

Research Paper**Study and Comparing 3 Groups of Active, Passive, and Ecotourist Old Age People on Their Mental Health and Happiness Living in Illam City, Iran*****Maryam Shirbeigi¹, Zohre Esmaili¹, Mohammad Reza Sarmadi¹, Ali Moradi²**

1. Department of philosophy of Education, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Payam Noor University, Tehran, Iran.

2. Department of Physical Education and Sport Science, Kermanshah Center, Iran Ministry of Education, Kermanshah, Iran.

Received: 01 Aug. 2015

Accepted: 27 Oct. 2015

ABSTRACT

Objectives Elderly is a sensitive period and quality of life in the elderly is of great importance that should not be ignored. The purpose of this study was to compare 3 groups of active, passive, and ecotourist old age people on their mental health and happiness. The study participants live in Illam City, Iran.

Methods & Materials By multi-stage sampling method, 514 participants, over 60 years old and cognitively intact (152 active, 229 passive, and 133 ecotourist individuals), were selected to participate in the study. The data-gathering tool consisted of a 2-part questionnaire: short form of mental health (GHQ-28) and Oxford happiness inventory (OHI) which used to measure mental health and happiness, respectively. Analyses was based on 1-way ANOVA, and post-hoc Tukey test.

Results Findings showed that there were significant differences between 3 groups with regard to mental health, and only between ecotourist and others with regard to happiness. Regarding the results, the status of mental health and happiness in ecotourist elderly was better than active and nonactive ones.

Conclusion Doing exercise and participating in recreational activities such as hiking, walking, mountaineering with friends or family members are the best activities for the elderly people resulting in the improvement and reinforcement of their mental health and happiness.

Key words:

Elderly, Mental health, Happiness

*** Corresponding Author:****Maryam Shirbeigi****Address:** Department of philosophy of Education, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tehran-Jonoub Branch, Payam Noor University, Tehran, Iran.**Tel: +98 (918) 9293301****E-mail:** m.shirbaigy2701@yahoo.com

بررسی و مقایسه سلامت روانی و شادکامی سالمندان فعال از نظر حرکتی، طبیعت‌گرد و غیرفعال در شهرستان ایلام

*مریم شیربیگی^۱، زهره اسماعیلی^۱، محمدرضا سرمدی^۱، علی مرادی^۲

۱- گروه فلسفه تعلیم و تربیت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۲- کارشناس ارشد تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، ناحیه سه، آموزش و پرورش، کرمانشاه، ایران.

حکیده

تاریخ دریافت: ۱۰ مرداد ۱۳۹۴

تاریخ پذیرش: ۰۵ آبان ۱۳۹۴

اهداف: هدف تحقیق حاضر بررسی و مقایسه سلامت روانی و شادکامی سالمندان فعال از نظر حرکتی، طبیعت‌گرد و غیرفعال در شهرستان ایلام است.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش، ۵۱۴ نفر از سالمندان (۱۵۲ فعال، ۲۲۹ غیرفعال و ۱۳۳ طبیعت‌گرد) انتخاب شدند. ابزار تحقیق، پرسشنامه‌های سلامت روان (GHQ-۲۸) و شادکامی آرچیل بود. برای بررسی نتایج تحقیق از روش‌های آماری تحلیل واریانس یک‌راهه و در صورت معناداری، از آزمون تعقیبی توکی استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان می‌دهد که در مقیاس سلامت روانی بین تمامی گروه‌ها تفاوت معناداری وجود دارد، اما در مقیاس شادکامی بین گروه طبیعت‌گرد با گروه‌های فعال و غیرفعال تفاوت معنادار و بین فعال و غیرفعال تفاوت معناداری وجود ندارد.

نتیجه‌گیری: شرکت در فعالیت‌های ورزشی و تفریحی مانند طبیعت‌گردی به همراه دوستان یا اعضای خانواده یکی از مناسب‌ترین فعالیت‌های پیشنهادی برای سالمندان است که منجر به سلامت روان و شادکامی آنان می‌گردد.

کلیدواژه‌ها:

سالمند، سلامت روانی، شادکامی

مقدمه

روانی است که باعث می‌شود طراوت و شادابی، عزم و اراده، اعتمادبه‌نفس، جرأت خطر کردن، احساس مفیدبودن و تعلق داشتن کاهش می‌یابد. درحقیقت، می‌توان گفت وقتی فرد احساس کند که دارای نقش اجتماعی نیست، پیری اجتماعی آغاز می‌شود. این عوامل می‌تواند منجر به افت کیفیت زندگی در سالمندان شود. پُرکردن اوقات فراغت سالمند با فعالیت‌های مناسب، منجر به سالمندی موفق و غلبه بر مشکلات مربوط به کاهش نقش‌های اجتماعی می‌شود و در سازگاری با تغییرات مربوط به این دوره نقش اساسی دارد.

«والکویست»^۱ معتقد است که شرایط شیوه زندگی سالم فرد سالمند عبارت است از: رعایت اصول تغذیه صحیح، رعایت بهداشت

براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، در مقابل هر کودکی که در کشورهای توسعه‌نیافته به دنیا می‌آید، ۱۰ سالمند ۶۵ ساله و بالاتر وجود دارد و تخمین زده می‌شود که این رقم در سال ۲۰۲۰ به ۱۵ نفر برسد [۱]. سالمندی، فرایندی زیست‌شناختی محسوب می‌شود و نه بیماری. سالمندی دوره تجربه سفر زندگی است که طی آن سالمندان در معرض تهدیدات بالقوه‌ای نظیر افزایش ابتلا به بیماری‌های مزمن، تنهایی و انزوا، عدم برخورداری از حمایت اجتماعی قرار می‌گیرند و به دلیل ناتوانی‌های جسمی و ذهنی در موارد زیادی نیز استقلال فردی آنان تهدید می‌شود [۲].

مفهوم سالمندی از بُعد روانی-روحی، به معنی فرسودگی تدریجی

1. Wahlqvist

* نویسنده مسئول:

مریم شیربیگی

نشانی: تهران، دانشگاه پیام‌نور، واحد تهران جنوب، گروه فلسفه تعلیم و تربیت. ۰۹۱۸۹۲۹۳۳۰۱

تلفن: ۰۹۱۸ (۹۱۸) ۹۲۹۳۳۰۱

پست الکترونیکی: m.shirbaigy2701@yahoo.com

روانی افراد سالمند می‌گردد [۹ و ۱۰]. در مطالعه‌ای که توسط «تتلی»^۸ و همکارانش روی ۱۳ آزمودنی انجام شد، انجام تمرینات ورزشی طی ۸-۱۲ هفته علاوه بر تأثیرات جسمی، باعث ایجاد احساس ایمنی و احساساتی حاکی از خوب بودن شده بود [۱۱].

نتایج تحقیق «مطلبی» نشان داد که شرکت در برنامه‌های ورزشی منظم و روزمره شامل تمرینات هوازی با شدت میانه و همچنین تمرینات استقامتی، به‌طور کلی سبب بهبود وضعیت سلامت روان سالمندان بر اساس پرسشنامه GHQ-۲۸ می‌شود [۱۲]. در پژوهشی دیگر که توسط «مارتین سن»^۹ بر اساس مرور گسترده ادبیات مربوط به نقش تمرینات ورزشی در میزان اضطراب و افسردگی صورت پذیرفت، نقش این تمرینات به‌عنوان درمان تکمیلی مورد تأکید قرار گرفت [۱۳].

«مرتضوی» در تحقیقی با عنوان «پیشگیری از اختلالات روانی و فعالیت بدنی در سالمندان» به بررسی و مقایسه سلامت روان در دو گروه از سالمندان شامل ۴۰۰ نفر در دو گروه شرکت‌کننده در فعالیت بدنی و گروه کنترل پرداخت که نتایج حاصله نشان داد شرکت در فعالیت بدنی، سبب بهبود سلامت روانی سالمندان می‌گردد و در میان شاخصه‌های پرسشنامه GHQ-۲۸ بیشترین تأثیر فعالیت بدنی روی بهبود علائم جسمانی است [۱۴]. «یاوریان» نیز در تحقیقی که به بررسی اثرات تمرینات هوازی بر میزان سلامت روان زنان شهر ارومیه پرداخته بود، به این نتیجه رسید که میزان سلامت روانی زنانی که به مدت ۱۰ هفته در تمرینات هوازی شرکت داشتند، به‌طور معناداری بهبود یافته بود [۱۵].

از طرف دیگر، یکی از عوامل مهم در ارتباط با سلامتی روان، شادمانی است. بیشتر مطالعات روان‌شناسان قرن بیستم بر اختلالاتی نظیر افسردگی، اضطراب و اختلالات عاطفی بیشتر از هیجان‌های مثبتی نظیر شادی و بهزیستی تمرکز کرده‌اند. انگیزه مطالعات روان‌شناختی بیشتر آن است که بیماری‌های روانی را مورد بحث و گفتگو قرار دهد، اما پژوهش‌های کمتری به این مقوله اختصاص یافته است.

با وجود این، در سال‌های اخیر به‌نظر می‌رسد که مطالعات شادکامی افزایش چشم‌گیری داشته است [۱۶]. روان‌شناسانی همچون «آرجیل»^{۱۰} شادی را ترکیبی از وجود عاطفه مثبت، عدم وجود عاطفه منفی و رضایت از زندگی می‌دانند [۱۷]. «مایرز»^{۱۱} معتقد است که افراد شاد، احساس امنیت بیشتری می‌کنند، آسان‌تر تصمیم می‌گیرند، روحیه مشارکتی بیشتری دارند و نسبت به کسانی که با آنها زندگی می‌کنند، بیشتر احساس رضایت می‌کنند [۱۸].

خواب، تحرک لازم در طول شبانه‌روز، عدم استعمال دخانیات، انجام معاینه‌های دوره‌ای منظم، بر خورداری از سلامت روان و مشارکت فرد سالمند در فعالیت‌های اجتماعی و زندگی در کنار خانواده [۳].

از طرف دیگر رشد چشم‌گیر جهانی جمعیت سالمندان، تقاضاهای جدیدی را در زمینه بهبود سلامت سالمندان و بهبود کیفیت زندگی به‌ارمغان آورده است. سازمان بهداشت جهانی (WHO) اعلام کرده است که یکی از راهکارهای کاهش هزینه‌های درمانی و همچنین بهبود سلامت در میان سالمندان، شرکت در فعالیت بدنی است [۴].

«فراندیک»^۲ معتقد است که یکی از مواردی که شاید توانسته باشد به‌طور اساسی در افزایش کیفیت زندگی سالمندان نقش داشته باشد، فعالیت فیزیکی هوازی منظم و مداوم است [۵]. فعالیت فیزیکی منظم و گروهی در افراد بالغ و جوان، باعث جلوگیری از بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت و دیگر بیماری‌ها می‌شود و امید به زندگی افراد را افزایش می‌دهد. هدف از به‌کارگیری این روش در سالمندان مقابله با ضعف، آسیب‌پذیری ناشی از عدم فعالیت ورزشی، تغییرات بیولوژیک ناشی از پیری، بیماری‌های مزمن، سلامت روانی و نوتوانی از بیماری‌های حاد و مزمن است.

علاوه بر تأثیرات مثبت فعالیت بدنی بر روی قوای جسمانی سالمندان نتایج بسیاری از تحقیقات نیز حاکی از تأثیرات این قبیل فعالیت‌ها بر روی سلامت روانی سالمندان دارد [۶]. سلامت روان، یعنی پیشگیری از بیماری‌های روانی و پیشگیری به‌معنی وسیع آن عبارت است از ایجاد عوامل و شرایطی که در حقیقت تکمیل‌کننده زندگی سالم و بهنجار است و به‌همین دلیل درمان اختلال‌های روانی نیز جزئی از این فعالیت محسوب می‌شود.

«آسزتالوس»^۴ معتقد است که به‌طور کلی ورزش و فعالیت بدنی با شدت‌های متفاوت در میان مردان و زنان سبب بهبود وضعیت سلامت روانی آنان می‌گردد [۷]. «کینگ»^۵ و همکاران تأثیر فعالیت فیزیکی منظم و گروهی بر احساس خوب بودن و کیفیت زندگی سالمندان را طی ۶ ماه بررسی کردند. نتایج پژوهش آنها نشان داد که فعالیت فیزیکی منظم و گروهی می‌تواند باعث افزایش کیفیت زندگی و احساس خوب بودن فرد شود [۸].

همچنین «پیل»^۶ و «کوپر»^۷ در تحقیقات جداگانه‌ای به بررسی تأثیر برنامه ورزشی بر وضعیت سلامتی افراد سالمند پرداختند که نتایج حاکی از آن بود برنامه ورزشی منظم باعث افزایش عملکرد فیزیکی و

2. World Health Organization
3. Frandick
4. Asztalos
5. King
6. Peel
7. Cowper

8. Tetlie

9. Martinsen

10. Argyle

11. Myers

از تحقیقات گذشته به بررسی و تفکیک انواع فعالیت‌های ورزشی روی سلامت روان و شادکامی سالمندان نپرداخته است. همچنین سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده است که در زمینه اتخاذ استراتژی مناسب در انتخاب نوع فعالیت بدنی که سبب بهبود سلامت روان سالمندان گردد، به شواهد و تحقیقات بیشتری نیاز است [۴].

یکی از فعالیت‌های ورزشی-تفریحی مورد علاقه در سال‌های اخیر طبیعت‌گردی است. انسان برای بهره‌گیری از جاذبه‌های طبیعی، استراحت و تمدد اعصاب، دست به فعالیت‌هایی می‌زند که طبیعت‌گردی نام گرفته است. «طبیعت‌گردی»، سفری به مناطق طبیعی و نسبتاً دست‌نخورده با موضوعات جالب و مخصوص برای مطالعه، مشاهده و لذت بردن از چشم‌اندازهای طبیعی و حیات وحش جانوری و گیاهی تعریف شده که جنبه‌های فرهنگی منطقه را نیز مورد توجه قرار می‌دهد [۲۸].

طبیعت‌گردی شامل فعالیت‌های ورزشی مانند پیاده‌روی، دامنه‌نوردی، کوهنوردی، بخشی از فعالیت‌های ورزشی مناسب و پرطرفدار در میان سالمندان ایلام است. با توجه به شرایط اقلیمی، جغرافیایی و فرهنگی حاکم بر شهرستان ایلام بسیاری از سالمندان به همراه اعضای خانواده یا دوستان در فصول مناسب سال (بهار و تابستان) به مدت چند شبانه‌روز در دامن طبیعت به سر می‌برند و به طبیعت‌گردی می‌پردازند. دوری از محیط شهری، بهره‌گیری از هوای پاک طبیعت، دامنه‌گردی، کوهنوردی، انجام بازی‌های بومی محلی و... می‌تواند در میزان سلامت و شادکامی سالمندان مؤثر باشد؛ بنابراین، هدف کلی از انجام تحقیق حاضر بررسی و مقایسه سلامت روانی و شادکامی سالمندان فعال از نظر حرکتی، طبیعت‌گرد و غیر فعال در شهرستان ایلام است.

روش مطالعه

تحقیق حاضر، تحقیقی توصیفی-تحلیلی به‌شمار رفته و جامعه آماری آن را تمامی سالمندان (افراد بالای ۶۰ سال) شهرستان ایلام تشکیل می‌داد. برای تعیین سالمندان فعال از نظر بدنی (شرکت در فعالیت‌های منظم ورزشی به مدت ۳ جلسه در هفته در سه ماهه اخیر) با مراجعه به باشگاه‌های ورزشی و نیز اماکن ورزشی دایر در پارک‌ها و فضاهای باز، تعداد ۱۵۲ نفر سالمند فعال و ۲۲۹ نفر سالمند فاقد فعالیت بدنی به‌عنوان گروه غیر فعال انتخاب شدند.

برای تعیین گروه سالمندان طبیعت‌گرد، محققان در ایام تعطیلات نوروز که بیشترین میزان طبیعت‌گردی در شهرستان ایلام وجود دارد با مراجعه به پارک‌ها و جنگل‌های اطراف شهرستان، اقدام به توزیع پرسشنامه در میان سالمندان گروه طبیعت‌گرد نمودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس، تعداد ۱۳۳ نفر به‌عنوان گروه فعال طبیعت‌گرد انتخاب گردیدند.

گروه سالمندان غیر فعال از نظر بدنی با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای، با توجه به تراکم جمعیت از هر یک از مناطق

همچنین «جکسون»^{۱۲} به این نتیجه رسید که سلامت جسمانی و روانی در افراد شاد بیشتر است، طول عمر بیشتری دارند و از نظر شغلی و اجتماعی، موفقیت‌های بیشتری کسب می‌کنند [۱۹].

نتایج تحقیق «تورنر»^{۱۳} (۲۰۰۸) نشان می‌دهد افرادی که کمتر در فعالیت‌های بدنی شرکت می‌کنند در مقایسه با افراد با سطوح بالای فعالیت بدنی، نمره میانگین شادکامی کمتری دارند [۲۰]. «کواماتو»^{۱۴} افزایش شادمانی را در ارتباط مستقیم با افزایش وضعیت سلامت آنها، خواب، حافظه، روابط خانوادگی، دوستی، وضعیت خانوادگی و در نهایت سلامت روان می‌داند [۲۱]. همچنین «پرنگار»^{۱۵} معتقد است که ارتباطی قوی بین شادکامی و سلامت روانی وجود دارد [۲۲].

«آلبرکستن»^{۱۶} اعتقاد دارد که تجربه استرس، احساس شادکامی را کاهش می‌دهد؛ یعنی هرچه فرد استرس بیشتری را تجربه نماید، از میزان شادکامی او کاسته می‌شود و سلامت روانی مورد تهدید قرار می‌گیرد [۲۳]. «کارل»^{۱۷} بیان می‌کند افراد شاد، معمولاً مهارت‌های خود را بهتر ارزیابی و رویدادهای مثبت را بیشتر از رویدادهای منفی یادآوری می‌کنند و در برنامه‌های زندگی، تصمیم‌گیری بهتری دارند [۲۴]. همچنین «عنصری»^{۱۸} به این نتیجه رسید که رابطه معنی‌داری بین سلامت روان و شادکامی وجود دارد. بنابراین هرچه افراد از سلامت روان بالاتری برخوردار باشند، میزان شادکامی آنان افزایش خواهد یافت و همین‌طور شادکامی افراد، سلامت روان بالاتری را برای آنها به ارمغان خواهد آورد [۶].

«خوش‌کنش» و همکاران در تحقیقی با عنوان «رابطه شادکامی و سلامت روانی دانشجویان» به این نتیجه رسیدند که احساس شادکامی و خوشبختی با سلامت روانی همبسته و با مشکلات روانی ناهمبسته است [۲۵]. «مک‌کونویل»^{۱۹} نه عامل را در ایجاد شادکامی و سلامت روانی مهم دانسته است که یکی از مهم‌ترین آنها پرداختن به ورزش و فعالیت‌های بدنی است [۲۶]. همچنین «بلومنتال» و «ایمرسی»^{۱۹} در زمینه آثار بلندمدت تمرین ورزشی روی عملکرد روانی در زنان و مردان کهنسال، به این نتیجه رسیدند افرادی که ۱۴ ماه تمرینات ورزشی هوازی را انجام داده بودند، در ظرفیت هوازی بهبود ۱۵-۱۰ درصدی داشتند که به همراه آن، بهبودی متوسطی را در برخی از عوامل روانی تجربه کرده بودند [۲۷].

با توجه به موارد مذکور، این نتیجه حاصل می‌شود که شرکت در فعالیت‌های بدنی بر عوامل روانی و شادکامی تأثیر دارد، اما هیچ کدام

12. Jackson
13. Turner
- 14..kawamoto
15. Pernegar
16. Alberktesn
17. Carel
18. Kownoeil
19. Blumental and eimersi

بررسی شد که پایایی آزمون به روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۰ و روایی آن با استفاده از روش تحلیل عوامل بررسی و بارهای عاملی گویه‌ها بین ۰/۴۰-۰/۶۷ گزارش شد [۳۲]. شایان ذکر است که محتوای این پرسشنامه به بررسی عزت‌نفس، رضایت از زندگی، کارآمدی، خلق مثبت، سلامتی و به‌طور کلی به شادکامی افراد می‌پردازد.

برای تحلیل داده‌ها از روش‌ها و آزمون‌های آماری و نرم‌افزار SPSS و در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های نما، میان، میانگین و در بخش آمار استنباطی برای سنجش طبیعی بودن توزیع نمرات، از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. همچنین برای بررسی فرضیه‌ها از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه^{۲۴} و در صورت معناداری رابطه از آزمون تعقیبی توکی^{۲۵} استفاده گردید.

یافته‌ها

آزمودنی‌های تحقیق حاضر ۵۱۴ نفر بودند که از این تعداد، ۳۱۲ نفر مرد با میانگین سنی ۶۴/۲۴ و ۲۰۲ نفر زن با دامنه سنی ۶۱/۱۲ بودند. همچنین ۱۱۲ نفر از شرکت‌کنندگان زن و مرد فاقد همسر (به‌علت جدایی یا فوت همسر و بقیه) و ۴۰۲ نفر متأهل بودند. یافته‌های تحقیق نشان داد که از تعداد ۵۱۴ نفر آزمودنی، ۱۲۶ نفر نمره بالاتر از ۲۳ کسب نمودند که نشانه نامناسب بودن سلامت عمومی آنان است.

بر اساس جدول شماره ۱ و نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی طبیعی بودن توزیع داده‌ها، مشخص شد که داده‌های مربوط به سلامت روان و شادکامی از توزیع طبیعی برخوردارند؛ از این رو، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های پارامتریک استفاده گردید.

همان‌طور که نتایج جدول شماره ۲ نشان می‌دهد، به‌طور کلی میانگین نمره سلامت روانی در سالمندان فعال ۲۳/۲، سالمندان غیرفعال ۲۴/۵ و سالمندان طبیعت‌گرد ۲۱/۱ و همچنین میانگین نمرات شادکامی سالمندان فعال ۴۸/۷۲، سالمندان غیرفعال ۴۷/۴۱ و سالمندان طبیعت‌گرد ۵۲/۴۳ است.

آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه نشان داد که بین گروه‌های مورد بررسی در آزمون‌های سلامت روانی و شادکامی، تفاوت معناداری وجود دارد (جدول شماره ۳). با توجه به معناداری آزمون‌های سلامت روانی و شادکامی در گروه‌های فعال، طبیعت‌گرد و غیرفعال، برای نشان دادن محل تفاوت بین گروهی از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد.

همان‌گونه که در جدول شماره ۴ ملاحظه می‌شود، در مقیاس سلامت روانی بین تمامی گروه‌ها تفاوت معناداری وجود دارد، اما در مقیاس شادکامی بین گروه طبیعت‌گرد با گروه‌های فعال و غیرفعال، تفاوت معنادار و بین فعال و غیرفعال تفاوت معناداری وجود ندارد.

شمال، جنوب، غرب، شرق و مرکزی شهر ایلام به‌صورت تصادفی از سالمندان حاضر در اماکن عمومی، بازارها، پارک‌ها و مساجد تعداد ۵۱۴ نفر انتخاب گردیدند. برای گردآوری اطلاعات لازم پرسشنامه‌های اطلاعات فردی، سلامت روان و شادکامی استفاده مورد استفاده قرار گرفت.

به‌منظور سنجش سلامت روان، از پرسشنامه سلامت روان (۲۸-GHQ) استفاده شد. پرسشنامه سلامت روان که توسط «گلبرگ»^{۲۰} (۱۹۷۲) ساخته شده است، ۲۸ سؤال دارد. سؤالات پرسشنامه سلامت عمومی به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماهه اخیر می‌پردازد و شامل نشانه‌هایی مانند افکار و احساسات نابه‌نجار و جنبه‌هایی از رفتار قابل مشاهده است که سلامت عمومی را در چهار خرده‌مقیاس نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی، و علایم افسردگی بررسی می‌کند.

نمره‌گذاری پرسشنامه سلامت عمومی به روش لیکرت انجام می‌گیرد و نمره اختصاص یافته به هر یک از مواد آن از ۳-۰ متغیر و حداکثر نمره ۸۴ است. در این آزمون، نقطه برش برای غربال کردن ۲۳ در نظر گرفته شد؛ به این معنا که آزمودنی‌هایی که نمره کمتر از ۲۳ گرفتند، واجد بیماری تشخیص داده نمی‌شدند.

در بررسی خرده‌مقیاس‌های چهارگانه علایم جسمی، اضطراب^{۲۱}، اختلال کارکرد اجتماعی^{۲۲} و افسردگی شدید^{۲۳}، اگر نمره آزمودنی در هر یک از مقیاس‌های چهارگانه مذکور بالاتر از ۱۴ باشد، در آن مقیاس مشکل دارد [۲۹]. پایایی کل این آزمون ۰/۹۱ و در خرده مقیاس‌ها ۰/۷۷ تا ۰/۸۲ گزارش شده است [۱۹]. مطالعات مختلف در ایران پایایی این پرسشنامه را از ۹۱-۸۴ درصد گزارش کرده است [۳۰ و ۳۱].

برای تعیین میزان شادکامی، از مقیاس شادکامی آکسفورد استفاده گردید. این پرسشنامه توسط «آرجیل» و «لو» در سال ۱۹۹۰ تهیه شده است و ۲۹ ماده دارد. هر یک از سؤال‌های این آزمون ۴ گزینه دارد که از ۳-۰ نمره به آنها اختصاص می‌یابد؛ بنابراین، حداکثر نمره آزمون ۸۷ است [۱۷].

روایی و پایایی این پرسشنامه در تحقیقات متعددی مورد بررسی قرار گرفته است. در پژوهشی که توسط «نوربالا» (۲۰۱۱) در نمونه‌ای متشکل از ۱۰۱ نفر صورت گرفت، ضریب همسانی درونی برای گروه مردان و زنان به ترتیب برابر با ۰/۹۴ و ۰/۹۰ و اعتبار بازآزمایی پس از ۷ هفته ۰/۷۸ و ضریب اعتبار بازآزمایی با فاصله زمانی ۳ هفته در یک نمونه ۲۵ نفری ۰/۷۹ به دست آمد [۳۱].

پایایی و روایی مقیاس شادکامی آکسفورد در پژوهش «جوکار»

20. Goldberg

21. Anxiety

22. Social Dysfunction

23. Depression

24. ANOVA

25. TOCKEY

جدول ۱. نتیجه آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی طبیعی بودن داده‌ها.

متغیر	N	Z	Sig.	نتیجه آزمون
سلامت روان	۵۱۴	۰/۹۶۲	۰/۱۹۲	داده‌ها طبیعی است
شادکامی	۵۱۴	۰/۸۲۱	۰/۵۷	داده‌ها طبیعی است

سند

جدول ۲. میانگین نمرات به دست آمده سه گروه سالمندان غیرفعال، فعال طبیعت گرد و فعال شرکت کننده در فعالیت ورزشی.

علائم جسمانی	اضطراب	کارکرد اجتماعی	علائم افسردگی	سلامت روانی	عزت نفس	رضایت از زندگی	کارآمدی	خلقت مثبت	شادکامی
۵/۶۱	۶/۰۲	۹/۵۶	۲/۷۹	۲۴/۵	۴/۲	۲۱/۵۵	۶/۴۵	۱۵/۲۲	۴۷/۴۱
۵/۲	۵/۸	۸/۴	۳/۵	۲۳/۲	۳/۷	۲۲/۱	۴/۱۲	۱۸/۱	۴۸/۷۲
۴/۸	۵/۳	۷/۲	۳/۶	۲۱/۱	۵/۳	۲۰/۴۲	۷/۲۸	۱۹/۳	۵۲/۴۳

سند

بحث

روانی و شادکامی در افراد شرکت کننده در فعالیت های ورزشی به ویژه طبیعت گردی به طور معناداری بالاتر از دیگر سالمندان است. یافته های تحقیق حاضر با نتایج آسزتالوس و همکاران،

به طور کلی هدف از تحقیق حاضر بررسی و مقایسه سلامت روانی و شادکامی سالمندان فعال از نظر حرکتی، طبیعت گرد و غیر فعال در شهرستان ایلام بود. یافته های تحقیق نشان داد که سلامت

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس برای نشان دادن تفاوت شادکامی و سلامت روان سالمندان فعال و غیرفعال و طبیعت گرد.

آزمون	شاخص آماری	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	P-value
GHQ	بین گروهی	۹۹۸/۹۴	۲	۴۹۹/۴۷	۱۹/۰۳	۰/۰۰
	درون گروهی	۱۳۴۰۵/۹	۵۱۱	۲۶/۲۳		
	مجموع	۱۳۴۰۴/۸	۵۱۳			
شادکامی	بین گروهی	۱۱۶۳/۱۴	۲	۵۸۱/۵	۵/۹۴۲	۰/۰۰۳
	درون گروهی	۵۰۰۱۷/۷	۵۱۱	۹۷/۸		
	مجموع	۵۱۱۸۰/۹	۵۱۳			

سند

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی توکی در آزمون های سلامت روانی و شادکامی در سه گروه فعال، طبیعت گرد و غیرفعال.

آزمون	گروه ها	فعال	طبیعت گرد	غیرفعال
سلامت روانی	فعال	-	۰/۰۰۱*	۰/۰۳*
	طبیعت گرد	-	-	۰/۰۰۰*
	غیرفعال	-	-	-
شادکامی	فعال	-	۰/۰۱۶*	۰/۹۵
	طبیعت گرد	-	-	۰/۰۰۳*
	غیرفعال	-	-	-

سند

روان ۱۸۱ نفر از سالمندان در دو گروه شرکت‌کننده در فعالیت بدنی در منزل و شرکت‌کننده در فعالیت بدنی به صورت گروهی پرداخت. نتایج به دست آمده نشان داد که شرکت در فعالیت بدنی به صورت گروهی تأثیر بیشتری نسبت به فعالیت بدنی در منزل در شاخصه‌های سلامت روانی سالمندان دارد که این نتایج با نتایج تحقیق حاضر همخوانی دارد [۳۵].

توردئورس (۲۰۱۱) در تحقیقی به بررسی تأثیر تمرینات مختلف ورزشی روی سلامت روان افراد ۶۷-۴۵ ساله پرداخت و به این نتیجه رسید که تمرینات بدنی سبب بهبود سلامت روان آزمودنی‌ها گردید. همچنین نتایج نشان داد که شرکت در تمرینات ورزشی شامل دوچرخه سواری، پیاده‌روی در زمان‌های کوتاه مدت، پیاده‌روی طولانی مدت و همچنین حرکات موزون سبب بهبود سلامت روانی آزمودنی‌ها گردید [۳۴].

الواسکی و مک‌اولی در تحقیق خود نشان دادند که فعالیت ورزشی علاوه بر تأثیر کوتاه مدت بر کیفیت زندگی و شادی می‌تواند اثرات طولانی مدتی بر بهزیستی افراد سالمند حتی یک سال بعد از ورزش بر جای گذارد [۳۸ و ۳۷]. «ثالثی» در تحقیق خود نتیجه گرفت که فعالیت ورزشی اثرات مثبتی بر شادی زنان یائسه دارد [۴۴] که این نتایج با نتایج تحقیق حاضر همخوانی دارد.

از طرفی مطالعات نشان می‌دهد که شادکامی با افزایش تشریح انتقال دهنندگان عصبی مانند دوپامین و سروتونین و کاهش سطح هورمون کورتیزول در ارتباط است و از آنجاکه ورزش و فعالیت بدنی در افزایش سطح دوپامین و سروتونین و کورتیزول نقش مهمی دارد، می‌تواند به عنوان عاملی مؤثر در افزایش نشاط و شادکامی سالمندان به شمار آید [۴۵ و ۱۷]. مقایسه جداگانه ورزش‌های مختلف نشان می‌دهد که فعالیت‌های هوازی و گروهی به نسبت تمرینات بدون هوازی و انفرادی تأثیر بیشتری بر بهزیستی روانی و شادکامی دارند [۴۷ و ۴۶، ۴۴، ۴۱، ۳۶، ۳۱].

در تحقیق حاضر، گروه فعال طبیعت‌گرد نسبت به گروه‌های غیرفعال و فعال، از سلامت روان و شادکامی بالاتری برخوردار بودند. به نظر می‌رسد حضور در کنار خانواده یا دوستان در فعالیت‌های طبیعت‌گردی، زمینه بهبود نقش عاطفی و عملکرد اجتماعی سالمندان را فراهم و حس همدلی، همکاری، مفید بودن و مهم بودن را در آنان تقویت می‌کند. فعالیت‌های تفریحی گروهی ابزاری مؤثر برای ارتباطات عمومی محسوب می‌شود که رفتار اجتماعی را تقویت و افراد گروه را تشویق به برقراری ارتباط فعال با یکدیگر می‌کند، در نتیجه از انزوای سالمندان می‌کاهد و از این طریق باعث ارتقای کارکردهای اجتماعی می‌گردد [۴۹ و ۴۸].

نتیجه‌گیری نهایی

با افزایش جمعیت سالمندان، مشکلات حرکتی و روانی آنها افزایش می‌یابد که با توجه به مزیت‌های تحقیق حاضر، شرکت در

کوپر و «گران»^{۲۶}، «توردئورس»^{۲۷} و همکاران، مرتضوی، مطلبی، «ساکسینا»^{۲۸} و همکاران، «الواسکی»^{۲۹} و همکاران و «مک‌اولی»^{۳۰} و همکاران همخوانی دارد [۳۸-۳۳ و ۱۲، ۱۰، ۷].

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که مناسب‌ترین شیوه برای کاهش مشکلات مربوط به دوره سالمندی، اتخاذ سبک زندگی سالم و فعال در این دوران و حتی دوره‌های پیش از آن به شمار می‌آید [۳۹]. ورزش و فعالیت بدنی متناسب با شرایط جسمی و روانی سالمندان، از مناسب‌ترین و مؤثرترین مؤلفه‌ها و شاخص‌ها در سبک زندگی سالم است. نتایج تحقیقات «اوشی» نشان داد که تمرین ورزشی با شدت متوسط، باعث افزایش ایفای نقش و در نتیجه افزایش کیفیت زندگی و احساس خوب بودن و شادی، می‌شود [۴۰].

همچنین نتایج تحقیق «حسن پور دهکردی» نشان داد که برنامه ورزشی منظم باعث افزایش توانایی سالمندان در انجام کارهای روزانه بدون وابستگی به دیگران می‌شود و ابعاد کیفیت زندگی مانند ایفای نقش، کاهش درد جسمانی، سلامت عمومی، سرزندگی و شادابی، عملکرد اجتماعی، عملکرد عاطفی و سلامت روانی سالمندان را افزایش می‌دهد [۴۱].

«مکبری» (۱۳۹۳) در تحقیقی به بررسی و مقایسه شادکامی در میان دو گروه از سالمندان فعال و غیرفعال در شهر تهران، به این نتیجه رسید که به طور کلی میزان شادکامی سالمندان فعال بیشتر از سالمندان غیرفعال است. همچنین افراد فعال در تمامی خرده‌مقیاس‌های شادکامی از جمله رضایت از زندگی، خلق مثبت، عزت نفس و کارآمدی نمرات بالاتری کسب کردند که این نتایج با نتایج تحقیق حاضر همخوانی دارد [۴۲].

«کریمی طریقه» در تحقیق خود به این نتیجه رسید که پیاده‌روی بر کاهش علایم افسردگی سالمندان تأثیرگذار است و زمینه ارتقای عملکرد روانی-اجتماعی سالمندان مرد ۶۰-۷۵ ساله را بهبود می‌بخشد. حضور در گروه‌های پیاده‌روی، حس همدلی و همراهی این دسته از افراد را افزایش داده و زمینه بهبود نقش عاطفی و عملکرد اجتماعی سالمندان را فراهم می‌کند. به نظر می‌رسد مهم‌ترین عامل در این راستا، بهبود احساس بودن، مهم بودن یا مفید بودن است [۴۳].

علاوه بر این در میان سالمندان، شرکت در فعالیت‌های ورزشی و تفریحی همانند طبیعت‌گردی در کنار اعضای خانواده یا دوستان می‌تواند مسئله قابل تأملی باشد. در همین زمینه مرتضوی (۲۰۱۳) در تحقیقی با عنوان «مقایسه اثر فعالیت بدنی به صورت گروهی و در منزل بر سلامت روان سالمندان» به بررسی و مقایسه سلامت

26. Grant
27. Tordeurs
28. Saxena
29. Elavsky
30. McAuley

- [9] Peel SR. CJ, Dayhawl K. The effect of group exercise on physical functioning, mental health and quality of life. *Archive of Physiological Medicine and Rehabilitation*. 1999; 12(14):179-84.
- [10] Cowper W, Grant S. The effect of 12-weeks group exercise program on physiological variable and function in over weight persons. *Public Health Nutrition*. 2003; 191(12):617-23.
- [11] Tetlie TE, Palmstierna T, Callaghan P, Nottestad JA. The effect of exercise on psychological and physical health. *Psychosis Mental Health Nursing*. 2008; 46(7):38-43.
- [12] Matlabi HA, Shahriar A. A pilot physical activity initiative to improve mental health status amongst Iranian institutionalized older people. *Health Promotion Perspective*. 2014; 4(1):68-76.
- [13] Martinsen EW. Physical activity in the prevention and treatment of anxiety and depression. *Nordic Journal of Psychiatry*. 2008; 1(62):25-9.
- [14] Mortazavi SS, Mohammad K, Ardebili HE, Beni DB, Mahmoodi M, Keshteli AH. Mental disorder prevention and physical activity in Iranian elderly. *International Journal of Preventive Medicine*. 2012; 3(1):64-72.
- [15] Yavarian R. [The Effects of aerobic training on women's mental health of Uremia city in 2007 (Persian)]. *Uremia Nursing Journal*. 2011; 1(1):49-52.
- [16] Chamorro-Premuzic T, Bennett E, Furnham A. The happy personality: Mediational role of trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*. 2007; 42(8):1633-9.
- [17] Argyle M, Lu L. *The psychology of happiness*. London: Rutledge; 2001.
- [18] Myers PG. Happy and health. *Psychology Science*. 2002; 70: 97-98.
- [19] Jackson C. The general health questionnaire. *Occupational Medicine*. 2007; 57(1):79.
- [20] Turner A. An investigation into the relationship between physical activity levels and happiness in adults [PhD thesis]. Chester: University of Chester; 2008.
- [21] Kawamoto R, Doi T, Yamada A, Okayama M, Tsuruoka K, Satho M, Kajii E. Happiness and background factor in community dwelling older persons. *Nomura Municipal Hospital*; 1999; 36(12):861-7.
- [22] Pernegar T. *Health and happiness in young Swiss adults: Quality of care until*. Geneva: Geneva University Hospital; 2004.
- [23] Alberktsen G. *Happiness and related factors in pregnant women*. Bangkok: Chulalongkorn University; 2003.
- [24] Carel E. *Positive psychology*. (H. Sharifi, J. Najafi, Persian trans). Tehran: Sokhan Publication; 2006.
- [25] Khooshkonesh A. [Relationship happiness and mental health of students (Persian)]. *Journal of Thought and Behavior in Clinical Psychology*. 2008; 7(2):32-44.
- [26] Mcconville Ben ; "Revealed: nine ways to find your inner happiness", [www.the.costm.Co.uk /inde.cfm?id:126272003](http://www.the.costm.Co.uk/inde.cfm?id:126272003). 2003.
- [27] Blumental JA, Emery CF, Madden DJ, George LK, Coleman RE, Riddle MW, et al. Cardiovascular and behavioral effects of aerobic training in healthy of older men and women. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*. 1989; 44(5):147-47.
- فعالیت‌های طبیعت‌گردی به‌همراه دوستان یا اعضای خانواده یکی از مناسب‌ترین فعالیت‌های پیشنهادی برای سالمندان است که منجر به سلامت روان و شادکامی آنان می‌گردد.
- با توجه به نتایج این تحقیق، پیشنهاد می‌شود به‌منظور بهبود سلامت روان و شادکامی سالمندان همانند فرهنگ حاکم بر شهرستان ایلام، دیگر مناطق هم اقدام به چنین فعالیت‌های فرهنگی نمایند. همچنین پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات آتی، علایم روانی سالمندان ساکن استان ایلام با دیگر استان‌ها در گروه‌های مختلف ورزشی مورد مقایسه قرار گیرد. علاوه بر این، علایم روانی قبل و بعد از شرکت در فعالیت‌های ورزشی و طبیعت‌گردی در سالمندان مقایسه گردد.
- از آنجایی که انجام هر تحقیقی با محدودیت‌های خاص خود روبه‌روست، تحقیق حاضر نیز از این امر مستثنا نبود. از جمله محدودیت‌های تحقیق حاضر می‌توان به همکاری نکردن برخی از سالمندان برای تکمیل پرسشنامه، پایین بودن سطح سواد سالمندان، همچنین وقت‌گیر بودن تکمیل پرسشنامه اشاره نمود.

منابع

- [1] Saiani S. [Check the status of disabled and elderly living in Guilan (Persian)]. *Journal of Guilan University of Medical Sciences*. 2001; 40(10):119-25.
- [2] Canbaz S, Sünter AT, Dabak S, Pekşen Y. The prevalence of chronic diseases and quality of life in elderly people in Samsun. *Turkish Journal of Medical Sciences*. 2003; 33(5):335-40.
- [3] Wahlqvist ML, Savige GS. Interventions aimed at dietary and lifestyle changes to promote healthy aging. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2000; 54(3):148-156.
- [4] Sun F, Norman IJ, While AE. Physical activity in older people: A systematic review. *BioMed Central Public Health*. 2013; 13(1):449.
- [5] Frändin, K., Mellström, D., Sundh, V., & Grimby, G. A life span perspective on patterns of physical activity and functional performance at the age of 76. *Gerontology*. 1995; 41:109-120.
- [6] Anasori M. [The relationship between mental health and happiness of male and female students (Persian)]. *Thought and Behavior in Clinical Psychology*. 2007; 2(6):75-84.
- [7] Asztalos M, De Bourdeaudhuij I, Cardon G. The relationship between physical activity and mental health varies across activity intensity levels and dimensions of mental health among women and men. *Public Health Nutrition*. 2010; 13(8):64-72.
- [8] King MB, Whipple RH, Gruman CA, Judge JO, Schmidt JA, Wolfson LI. Performance enhancement project: Improving physical performance in older persons. *Archives of Physiological Medicine and Rehabilitation*. 2002; 83(12):1060-9.

- [46] Amin SF, Elhani F, Kazemnejad A, Vahdaninia M. [The relationship between planned physical activities and quality of life among women: a cross sectional study (Persian)]. *Payesh*. 2009; 4(4):407-13.
- [47] Hamydzadeh SA, Aslani YA. [Survey on the effect of training programme on older quality of life (Persian)]. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*. 2005; 16(3):81-6.
- [48] Haywood K, Getchell N. Life span motor development. [M. Namazizadeh, MA Aslankhani, Persian trans] Tehran: Samt; 2005.
- [49] Payne G, Issacs L. Human motor development: A lifespan approach [H. Khalaji, D. Khajavi, Persian trans]. Arak: Arak University; 2002.
- [28] Khan S. Development of ecotourism in pakistan. SDBI Publishing. 2007; pp. 87-90.
- [29] Bahmani B. [Introduction of the General Health Questionnaire GHQ-28 (Persian)]. Tehran: Ministry of Health and Medical Education Publication; 2000.
- [30] Dastjerdi RK. [Study of public health of Birjand university in 2002 (Persian)]. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2003; 8(1):9-15.
- [31] Noorbala A. [Psychosocial health and strategies for improvement (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2011; 17(2):151-6.
- [32] Jowkar B. [Relationship between goal setting and happiness (Persian)]. *Journal of Psychology of Tabriz University*. 2007; 5(2):18-28.
- [33] Grant S, Todd K, Aitchison TC, Kelly P, Stoddart D. The effects of a 12-week group exercise programme on physiological and psychological variables and function in overweight women. *Public Health Nutrition*. 2004; 118(1):31-42.
- [34] Tordeurs D, Janne P, Appart A, Zdanowicz N, Reynaert C. Effectiveness of physical exercise in psychiatry: A therapeutic approach? *L'Encéphale*. 2011; 37(5):345-52.
- [35] Mortazavi SS, Shati M, Ardebili HE, Mohammad K, Beni RD, Keshteli AH. Comparing the effects of group and home-based physical activity on mental health in the elderly. *International Journal of Preventive Medicine*. 2013; 4(11):1282.
- [36] Saxena S, Van Ommeren M, Tang KC, Armstrong TP. Mental health benefits of physical activity. *Mental Health*. 2005; 14(5):445-51.
- [37] Elavsky S, McAuley E, Motl RW, Konopack JF, Marquez DX, Hu L, et al. Physical activity enhances long-term quality of life in older adults: Efficacy, esteem, and affective influences. *Annals of Behavioral Medicine*. 2005; 30(2):138-45.
- [38] McAuley E, Marquez DX, Jerome GJ, Blissmer B, Katula J. Physical activity and physique anxiety in older adults: Fitness and efficacy influences. *Aging & Mental Health*. 2002; 6(3):222-30.
- [39] Campaign HI. National working group, healthy lifestyle campaign, ministry of health Malaysia [Internet. 2003]. Available from: <http://www.infosihat.gov.my/kchs/KCHS>. 2011.
- [40] Ossiesh. Safe exercise for the elderly. available from: <http://www.safesport.co.uk/safe-exercise-for-elderly.html>, 2010.
- [41] Hassanpoor A. [Effect of training on quality life of elderly (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2007; 6(2):437-44.
- [42] Mokberian MKV, Kashani K. [Comparing happiness of active and inactive elderly women and men in Tehran (Persian)]. *Journal of Development and Motor Learning*. 2014; 2(6):183-94.
- [43] Karimi Torghebeh E. [Effects of walking on psychosocial functioning associated with quality of life in older men (Persian)]. *Iranian Journal Of Aging*. 2010; 18(5):21-9.
- [44] Salehi M. [Effect of exercise on happiness postmenopausal women (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2012; 20(6):7-13.
- [45] Di Lorenzo TM, Bargman EP, Stucky-Ropp R, Brassington GS, Frensch PA, La Fontaine T. Long-term effects of aerobic exercise on psychological outcomes. *Preventive Medicine*. 1999; 28(1):75-85.

Archive of SID