/۹۲	۱۲۰

براساس این جدول، میانگین رضایت از زندگی ۱۴/۱۱ و انحراف معیار آن ۵/۳۸، میانگین تاب‌آوری ۶۸/۵۹ و انحراف معیار آن ۱۶/۶۶، میانگین شادکامی ۴۳/۴۶ و انحراف معیار آن ۱۴/۹۲ بوده است. در جدول ۲ ضریب همبستگی و سطح معناداری بین متغیرهای پیش‌بین و متغیر ملاک آورده شده است.

متغیر	۱	۲	۳
۱. رضایت از زندگی	۱		
۲. تاب‌آوری	۰/۶۱**	۱	
۳. شادکامی	۰/۶۹**	۰/۵۸	۱

این جدول نشان می‌دهد بین متغیرهای پیش‌بین (تاب‌آوری و شادکامی) و متغیر ملاک (رضایت از زندگی) همبستگی معناداری ( $p < 0/01$ ) وجود دارد. همبستگی بین تاب‌آوری و رضایت از زندگی ۰/۶۱ و همبستگی بین شادکامی و رضایت از زندگی ۰/۶۹ است که این یافته‌ها بیانگر آن است بین تاب‌آوری و شادکامی با رضایت از زندگی همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد.

۲۵ گویه دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. جوکار (۱۳۸۶) در پژوهشی روایی و پایایی این مقیاس را در فرهنگ ایرانی بررسی و با استفاده از روش تحلیل عاملی، روایی و پایایی آن را تأیید نمود. ضریب پایایی همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ این مقیاس در دامنه‌ای از ۰/۷۶ تا ۰/۹۰ گزارش شده است. همچنین محمدی (۱۳۸۴) این مقیاس را برای استفاده در ایران هنجار، و روایی و پایایی آن را تأیید کرده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید و ۰/۹۳ بدست آمد.

**پرسش‌نامه‌ی شادکامی آکسفورد<sup>۱</sup>**. این آزمون در سال ۱۹۸۹ توسط مایکل آرگایل با هدف سنجش شادکامی تهیه شده است. این پرسش‌نامه دارای ۲۹ ماده چهار گزینه‌ای است که به ترتیب از صفر تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود و حیطه‌های رضایت، خلق مثبت، سلامتی، کارآمدی و عزت نفس را دربرمی‌گیرد. آرگایل، مارتین و گروسلند (۱۹۸۹) پایایی پرسش‌نامه‌ی آکسفورد را به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایایی بازآزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. در پژوهشی که توسط علی‌پور و آگاه هریس (۱۳۸۶) به منظور بررسی روایی و پایایی فهرست شادکامی آکسفورد اجرا شد، بررسی همسانی درونی فهرست شادکامی آکسفورد نشان داد که تمام ۲۹ گزاره‌ی این فهرست با نمره‌ی کل، همبستگی بالایی داشتند و همچنین یافته‌ها نشان داد که این پرسش‌نامه برای اندازه‌گیری شادکامی در جامعه‌ی ایرانی از روایی و پایایی مناسب و به طور کلی از اعتبار بالایی برخوردار است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید و ۰/۹۴ بدست آمد.

### روش اجرا

ابتدا هماهنگی‌های لازم با اداره کل بهزیستی و مسئولان مرکز روزانه نگهداری از سالمندان شهر کرمانشاه انجام شد و پس از ارائه‌ی توضیحات لازم، پرسش‌نامه‌ها در دو نوبت صبح و بعدازظهر در محل نگهداری از سالمندان در اختیار آن‌ها قرار گرفت. تعدادی از سالمندان به علت نداشتن سواد کافی و یا لرزش دست، خود قادر به پاسخگویی به پرسش‌نامه‌ها نبودند؛ از این رو پژوهشگر پرسش‌نامه‌ها را برای این گروه قرائت می‌کرد و گزینه‌ی مد نظر آن‌ها

<sup>1</sup> Oxford Happiness Questionnaire

## جدول ۳

نتایج تحلیل رگرسیون همزمان برای پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس تاب‌آوری و شادکامی

متغیر ملاک	R	R <sup>2</sup>	F	متغیر پیش‌بین	B	Std	Beta	t	Sig
رضایت از زندگی	۰/۷۳	۰/۵۳	۶۷/۵۷	تاب‌آوری	۰/۱۰	۰/۰۲۵	۰/۳۲	۴/۱۵	۰/۰۰۱
				شادکامی	۰/۱۸	۰/۰۲۸	۰/۴۹	۶/۴۱	۰/۰۰۱

زندگی بودند (ماریا و همکاران، ۲۰۱۴؛ ابولقاسمی، ۱۳۹۰؛ خلعتبری و بهاری، ۱۳۸۹).

در تبیین رابطه‌ی رضایت از زندگی با تاب‌آوری باید به ماهیت تاب‌آوری و ویژگی‌های مثبت افراد تاب‌آور مثل مشارکت در رفتارهای ارتقاء سلامتی، لذت بردن از چالش، تفسیر مثبت هیجانات منفی و استفاده از راهبردهای انطباقی متناسب با موقعیت اشاره کرد که هر کدام از این رفتارها به نحوی سلامت روان و رضایت از زندگی افراد را در پی دارد. کانر و دیودسون (۲۰۰۳) معتقدند کاهش میزان تاب‌آوری در برابر رویدادهای زندگی فرد را با نوعی احساس فشار روانی، اضطراب یا افسردگی مواجه می‌کند. تاب‌آوری، از طریق افزایش سطوح عواطف مثبت، باعث تقویت مقابله‌ی موفق با تجربه‌های منفی می‌شود. براین اساس به نظر می‌رسد که افراد تاب‌آور، به طرز خلاقانه و انعطاف‌پذیری به مسایل می‌نگرند، برای حل آن‌ها برنامه‌ریزی می‌کنند و در صورت نیاز نسبت به درخواست کمک از دیگران دریغ نمی‌ورزند و منابع کاملی برای مقابله با مشکلات دارند که این عوامل باعث می‌شود فرد از رضایت زندگی برخوردار باشد. بنابراین می‌توان گفت که با ارتقای تاب‌آوری، فرد می‌تواند در برابر عوامل استرس‌زا و همچنین عواملی که سبب به وجود آمدن بسیاری از مشکلات روان‌شناختی می‌شود از خود مقاومت نشان داده و بر آن‌ها غلبه کند. تاب‌آوری با تعدیل و کم رنگ‌تر کردن عواملی چون استرس و افسردگی، بهزیستی روانی افراد را تضمین می‌کند (کونور، ۲۰۰۶) و با امیدواری شخص می‌تواند نیروهای خلاقانه‌ی خویش را در راه بهبود چگونگی زندگی به کار برد، رفتارهای اعتمادآميز را برگزیند و احساس بهزیستی و رضایت از زندگی را داشته باشد.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین شادکامی و رضایت از زندگی افراد سالمند رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد که با پژوهش نعمتی و مهدی پور (۲۰۱۶)، کیخسروی بیگ زاده و همکاران (۱۳۹۴)، حسینی و همکاران (۱۳۹۰) همخوانی داشت. کیخسروی بیگ زاده و همکاران (۱۳۹۴)، در پژوهشی که با هدف تعیین رابطه‌ی

در جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون همزمان برای پیش‌بینی رضایت از زندگی آورده شده است. با توجه به نتایج به دست آمده در جدول ۳ ضریب رگرسیون متغیرهای پیش‌بین نشان می‌دهد که تاب‌آوری با  $Beta=0/32$  و  $t=4/15$  و شادکامی با  $Beta=0/49$  و  $t=6/41$  در سطح معناداری ۰/۰۰۱ توان پیش‌بینی رضایت از زندگی را دارند و روی هم ۰/۵۳ واریانس رضایت از زندگی را پیش‌بینی می‌کنند.

## بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس تاب‌آوری و شادکامی در سالمندان انجام شد. یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که تاب‌آوری رابطه‌ای مثبت و معنادار با رضایت از زندگی دارد و می‌تواند رضایت از زندگی را در افراد سالمند پیش‌بینی کند. نتیجه‌ی حاصل از این پژوهش با نتایج (بوتل و همکاران، ۲۰۱۰؛ جعفری و حسام‌پور، ۱۳۹۶؛ اعظمی و همکاران، ۱۳۹۱) همسو و همخوان بود. جعفری و حسام‌پور (۱۳۹۶)، در پژوهش خود، تحت عنوان «پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس ابعاد هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی در سالمندان» که بر روی ۱۸۰ نفر از سالمندان ساکن در خانه‌های سالمندان شهر کاشان انجام دادند، دریافتند که تاب‌آوری به عنوان یکی از مؤلفه‌های سرمایه‌ی روان‌شناختی، رابطه‌ای مثبت و معنادار با رضایت از زندگی دارد. اعظمی و همکاران (۱۳۹۱)، در پژوهشی که با هدف بررسی نقش تاب‌آوری، معنویت و دینداری در پیش‌بینی رضایت از زندگی در سالمندان شهرستان بهارستان انجام دادند نتایج نشان داد که تاب‌آوری، معنویت و دینداری به طور معناداری قادر به پیش‌بینی رضایت از زندگی در سالمندان بودند. همچنین یافته‌های پژوهش بوتل و همکاران (۲۰۱۰)، حاکی از ارتباط مثبت و معنادار بین تاب‌آوری و وابستگی مذهبی با رضایت از زندگی بین زنان سالمند بود. سایر پژوهش‌ها نیز که در گروه‌های سنی دیگر صورت گرفته است نشان دهنده‌ی رابطه‌ی مثبت و معنادار تاب‌آوری با رضایت از

یافته‌های این پژوهش امکان دستیابی و تحلیل عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی سالمندان را فراهم می‌کند که این امر می‌تواند سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های مرتبط در حوزه پیشگیری و بهداشت روان سالمندان را توسط سازمان‌های مرتبط مثل سازمان بهزیستی تسهیل کند. بنابراین پیشنهاد می‌شود با توجه به نقش تاب‌آوری و شادکامی در رضایت از زندگی سالمندان، در برنامه‌ریزی‌های مرتبط با این قشر از جامعه، به این عوامل توجه بیشتری صورت گیرد.

### سپاس‌گزاری

از همه‌ی کسانی که در این پژوهش همکاری داشتند، خصوصاً سالمندان و کارکنان مرکز روزانه نگهداری از سالمندان شهر کرمانشاه، تشکر و قدردانی می‌شود.

### منابع

ابولقاسمی، ع. (۱۳۹۰). ارتباط تاب‌آوری، استرس و خودکارآمدی با رضایت از زندگی در دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا و پایین. *مجله مطالعات روانشناختی*، ۷ (۳)، ۱۵۱-۱۳۱.

اعظمی، ی.، معتمدی، ع.، دوستیان، ی.، جلالوند، م.، و فرزندگان، م. (۱۳۹۱). نقش تاب‌آوری، معنویت و دینداری در پیش‌بینی رضایت‌مندی از زندگی در سالمندان. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۲ (۳)، ۲۰-۱.

پورسردار، ف.، عباس‌پور، ذ.، عبدی‌زرین، س.، و سنگری، ع. (۱۳۹۱). تأثیر تاب‌آوری بر سلامت روانی و رضایت از زندگی، یک الگوی روانشناختی از بهزیستی. *مجله علمی پژوهشی یافته*، ۱۴ (۱)، ۸۹-۸۱.

پورعبدال، س.، عباسی، م.، پیرانی، ذ.، و عباسی، م. (۱۳۹۴). رابطه امید به زندگی و بهزیستی روان‌شناختی با کیفیت زندگی سالمندان. *مجله روانشناسی پیری*، ۱ (۱)، ۶۵-۵۷.

تقریبی، ز.، تقریبی، ل.، شریفی، خ.، و سوکی، ز. (۱۳۸۷). روانسنجی فرم Z پرسش‌نامه‌ی رضایت از زندگی در سالمندان ایرانی. *فصلنامه‌ی پایش*، ۱۰ (۱)، ۱۳-۵.

جعفری، ا.، و حسام‌پور، ف. (۱۳۹۶). پیش‌بینی رضایت از زندگی براساس ابعاد هوش معنوی و سرمایه روانشناختی در سالمندان. *مجله سالمند*، ۱۲ (۲)، ۱۰۳-۹۰.

جوکار، ب. (۱۳۸۶). نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در رابطه‌ی بین هوش هیجانی و هوش عمومی با رضایت از زندگی. *فصلنامه‌ی روانشناسی معاصر*، ۲ (۲)، ۱۲-۳.

حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی با شادکامی در سالمندان ساکن منازل شخصی شهر شیراز انجام دادند، دریافتند که بین حمایت اجتماعی، رضایت از زندگی و شادکامی همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. یافته‌های پژوهش حسینی و همکاران (۱۳۹۰) نیز نشان داد که بین شادکامی و رضایت از زندگی در سالمندان همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که خوشبینی و تمایل به بودن در کنار دیگران پیش‌بینی کننده‌ی بیشترین حد شادکامی در جامعه‌ی سالمندان است و نیز خلق بالا، برآورده شدن نیازها، که از عوامل مهم پیش‌بینی شادکامی در سالمندان است، رضایت از زندگی را در این قشر به همراه دارد (لیوبومیرسکی، تکاچ و دیماتو، ۲۰۰۶). هنگامی که یک فرد سالمند احساس می‌کند که از یک زندگی معنادار برخوردار است، احساسی از کارآمدی و به نتیجه نشستن تلاش‌هایش در زندگی خواهد داشت و در نتیجه از حس مثبت خودارزشمندی برخوردار خواهد شد که این خود نتیجه توجه و احترامی است که فرد سالمند از جانب اعضای خانواده دوستان و جامعه دریافت می‌کند و همین امر منجر به افزایش رضایت از زندگی در سالمندان می‌شود. در نتیجه می‌توان گفت با توجه به ظرفیت‌های فردی و روانی رضایت کلی سالمندان از زندگی (به معنای ارزیابی شناختی و آگاهانه افراد از کیفیت زندگی خود که اساس آن بر معیارهای شخصی سالمندان استوار است)، هیجان مثبت و هدفمند بودن زندگی از شروط لازم برای رسیدن به رضایت از زندگی است. با توجه به مزایای فراوان رضایت از زندگی برای سالمندان، لزوم توجه به موانع و عوامل ارتقاء این مهم احساس می‌گردد.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش استفاده از ابزار خودگزارش‌دهی بود که برخی از این ابزارها ممکن است داده‌هایی را جمع‌آوری کنند که دیگران فکر می‌کنند باید درست باشد و یا ممکن است افراد مسئولانه به پرسش‌نامه‌ها پاسخ ندهند. همچنین در تعمیم یافته‌های نتایج این پژوهش به سایر گروه‌های سنی، سالمندان خانه‌نشین و سالمندان سایر شهرها باید احتیاط لازم را در نظر داشت. از این رو پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی از سایر ابزارهای پژوهشی مانند مصاحبه استفاده شود و نیز این پژوهش بر روی سایر گروه‌های سنی، سالمندان سایر شهرها و سالمندان خانه‌نشین نیز انجام شود. همچنین

- (pp. 189-203). North Holland: Elsevier Science Publishers.
- Beutel, M. E., Glaesmer, H., Wiltink, J., Marian, H., & Brahler, E. (2010). Life satisfaction, anxiety, depression and resilience across the life span of men. *The aging male*, 13(1), 32-39.
- Bi shop, A. J., & Martin, P. (2006). Happiness and congruence older adulthood. A Structural model of life satisfaction. *Aging and mental Health*, 10, 445-453.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28. Doi: 10.1037/0003-066x.59.1.20.pmid: 1473631741
- Conner, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Conner- Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.
- Connor, M. (2006). Assessment of resilience in the aftermath of trauma, *The Journal of clinical psychiatry*, 67(2), 46-49.
- David, S., Boniwell, I., & Ayers, C. A. (2013). *The Oxford handbook of happiness*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Eddington, N., & Shuman, R. (2004). *Subjective well-being*. Austin: Continuing Psychology Education.
- Fakhri, F. R., & Hashemi, M. A. (2013). A Qualitative Research: Postmenopausal Women's Experiences of Abuse. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 82, 57-60.
- Fritzellia, S., Gunilla, R. W., Johan, F., & Burstroma, B. (2007). From macro to micro: The health of Swedish lone mothers during changing economic and social circumstances. *Social Science & Medicine*, 65 (12), 2474-2488.
- Lobindo-Wood, G., Haber, J. (1994). *Nursing Research* (1<sup>st</sup> ed.). Mosby: Philadelphia.
- Lymbmirsky, S., Tkach, C., & Dimatteo, M. R. (2006). What are the differences between happiness and self-esteem? *Social Indicators Research*, 78, 363-404.
- Maria, A., Muhammad, A., Mumtaz, A., Muhammad, S. H., Vijay, L., & Sohail, I. (2014). Relationship between Resilience and Life Satisfaction among Nomadic. *International Journal of Innovation and Applied Studies*, 6(3), 515-529.
- حسینی، س. م.، رضایی، ا.، و کیخسروی بیگزاده، ز. (۱۳۹۰). مقایسه‌ی حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی و افسردگی و شادکامی در سالمندان زن و مرد. *فصلنامه‌ی علمی-پژوهشی جامعه‌شناسی زنان*، ۲(۴)، ۱۶۰-۱۴۳.
- خلعتبری، ج.، و بهاری، ص. (۱۳۸۹). ارتباط بین تاب‌آوری و رضایت از زندگی. *فصلنامه‌ی روانشناسی تربیتی*، ۱(۲)، ۹۴-۸۳.
- علی‌پور، ا.، و آگاه هریس، م. (۱۳۸۶). اعتبار و روایی فهرست شادکامی آکسفورد در ایرانی‌ها. *فصلنامه‌ی روانشناسان ایرانی*، ۳(۱۲)، ۲۹۸-۲۸۷.
- فیروزه مقدم، س. (۱۳۸۹). *اثربخشی آموزش شادکامی بر افزایش امید و رضایت از زندگی در سالمندان (پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد چاپ نشده)*. دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.
- فیض‌آبادی، م.، ناخدا، م.، و دلبری، ا. (۱۳۹۵). بررسی مقایسه‌ای پایگاه‌های اطلاعاتی از نظر پوشش مجلات سالمندی. *مجله‌ی علمی پژوهشی سالمند*، ۱۱(۲)، ۳۶۹-۳۵۸.
- کریمی، ط.، نوحی، ع.، و ایران منش، ص. (۱۳۹۳). مقایسه‌ی رضایت از زندگی در سالمندان مقیم منازل با سالمندان مقیم سرای سالمندان شهر اصفهان. *فصلنامه‌ی پرستاری سالمندان*، ۱(۱)، ۵۴-۴۴.
- کیخسروی بیگزاده، ز.، رضایی، آ.، و خالویی، ی. (۱۳۹۴). رابطه‌ی حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی با شادکامی در سالمندان ساکن در منازل شخصی شهر شیراز. *مجله علمی پژوهشی سالمند*، ۱۰(۳۷)، ۱۸۰-۱۷۴.
- محمدی، م. (۱۳۸۴). *بررسی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد (پایان‌نامه دکترا چاپ نشده)*. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.
- هروی کریموی، م.، انوشه، م.، فروغان، م.، شیخی، م. ت.، حاجی‌زاده، ا.، سید باقر مداح، م.، محمدی، ع.، و احمدی، ف. (۱۳۸۶). تبیین دیدگاه سالمندان پیرامون پدیده احساس تنهایی: یک پژوهش کیفی پدیدارشناسی. *سالمند (مجله سالمندی ایران)*، ۲(۶)، ۴۲۰-۴۱۰.
- یعقوبی، ا.، محقق، ج.، و منظمی‌تبار، ف. (۱۳۹۳). رابطه‌ی بهزیستی معنوی و امیدواری با رضایت از زندگی در سالمندان. *مجله روان‌شناسی و دین*، ۷(۳)، ۱۲۱-۱۰۹.
- Argyle, M., Martin, M., & Crossland, J. (1989). *Happiness as a function of personality*. In J. P. Forgas & J. M. Innes (Eds.). *Recent advances in social psychology: An international perspective*

- McMahon, C. A., Gibson, F. L., Allen, J. L., & Saunders, D. (2007). Psychosocial adjustment during pregnancy for older couples conceiving through assisted reproductive technology. *Human Reproduction*, 22(4), 1168-1174.
- Nemati, S. H., Mehdipour, S., & Maralani, F. (2016). The Relationship between Life Satisfaction and Happiness: The Mediating Role of Resiliency. *International Journal of Psychological Studies*, 8 (3), 194-201.
- Stenhagen, M., Ekström, H., Nordell, E., & Elmståhl, S. (2014). Accidental falls, health-related quality of life and life satisfaction: a prospective study of the general elderly population. *Archives of gerontology and geriatrics*, 58(1), 95-100.
- Thimm, J. C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41, 373-380.
- Veenhoven, R. (2002). The four qualities of life. *Journal of Happiness Studies*, 1(1), 1-39.
- Wood, V., Wylie, M. L., & Sheafor, B. (1969). An analysis of a short self-report measure of life satisfaction: Correlation with later judgements. *Journal of Gerontology*, 24, 465-469.
- Yi-Frazier, J. P., Smith, R. E., Vitaliano, P. P., Yi, J. C., & Mai, S. (2010). A Person-Focused Analysis of Resilience Resources and Coping in Diabetes Patients. *Stress Health*, 26(1), 51-60.