

اثربخشی آموزش تکنیک‌های شاد زیستن بر کاهش استرس زنان سالمند

✉ افسانه شهبازی‌راد

دانشگاه لرستان

مارال حقیقی کرمانشاهی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه

منا عزیزی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه

مژگان سعیدی

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

پذیرش: ۱۳۹۴/۰۷/۰۷

دریافت: ۱۳۹۴/۰۶/۰۷

استرس در بین سالمندان به سبب ضعف‌ها و ناتوانی‌ها بسیار شایع است. پژوهش حاضر به منظور بررسی تکنیک‌های شاد زیستن بر کاهش استرس زنان سالمند شهر کرمانشاه انجام شد. روش پژوهش شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه‌ی سالمندان مقیم مراکز سالمندان شهر کرمانشاه بود که یک مرکز به صورت تصادفی ساده انتخاب و از بین سالمندان آن نیز تعداد ۲۲ سالمند زن (میانگین = ۶۴/۴، انحراف معیار = ۳/۲۴) که واجد شرایط شرکت در مطالعه بودند با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده شامل پرسشنامه‌ی استرس کودکان (۱۹۹۹)، به نقل از گنجی، (۱۳۸۰) و برگه‌ی اطلاعات جمعیت‌شناختی بود. ۱۰ جلسه تکنیک شاد زیستن به روش متیوس (۱۹۴۸)، ترجمه‌ی افضلی‌راد، (۱۳۸۴) به صورت هفته‌ای دوبار برای گروه آزمایش اجرا گردید. در حالی که گروه کنترل در این مدت هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. در پایان مداخله، هر دو گروه مجدداً با آزمون مذکور مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج حاصل از تحلیل کواریانس نشان داد که تکنیک‌های شاد زیستن بر کاهش استرس زنان سالمند در گروه آزمایش مؤثر بوده است ($P < 0.001$). بنابراین با توجه به اثربخشی تکنیک‌های شاد زیستن بر کاهش استرس زنان سالمند به نظر می‌رسد می‌توان از این تکنیک در کنار سایر روش‌های درمانی برای کاهش استرس زنان سالمند استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: شاد زیستن، استرس، زنان، سالمند

سال ۲۰۲۵ جمعیت جهان به هفت میلیارد و هشتصد و بیست و سه میلیون نفر و تعداد افراد بالای ۶۵ سال به ۱۰/۴ درصد برسد (ژو و همکاران، ۲۰۱۲). جمعیت سالخوردگان ایران در سال ۲۰۵۰ به بیش از ۲۶ میلیون نفر و نسبت آن به کل جمعیت به حدود ۲۳٪ خواهد رسید (زحمتکشان و همکاران، ۱۳۹۱). سالمندی را معمولاً سن بالای ۶۵ سال برمی‌شمارند (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۱۰). سالمندی و شرایط ناشی از تحلیل قوای جسمی و روحی، افراد را در آسیب‌پذیرترین گروه‌های سنی جای می‌دهد. تندرستی عامل پیش‌بین قدرتمندی برای سلامت

جمعیت جهان در حال پیر شدن است، برآورد می‌شود در

منا عزیزی، کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران؛ افسانه شهبازی‌راد، دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشکده‌ی ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران؛ مژگان سعیدی، کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، مرکز بازتوانی قلب، بیمارستان امام علی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران؛ مارال حقیقی کرمانشاهی، کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران
✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به افسانه شهبازی‌راد، دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشکده‌ی ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران، باشد.

پست الکترونیکی: Ashahbazirad2020@gmail.com

(۱۳۸۵)، اما از دهه‌ی ۱۹۶۰ پژوهش‌های مربوط به شادی^۷ افزایش چشمگیری یافت و محققان سازمان‌های مختلف به جای پرداختن به رنج‌ها و دردهای روانی به بررسی چگونگی ایجاد و افزایش شادی پرداختند (آرگایل^۸، ۱۹۸۷؛ ترجمه گوهری، نشاط‌دوست، پالاهنگ و بهرامی، ۱۳۸۲). شادی از نیازهای بسیار مهم بشر است که تأثیر عمده‌ای بر شکل‌گیری شخصیت و سلامت‌روان می‌گذارد (وین-هون، ۲۰۰۸). در زمینه‌ی اثرات و پیامدهای شاد زیستن، شماری از مطالعات نشان داده‌اند که می‌توان از احساس شادی برای درمان بیماری‌های روانی، افزایش امید، افزایش مقاومت روانی و تقویت نیروی دفاعی در مقابل استرس استفاده کرد (مانند سائول و سائول، ۱۹۹۰؛ لیومومیرسکی و روس، ۱۹۹۷).

شوارز و استراک (۱۹۹۱) معتقدند افراد شادکام، کسانی هستند که در پردازش اطلاعات در جهت خوش‌بینی و خوشحالی سوگیری دارند، یعنی اطلاعات را طوری پردازش و تفسیر می‌کنند که به شادمانی آن‌ها منجر شود. به اعتقاد شرر، وینتروب و کارور (۱۹۸۶) افراد خوش‌بین در هنگام بروز موقعیت‌های مشکل‌زا، از مقابله‌ی مسئله‌مدار استفاده کرده و به جستجوی حمایت برمی‌آیند و در ضمن بر جنبه‌های مثبت رویدادهای منفی تأکید و تمرکز می‌کنند. لیومومیرسکی، شلدون و اسکاید (۲۰۰۵) معتقدند به طور کلی افراد شاد به شرایط و اتفاقات به شیوه‌ی مثبت و سازگارانه‌تری پاسخ می‌دهند و دارای سطح استرس کمتر و سیستم ایمنی قوی و خلاق‌تری از افراد ناشاد هستند.

فیچت و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی که انجام دادند، هفت هفته آموزش شادی را بر روی ۱۴۷ کارمند شرکت-کننده اجرا کردند که نتایج مطالعه‌ی آنان حاکی از اثربخشی این نوع آموزش بر کاهش استرس، افزایش رضایت و کیفیت زندگی بود. نتایج پژوهش استوارت، واتسون، کلارک، ابمیر و دیری (۲۰۱۰) نشان می‌دهد که افراد با سطوح بالای شادکامی، مشکلات هیجانی و رفتاری کمتری را تجربه می‌کنند. فوردایس (۱۹۸۳) طی پژوهش‌های بسیار، مجموعه‌ای را با عنوان برنامه‌ی شادکامی فردی ارائه کرده است و اعتقاد دارد با آموزش

روانی در اواخر بزرگسالی (پیری) است. ضعف‌های جسمانی و بیماری‌های مزمن می‌توانند بسیار استرس‌زا باشند و به احساس فقدان کنترل شخصی و به دنبال آن کاهش سطح رضایت‌مندی از زندگی بینجامد. علاوه بر این، بیماری جسمانی موجب معلولیت می‌شود (برک^۱، ۲۰۰۷؛ ترجمه‌ی سیدمحمدی، ۱۳۹۰). حدود ۱۵ تا ۲۵٪ افراد مسن، مسائل روانی مهمی دارند (اینگرسول و سیلورمن، ۱۹۷۸). مهمترین بیماری‌های روانی سالمندان به ترتیب عبارتند از ۱- اختلال افسردگی، ۲- اختلالات شناختی، ۳- حالت ترس، ۴- اعتیاد، ۵- خودکشی (هاوم نیز و دی‌گروت، ۲۰۰۳).

اضطراب^۲ و استرس^۳ نیز یک مسئله‌ی شایع در دوران سالمندی است، زیرا این دوره مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانایی‌ها می‌باشد. به عبارتی سالمندان به‌ویژه آن‌هایی که در مؤسسات سالمندی زندگی می‌کنند، به علت کاهش اعتماد به نفس، نقصان فعالیت و حرکت، از دست دادن دوستان و نزدیکان، کاهش استقلال مادی و جسمانی و ابتلا به بیماری‌های مزمن، در معرض استرس و اضطراب بیشتری قرار دارند (چاپ، ۲۰۰۱؛ لانگ و استین، ۲۰۰۱). شیوع اضطراب در سالمندان از ۴٪ تا ۶٪ در نوسان است (فونتیس و کاکس، ۱۹۹۷). زمانی که افراد خصوصاً سالمندان در معرض سطوح بالایی از استرس قرار می‌گیرند، بروز بیماری‌های مختلفی از جمله تنفسی و قلبی افزایش می‌یابد و عملکردهای ایمنی سرکوب می‌شود (سارا، رزنماری و روزنیو، ۲۰۰۸).

در این راستا درمان‌های پزشکی، مشاوره و روان‌درمانی می‌تواند به شکل فردی و گروهی در رهایی سالمندان از تعارضات و فشارهای روانی سودمند باشند (نوابی‌نژاد، ۱۳۸۶). در ادبیات پژوهشی از تکنیک‌ها و روش‌های مختلفی برای کاهش اضطراب و استرس سالمندان استفاده شده است، از جمله شناخت‌درمانی^۴ (عزیزی و مومنی، ۱۳۹۳؛ خوش‌کنش، تقی‌پور و بشیری، ۱۳۸۸)، معنادرمانی^۵ (فخار، نوابی‌نژاد و فروغان، ۱۳۸۷) و تکنیک‌های آرامسازی^۶ (حمیدی‌زاده، احمدی و اصغری،

¹ Berk² anxiety³ stress⁴ cognitive therapy⁵ logo therapy⁶ relaxation technique⁷ happiness⁸ Argaeil

مراکز، مرکز «مهر نیکان» شهر کرمانشاه انتخاب شد. در این مرکز سالمندان به طور پاره‌وقت حضور دارند و ساعات صبح تا ظهر خود را در آنجا می‌گذرانند و بعد به منزل خویش باز می‌گردند. در این مطالعه، روش نمونه‌برداری به این صورت بود که شرایط ورود و خروج به مطالعه، در میان ۸۰ سالمندی که در این مرکز عضویت داشتند، بررسی شد و ۳۰ نفر از میان آنان که در پیش‌آزمون منبع استرس کودرون^۱ (۱۹۹۹)، به نقل از گنجی، (۱۳۸۰)، نمرات بالای ۵ دریافت کرده بودند برای هر دو گروه انتخاب شدند، اما به سبب ریزشی که در گروه‌ها رخ داد و عده‌ای حاضر به همکاری در پژوهش نشدند، تعداد ۲۲ نفر باقی ماند که به صورت تصادفی در دو گروه ۱۱ نفری آزمایش و کنترل قرار داده شدند. دامنه‌ی سنی نمونه‌ی پژوهش ۶۰ تا ۷۰ سال و میانگین و انحراف معیار آن برابر $3/24 \pm 64/4$ بود که میانگین سنی و انحراف معیار برای گروه آزمایش برابر با $3/7 \pm 64/58$ و برای گروه کنترل برابر با $2/7 \pm 64/2$ بود.

ابزار

برنامه‌ی آموزش شاد زیستن: این برنامه شامل مدلی است برگرفته از تکنیک‌ها و اصول شناختی-رفتاری در کاهش استرس که همراه جنبه‌های کاربردی آن به افراد آموزش داده می‌شود. این شیوه و تکنیک درمانی شامل ۱۰ جلسه‌ی یک ساعت و نیم بود که به صورت هفته‌ای دو جلسه برای گروه آزمایش اجرا شد. (خلاصه‌ی جلسات در جدول شماره‌ی ۱ گزارش شده است.)

پرسشنامه‌ی سنجش استرس کودرون: پرسشنامه‌ی سنجش استرس کودرون (۱۹۹۹، به نقل از گنجی، ۱۳۸۰) که از چهار بخش استرس شغلی (۳۲ سؤال)، استرس بهداشت زندگی (۱۷ سؤال)، استرس زندگی شخصی (۱۶ سؤال) و استرس شخصیت فردی (۲۳ سؤال) تشکیل شده است، که در این پژوهش از قسمت چهارم یعنی بخش شخصیت منبع استرس (استرس شخصیت فردی) استفاده شده است. این بخش شامل ۲۳ سؤال است که در قالب بلی و خیر تنظیم شده است. در این آزمون هر چه نمره‌ی کسب شده بالاتر باشد، استرس فرد بالاتر است (گنجی، ۱۳۸۰). در این بخش کسانی که نمره‌ی بالاتر از ۵ را دریافت کنند به عنوان افراد دارای استرس به پژوهش وارد می‌شوند (پهمنی،

این اجزاء توانسته است بر شادی افراد بیفزاید. لیچتر، های و کامان (۱۹۸۰) و فاوا، فاتانلی، لازارو، کونتی و گراندی (۱۹۹۸) نیز از برنامه‌هایی مثل برنامه آموزش شادکامی فوردایس استفاده کردند که در نتیجه از طریق آموزش، موجب افزایش شادی و احساس رضایت شرکت‌کنندگان شدند. فیروزه مقدم، برجلی و سهرابی (۱۳۹۲) نیز در پژوهشی به بررسی اثربخشی شادکامی بر افزایش امید در سالمندان پرداختند که نتایج حاکی از تأثیر این شیوه بر افزایش امید بود.

از آنجا که جمعیت سالمندی در کلیه‌ی جوامع در حال افزایش است و این پدیده در جنبه‌های مختلف زندگی بشری، از جمله ساختارهای اقتصادی، اجتماعی و سلامتی تحولات قابل ملاحظه‌ای به وجود می‌آورد، لذا مقابله با چالش‌های فراروی این پدیده و استفاده از تدابیر مناسب در جهت ارتقاء وضعیت جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان از اهمیت زیادی برخوردار است. یکی از این چالش‌ها، موضوع تنش و استرس سالمندان است که می‌تواند بر نحوه‌ی ادراک آنان از مسائل تأثیر بگذارد، لذا در این پژوهش به بررسی استرس در بین سالمندان پرداخته شده است. نتایج مطالعات مایرز (۲۰۰۷)، ادینگتون و شومان (۲۰۰۵)، و فوجیتا، دینر و ساندیک (۱۹۹۱) در مورد زنان نشان داد که آنان احساسات و هیجانات منفی بیشتری را تجربه می‌کنند و نسبت به عواطف خود حساس‌تر هستند. لذا این پژوهش به دنبال سنجش تأثیر آموزش تکنیک‌های شاد زیستن بر کاهش استرس و تنش سالمندان است تا در صورت اثربخش بودن این تکنیک بتوان از نتایج آن هم به صورت فردی و هم گروهی در سازمان‌ها و مراکز مربوط به سالمندان استفاده کرد. فرضیه‌ی پژوهش عبارت از این است که تکنیک‌های شاد زیستن بر کاهش استرس زنان سالمند مؤثر است.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر، شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است، اطلاعات گردآوری شده برای بررسی اثر متغیر تکنیک‌های شاد زیستن (متغیر مستقل) بر استرس زنان (متغیر وابسته) سالمند صورت گرفته است. جامعه‌ی آماری این پژوهش کلیه‌ی سالمندان مقیم مراکز سالمندان شهر کرمانشاه بود که به صورت تصادفی ساده از بین این

¹ Coudron

در این پژوهش نیز میزان اعتبار این مقیاس از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۸ بدست آمد.
برگه‌ی اطلاعات جمعیت‌شناختی: این برگه شامل، سن، تعداد فرزندان، وضعیت تأهل و غیره بود.

حیدرنیا و طوافیان، ۱۳۹۰). اعتبار این پرسشنامه با استفاده از روش اجرای مجدد، در همهی موارد بیش از ۰/۷۰ بوده و برای بررسی روایی آن، ضریب همبستگی نزدیک به ۰/۸۰ به دست آمده است (محمدزاده، سید ابراهیمی و سامی، ۱۳۹۱).

جدول ۱

طرح تکنیک‌های شاد زیستن در کاهش استرس به روش متیوس (۱۹۴۸؛ ترجمه افضلی راد، ۱۳۸۴)

جلسه	محتوای جلسات
۱	<p>- معرفی اعضا به یکدیگر و یخ‌شکنی</p> <p>- الگوهای رفتار: انسان هرگز اسیر الگوهای رفتاری خود نیست، الگوهای منفی کهنه ممکن است قوی و جافتاده باشند اما شکست‌ناپذیر نیستند.</p> <p>- تصویر ذهنی انسان از خویشتن: جهان بازتابی از خود فرد است، تصویر انسان از خود دقیقاً تعیین می‌کند که چه رفتارهایی از وی سرخواهد زد. منشأ تمام افکار و حرکات انسان چگونه دیدن خویشتن است.</p> <p>- اهمیت تصویر ذهنی: نشانه‌های رفتاری یک تصویر ذهنی ناسالم</p>
۲	<p>- تندرستی: هر فکری که از ذهن می‌گذرد در یک چشم بر هم زدن بر ترکیبات شیمیایی بدن تأثیر می‌گذارد (تأثیرپذیری بدن از ذهن)</p> <p>- مفهوم درد: نگاه مثبت به درد، مفهوم درد عاطفی و مقایسه آن با درد جسمی</p>
۳	<p>- میزان آرامش ذهن و کارایی فردی بر اساس میزان توانایی فرد برای زیستن در لحظه حال مشخص می‌شود</p> <p>- عفو کردن خود و دیگران، دادن یک رأی مثبت بهتر زیستن در زمان حال است</p>
۴	<p>- مفهوم‌سازی این که شاد زیستن یک تصمیم است</p> <p>- هجوم به سمت مشکلات و سختی‌ها به جای فرار از آنها</p> <p>- اهمیت ضمیر ناهشیار</p>
۵	<p>- پرورش تخیل (تخیل فرمانروای جهان است)</p> <p>- تمرین عملی تصویرسازی ذهنی مثبت</p>
۶	<p>- تأثیر واژه‌ها و کلمات بر احساسات و افکار شخص</p> <p>- تمرین تمرکز بر داشته‌ها به جای نداشته‌ها</p> <p>- دور ریختن برچسب‌هایی که به شخص آویزان است، گامی به سوی خوب زیستن</p>
۷	<p>- خاصیت اشتباهات</p> <p>- مزایای مطرح کردن درخواست‌ها و بالا بردن توان نه شنیدن</p>
۸	<p>- کدامیک از عقاید دور ریخته شود و به چه دلیل (چالش با باورهای مخرب)</p> <p>- مفهوم شانس با ارائه داستان</p>
۹	<p>- فنون نگه‌داشتن ذهن در زمان حال</p> <p>- اهمیت آسودگی خاطر و استراحت دادن به ذهن</p> <p>- تمرین عملی تصویرسازی ذهنی آرامش‌بخش</p>
۱۰	<p>- تلاش برای تغییر خود به جای تلاش برای تغییر جهان</p> <p>- گرفتن بازخورد از اعضای گروه</p>

روش اجرا

جدول ۲

شاخص‌های توصیفی مربوط به استرس			
استرس			
گروه‌ها	آزمایش		کنترل
	انحراف میانگین استاندارد	انحراف میانگین استاندارد	انحراف میانگین استاندارد
پیش‌آزمون	۱۶/۱۶	۱/۹۴	۱۶/۱۰
پس‌آزمون	۴/۳	۱/۹۶	۱۶

جهت انجام تحلیل کواریانس ابتدا پیش‌فرض‌های نرمال بودن نمرات و همسانی واریانس‌ها مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی فرض برابری واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد، با توجه به عدم سطوح معناداری مشاهده شده (۰/۹۵ و ۰/۹۶) می‌توان نتیجه گرفت که همگنی واریانس‌ها درباره متغیر استرس برقرار می‌باشد (جدول ۳).

جدول ۳

آزمون برابری واریانس‌ها برای متغیر استرس			
متغیر وابسته	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲
پیش‌آزمون استرس	۰/۰۰۳	۱	۲۰
پس‌آزمون استرس	۰/۰۰۲	۱	۲۰

پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، اثربخشی تکنیک‌های شاد زیستن بر کاهش استرس زنان سالمند مورد بررسی قرار گرفت، میزان $F=۲۶۲/۵۷$ به دست آمده در سطح معناداری $P<۰/۰۰۱$ حاکی از اثربخشی تکنیک‌های شاد زیستن بر کاهش استرس زنان سالمند بود. با توجه به اندازه اثر محاسبه شده η^2 و معنادار بودن آن نیز می‌توان گفت ۹۳ درصد واریانس استرس به وسیله متغیر مستقل تکنیک‌های شاد زیستن تبیین می‌شود (نتایج جدول ۴).

بعد از انتخاب و جایگزینی تصادفی سالمندان در گروه‌های آزمایش و کنترل، سالمندان حاضر در گروه آزمایشی، تحت آموزش برنامه‌ی تکنیک‌های شاد زیستن که توسط متیوس (۱۹۴۸)، ترجمه افضل‌ی‌راد، (۱۳۸۴) طراحی شده بود، قرار گرفتند. این برنامه‌ی آموزشی توسط پژوهشگر در مرکز «مهر نیکن» شهر کرمانشاه به مدت دو ماه و نیم اجرا شد. از آن‌جا که سالمندان انتخاب شده از سطح سواد خواندن برخوردار بودند، لذا تکمیل پرسشنامه توسط خود سالمندان صورت گرفت. در مدت اجرای برنامه‌ی مداخله‌ای برای گروه آزمایشی، برای گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای اجرا نشد. بعد از اتمام جلسات، هر دو گروه با پرسشنامه‌ی استرس کودکان (۱۹۹۹)، به نقل از گنجی، (۱۳۸۰) مورد ارزیابی مجدد قرار گرفتند. شرایط ورود به مطالعه عبارت بودند از داشتن حداقل سن ۶۰ سال و حداکثر ۷۵ سال، توانایی حضور در جلسات، مبتلا نبودن به اختلالات شناختی، استفاده نکردن شرکت‌کننده از هر گونه داروی اعصاب و روان در زمان پژوهش، نبود نقص در عضو شنوایی و گفتاری و بینایی و تمایل به همکاری و معیارهای خروج شامل عدم تمایل به شرکت در پژوهش و وجود بیماری‌های جسمانی و روانی و شناختی بارز بود. اطلاعات حاصل از پرسشنامه‌ها به وسیله‌ی تحلیل کواریانس مورد بررسی قرار گرفتند. تحلیل داده‌ها به وسیله‌ی نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۹ انجام شد.

یافته‌ها

نتایج شاخص‌های توصیفی مربوط به استرس در دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۴

خلاصه تحلیل کواریانس نمرات متغیر استرس						
شاخص‌های آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور η^2
پیش‌آزمون	۲۰/۶۳	۱	۲۰/۶۳	۷/۱۳	۰/۰۱	۰/۲۷۳
گروه	۷۵۹/۰۹	۱	۷۵۹/۰۹	۲۶۲/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۹۳
خطا	۵۴/۹۲	۲۲	۲/۸۹			

بحث

تکنیک‌های شاد زیستن بر کاهش استرس زنان سالمند تأثیر معناداری داشت. از آن‌جا که تاکنون پژوهشی تحت این عنوان «اثربخشی تکنیک‌های شاد زیستن بر کاهش

این پژوهش به منظور بررسی اثربخشی تکنیک‌های شاد زیستن بر کاهش استرس در میان زنان سالمند شهر کرمانشاه انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که

همچنین غنی‌تر شدن شبکه‌های حمایت اجتماعی و چگونگی بکارگیری آن که در برنامه آموزشی شادی مورد تأکید قرار گرفته است، می‌تواند به کنترل و مدیریت استرس و تنش در بین سالمندان کمک کند.

مداخلات آموزشی در قالب تکنیک‌ها و اصول شاد زیستن، مهارت‌هایی را برای سالمندان به وجود می‌آورد، یعنی آنان با یادگیری یک سری مهارت‌ها از جمله اسناددهی مجدد، آموزش حل مسأله و تنظیم گفتار درونی در زمینه‌ی کاهش افکار منفی بهتر می‌توانند استرس را کنترل کنند و در خلال جلسات، مهارت‌های مقابله‌ای را یاد گرفته و با محیط انطباق و سازش بهتری پیدا می‌کنند. همچنین قرار گرفتن در یک شرایطی که موجب ایجاد رابطه‌ی صمیمانه با دیگران می‌شود این فرصت را فراهم می‌سازد تا سالمندان با درمیان گذاشتن احساسات خود در یک فضای مناسب ایجاد شده، عوامل ایجادکننده‌ی فشار روانی را به طرز متفاوتی ببینند و اقدامات متناسب با عوامل استرس‌زا را بکار گیرند.

همچنین در تبیین این اثربخشی می‌توان گفت که برنامه‌ی آموزش شادی به طور چشمگیری باعث افزایش مهارت‌های گوناگون زندگی، نظیر واقع‌گرایی، هدفمند بودن و شایستگی اجتماعی و تاب‌آوری در بین سالمندان می‌شود و این مهارت‌ها نیز به نوبه خود می‌تواند روابط بین‌فردی را بهتر ساخته و نوع دوستی، گذشت و عشق را ارتقا دهد و پیامدهای مثبتی بر شناخت، سطح فعالیت اجتماعی و ابعاد سلامتی روانی و جسمی در بین زنان سالمند داشته باشد. همچنین استفاده از تکنیک‌های شادی موجب می‌شود تا علاوه بر قبول اشتباهات، افراد سالمند با محدودیت‌ها و مشکلات خود به صورت واقع‌بینانه‌ای کنار بیایند و به جای این‌که دنبال تغییر دادن دیگران باشند، آنان را همان‌طور که هستند بپذیرند و با توجه به آموزش تکنیک‌هایی مثل تصویرسازی ذهنی مثبت و آرام‌بخش، سالمندان می‌توانند به صورت فردی به ایجاد آرامش درونی خود در موقعیت‌های بیرونی پر تنش کمک کنند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان محدود شدن نمونه به زنان سالمند و انتخاب نمونه مورد نظر از میان مرکز روزانه سالمندان و همچنین خودگزارشی بودن متغیرهای پژوهش را اشاره کرد که در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط را رعایت کرد. از دیگر محدودیت‌ها نیز

استرس زنان سالمند» صورت نگرفته است، لذا در تبیین فرضیه‌ها سعی شده تا به نزدیکترین تحقیقات با موضوع حاضر اشاره گردد. از تحقیقات همسو با این پژوهش می‌توان به مطالعات ساتول و ساتول (۱۹۹۰)، لیومبومیرسکی و روس (۱۹۹۷) اشاره کرد که معتقدند می‌توان از احساس شادی برای درمان بیماری‌های روانی، افزایش امید، افزایش مقاومت روانی و تقویت نیروی دفاعی در مقابل استرس استفاده کرد.

مطالعه فیچت و همکاران (۲۰۱۳) که اثربخشی آموزش شادکامی را بر روی کارمندان مورد بررسی قرار دادند و نتایج آنان نشان داد که آموزش شادکامی می‌تواند میزان استرس را کاهش داده و رضایت از زندگی و کیفیت زندگی را افزایش دهد.

لیتچر و همکاران (۱۹۸۰) و فاوا و همکاران (۱۹۹۸) نیز که از برنامه آموزش شادکامی استفاده کرده‌اند به این نتیجه اشاره می‌کنند که آموزش شادکامی میزان شادی و رضایت از زندگی آزمودنی‌ها را افزایش می‌دهد. فیروزه مقدم و همکاران (۱۳۹۲) نیز در پژوهشی تأثیر شادکامی بر افزایش امید در سالمندان را ذکر کرده‌اند.

مایرز و داینر (۱۹۹۵) اعتقاد دارند که شادی دارای مؤلفه‌های عاطفی، اجتماعی و شناختی است. مؤلفه‌ی عاطفی باعث می‌شود که فرد همواره از نظر خلقی شاد و خوشحال باشد. مؤلفه‌ی اجتماعی موجب گسترش روابط اجتماعی با دیگران و افزایش حمایت اجتماعی می‌شود.

مؤلفه‌ی شناختی موجب می‌گردد فرد نوعی تفکر و پردازش اطلاعات ویژه خود داشته و وقایع روزمره را طوری تعبیر و تفسیر کند که خوش‌بینی وی را به دنبال داشته باشد، بنابراین با توجه به این‌که استفاده از تکنیک‌ها و روش‌های شاد زیستن می‌تواند موجب تغییراتی در زمینه‌های عاطفی (مثل ثبات خلق و افزایش خلق مثبت)، اجتماعی (مثل ایجاد روابط با همسر، فرزندان و اطرافیان) و شناختی (مثل نوع نگاه و جهان‌بینی به موضوعات و مسائل و تعبیر خوش‌بینانه وقایع) شود، می‌توان انتظار داشت که استفاده از چنین آموزش‌هایی میزان تنش و استرس سالمندان را کاهش دهد.

آموزش تکنیک‌های شادی موجب شناسایی افکار منفی و جایگزینی افکار مثبت و واقعی به جای آن‌ها و در نتیجه تجربه هیجانات مثبت و مدیریت هیجانات می‌شود،

افسردگی سالمندان زن مقیم آسایشگاه در شهرستان سبزوار در سال ۱۳۸۷-۱۳۸۶. *مجله سالمند*، ۴(۱۴)، ۷-۱۴.

زحمتکشان، ن.، باقرزاده، ر.، اکابریان، ش.، یزدانخواه‌فرد، م. ر.، میرزایی، ک.، یزدان‌پناه، س. و همکاران. (۱۳۹۱). بررسی کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر بوشهر. *مجله دانشگاه علوم پزشکی فسا*، ۲(۱)، ۲۵۸-۲۵۳.

عزیزی، م.، و مؤمنی، خ. (۱۳۹۳). اثربخشی شناخت‌درمانی گروهی بر کاهش افسردگی و اضطراب زنان سالمند شهر کرمانشاه. *مجله تحقیقات بالینی در علوم پیراپزشکی*، ۳(۳)، ۱۸۷-۱۷۸.

فخار، ف.، نوایی‌نژاد، ش.، و فروغان، م. (۱۳۸۷). تأثیر مشاوره گروهی بارویکرد معنا درمانی بر سطح سلامت روان زنان سالمند. *مجله سالمند*، ۳(۷)، ۵۸-۶۷.

فیروزه مقدم، س.، برجلی، ا.، و سهرابی، ف. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش شادکامی بر افزایش امید در سالمندان. *مجله سالمند*، ۱(۳۱)، ۶۷-۷۲.

گنجی، ح. (۱۳۸۰). *ارزشیابی شخصیت*. تهران: ساوالان.
متیوس، آ. (۱۳۸۴). *آخرین راز شاد زیستن* (ترجمه وحید افضل‌راد). تهران: نیریز. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۴۸)

محمدزاده، ح.، سیدابراهیمی، س.، و سامی، س. (۱۳۹۱). بررسی رابطه کمالگرایی، استرس و تحلیل‌رفتگی در بین مریبان‌شنای زن و مرد، *مجله رشد و یادگیری حرکتی-ورزشی*، ۹، ۱۳۹-۱۲۹.

نوایی‌نژاد، ش. (۱۳۸۶). *نظریه‌های مشاوره و گروه درمانی*. ویرایش اول. تهران: سمت.

Chop, W.C. (2001). Social aspect of aging. In G. Farrell & W.C. Miller. (Eds.), *Nursing care of older person* (pp. 1115-1129). Philadelphia: McGraw Hill Company.

Eddington, N., & Shuman, R. (2005). *Subjective Well-being (happiness)*. Presented in 6th Conference of Continuing Psychology Education (1-18), San Diego, California. Retrieved from <http://www.texcpe.com>

Fava, G.A., Fatanelli, C., Lazzaro, M., Conti, S., & Grandi, S. (1998). Well-being therapy a novel psychotherapeutic approach for residual symptoms of

اجرای برنامه مداخله‌ای توسط پژوهشگر بود که می‌تواند در سوگیری نتایج تأثیرگذار بوده باشد. نداشتن مرحله‌ی پیگیری به دلیل عدم دسترسی به برخی از شرکت‌کنندگان نیز یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود.

نظر به اهمیت سالمندی و مسائل روان‌شناختی آن و با توجه به نتایج این مطالعه و تأثیرات آموزش شاد زیستن در کاهش استرس سالمندان، می‌توان از مجموعه مهارت‌ها و توانمندی‌های آموختنی آن، به منظور کمک به حل مشکلات روان‌شناختی مثل استرس سالمندان بهره جست. بنابراین به نظر می‌رسد مراکز و مؤسسات مرتبط با سالمندان و درمانگران و مشاوران این حوزه می‌توانند از این تکنیک در کنار سایر روش‌های درمانی برای کاهش استرس سالمند استفاده کنند. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده، اثربخشی این نوع آموزش بر دیگر مؤلفه‌های روانی سالمندان مثل اضطراب، افسردگی، سبک‌های مقابله‌ای و غیره سنجیده شود.

سپاس‌گزاری

بدینوسیله از تمامی افرادی که ما را در این مطالعه یاری دادند، تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

آرگایل، م. (۱۳۸۲). *روان‌شناسی شادی* (ترجمه مسعود گوهری، حمید نشاط‌دوست، حسن پالاهنگ و فاطمه بهرامی). اصفهان: جهاد دانشگاهی. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۸۷)

برک، ل. (۱۳۹۰). *روان‌شناسی رشد* (ترجمه یحیی سیدمحمدی). تهران: ارسباران. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۷)

بهمنی، ا.، حیدرنیا، ع. ر.، و طوافیان، ص. ا. (۱۳۹۰). بررسی تأثیر برنامه مدون آموزشی بر کاهش میزان استرس در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه ساکن در خوابگاه شبانه‌روزی: گزارش کوتاه. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۰(۲)، ۱۱۴-۱۰۹.

حمیدی‌زاده، س.، احمدی، ف. ا.، و اصغری، م. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر تکنیک آرامسازی بر میزان اضطراب و استرس سالمندان مبتلا به فشارخون بالا. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*، ۱(۲)، ۵۱-۴۵.

خوش‌کنش، ا.، تقی‌پور، ا.، و بشیری، ا. (۱۳۸۸). تأثیر مشاوره گروهی شناختی بر میزان اضطراب و

- affective disorders. *Psychological Medicine*, 28 (2), 475-480.
- Feicht, T., Wittmann, M., Jose, J., Mock, A., Von Hirschhausen, E., & Esch, T. (2013). Evaluation of a seven-week web-based happiness training to improve psychological well-being, reduce stress, and enhance mindfulness and flourishing: A randomized controlled occupational health study. *Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 1-14. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1155/2013/676953>
- Fordyce, M. W. (1983). A program to increase happiness: Further studies. *Journal of Counseling Psychology*, 30 (4), 483-489.
- Fuintes, k., & Cox, J. B. (1997). Prevalence of anxiety disorders in elderly adults: A critical analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 28(4), 269-279.
- Fujita, F., Diener, E., & Sandvik, E. (1991). Gender differences in negative affect and well-being: The case for emotional intensity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3), 427-434.
- Havm-Nies, A., & DeGroot, L.C. (2003). Dietary quality lifestyle factors and healthy aging. *Age and Ageing*, 32 (4), 427-434.
- Ingersoll, B., & Silverman, A. (1978). Comparative group psychotherapy for the aged. *Journal of the Gerontologist*, 18 (2), 201-206.
- Lang, A.J., & Stein, M.B. (2001). Anxiety Disorders: How to recognize and treat the medical symptoms of emotional illness. *Journal of Geriatrics*, 56 (5), 24-34.
- Lichter, S., Haye, K. & Kamman, R. (1980). Increasing happiness through cognitive training. *Newzealand Psychologist*, 9, 57-64.
- Lybomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *The General psychology*, 9(2), 111-131.
- Lyubomirsky, S., & Ross, L. (1997). Hedonic consequences of social comparison: a contrast of happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(6), 1141-1157.
- Mayers, D. (2007). Psychology of happiness. *Journal of Scholarpedia*, 2 (8), 31-49.
- Myers, D. G., & Diener, E. (1995). Who Is Happy? *Psychological Science*, 6 (1), 10-19.
- Sara, L.D., Rosemarie, A.M., & Rohsenow, J. (2008). Hardiness instruction for stress abstinence: Pretreatment Correlates and relationship to outcomes. *Addictive Behaviors*, 33(5), 675-678.
- Saul, S., & Saul, S.R. (1990). The application of joy in group psychotherapy for the elderly. *International Journal of Group Psychotherapy*, 40(3), 353-63.
- Scheier, M.F., & Weintraub, J.K., & Carver, S.S. (1986). Coping with stress: Divergent strategies of optimists and pessimists. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1257-1264.
- Schwarz, N., & Strack, F. (1991). Evaluating one's life: A judgment model of subjective well-being. In F. Strack, M. Argyle, & N. Schwarz (Eds.). *Subjective Well-Being: An Interdisciplinary Perspective* (pp. 27-47). Oxford: Pergamon.
- Stewart, M. E., Watson, R., Clark, A., Ebmeier, K.P, & Deary, I. J. (2010). A hierarchy of happiness? Mokken scaling analysis of the Oxford Happiness Inventory. *Personality and Individual Differences*, 48(7), 845-848.
- Veenhoven, R. (2008). Healthy happiness: Effects of happiness on physical health and the consequences for preventive health care. *Journal of Happiness Study*, 9 (3), 449-469.
- World Health Organization. (2010). *Definition of an older or elderly person*. Health statistics and health information systems.

The Effectiveness of Happiness Training on Reducing Older Women's Stress

Mona Azizi

Islamic Azad University of Kermanshah

Afsaneh Shahbazirad 

Lorestan University

Mojgan Saeidi

Kermanshah University of Medical Science

Maral Haghighi Kermanshahi

Islamic Azad University of Kermanshah


Received: 2015.09.29

Accented: 2015.08.29

Stress is very common in the elderly because of the weaknesses and disabilities. The present study was conducted to investigate the effectiveness of happiness training on reducing stress in the Kermanshah older women. The study was a semi-experimental design with pre-posttest design with control group. The study population was all elderly centers in Kermanshah city, that randomly choose a center and between elders of center twenty-two elderly women ($M=64.4$, $SD=3.24$) were selected based on the available sampling, and assigned to the experimental and control groups, randomly. The instruments used were the Coudron Stress Scale (1999, as cited in Ganji, 2001), and the demographic questionnaire. Ten sessions of happiness training with Matthews method (1948, translated by Afzalirad, 2005) was administered to experimental group as biweekly; While the control group did not receive the intervention. At the end of the intervention, both groups were evaluated again by the test. The data were analyzed using analysis of covariance. The data showed happiness training was effective on reducing stress for older women in experimental group ($P<0/001$). According to the effectiveness of happiness training on reducing stress in older women, apparently can be used to happiness training for reducing stress in older women.

Keywords: happiness training, stress, women, elderly

Mona Azizi, M.A in General Psychology, Islamic Azad University, Kermanshah, I.R. Iran; Afsaneh Shahbazirad, Ph.D Student in Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khoram Abad, I.R. Iran; Mojgan Saeidi, M.A in Clinical Psychology, Cardiac Rehabilitation Center, Imam Ali Hospital, Kermanshah University of Medical Science, Kermanshah, I.R. Iran; Maral Haghighi Kermanshahi, M.A in General Psychology, Islamic Azad University, Kermanshah, I.R. Iran

Correspondence concerning this article should be addressed to Afsaneh Shahbazirad, Ph.D Student in Psychology, Faculty of Literature and Humanities Lorestan University, Khoram Abad, I.R. Iran.

Email: Ashahbazirad2020@gmail.com