

بررسی تأثیر شادی بر سلامت روان و کیفیت زندگی

مهسadanesh*^۱، فرحناز اسلامی حسن آبادی^۲

*۱. استاد حق التدریس دانشگاه حکیمان، بجنورد، خراسان شمالی، ایران

۲. رئیس اداره مشاوره تربیتی تحصیلی، بجنورد، خراسان شمالی، ایران

*Email : Danesh_moshaverr@yahoo.com

چکیده

هدف از این مطالعه بررسی تأثیر شادی بر افزایش سلامت روانی و کیفیت زندگی انجام شده است. به این منظور در این پژوهش توصیفی - مقطعی از بین دبیران مراکز آموزش و پرورش شهرستان بجنورد ۱۱۲ نفر (زن و مرد) با میانگین سنی ۱۸ - ۳۵ سال به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شده و مورد بررسی قرار گرفتند. برای گردآوری داده ها پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHQ)، پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)، پرسشنامه کیفیت زندگی (SWLS) و پرسشنامه ویژگی های جمعیت شناختی به کار برده شد. برای تحلیل داده ها از روش رگرسیون چندگانه گام به گام بهره گرفته شد.

کلیدواژه ها: شادی، سلامت روان، کیفیت زندگی

شادی از نظر لغتی عبارت است از یک حالت هیجانی که نشانگر رضایتمندی فرد در ابعاد مختلف به ویژه ابعاد روانی است. شخصی را شاد می‌گوییم که احساس کند بر اوضاع مسلط است و سرنوشتش به عهده خودش است و به اندازه‌ی تلاشش نتیجه می‌گیرد و رخدادهای پیش‌بینی نشده او را غافلگیر نمی‌کند. شادی یکی از هیجان‌هایی است که دامنه وسیعی از واکنش‌های فیزیولوژیک، از جمله احساس آرامش تا احساس لذت و خلسه را شامل می‌گردد. رویکرد روان‌شناسی مثبت، تبلور تغییر در علم روان‌شناسی از صرف پرداختن به ترمیم آسیب‌ها به سمت بهینه‌سازی کیفیت زندگی است. در این بین شادی به عنوان یکی از زیرطیقات رویکرد روان‌شناسی مثبت از خصوصیات مثبت انسان و از نیازهای روانی بشر است که طی یک دهه اخیر، جایگاه ویژه‌ای را در حوزه روان‌شناسی خانواده و بهداشت روان به خود اختصاص داده است. حدود شش دهه قبل، سازمان بهداشت جهانی سلامت را به عنوان حالتی از بهزیستی کامل جسمی، ذهنی و اجتماعی و نه صرفاً بیمار نبودن تعریف کرد. یک دهه بعد، جاهد با انتقاد از عدم بیماری روانی به عنوان معیار سلامت روان، شاخص‌های چندگانه‌ای را برای تعیین سلامت روانی ارائه کرد. متأسفانه تا مدتها بعد نیز پیشرفت قابل ملاحظه‌ای در کاربرد این دیدگاهها در قلمروهای علمی و عملی مشاهده نشد. در دنیای غرب هنوز هم شاخصهای سلامت متمرکز بر بیماری و مفاهیم منفی است و مفاهیم اساسی همه‌گیرشناسی به جای میزان عملکرد مثبت افراد، با میزان مرگ و میر سروکار دارد.

سلامتی مفهومی چند بعدی است که علاوه بر عدم بیماری و ناتوانی، احساس شادکامی و بهزیستی را نیز دربر می‌گیرد. اغلب روان‌پزشکان، روان‌شناسان و متخصصان بهداشت روانی، جنبه‌های مثبت سلامت را نادیده می‌گیرند. گرچه تلاشهایی که در جهت گذر از الگوی سنتی سلامتی صورت گرفته اند، زمینه لازم را برای تلقی سلامت به عنوان حالتی از بهزیستی (نه صرفاً نبود بیماری) فراهم ساخته، ولی این تلاش‌ها کافی نیستند. الگوهای جدید سلامت به طور عمده بر ویژگی‌های منفی تأکید دارند و ابزارهایی که برای اندازه‌گیری سلامت به کار می‌برند، عموماً با مشکلات بدنی (تحریک، درد و خستگی)، مشکلات روانی (اضطراب و افسردگی) و مشکلات اجتماعی (ناتوانی در ایفای نقش اجتماعی و مشکلات زناشویی) سروکار دارند. با این حال طی یک دهه اخیر با گسترش مباحث مربوط به روان‌شناسی مثبت، تمایل به مطالعه جنبه‌های مثبت سلامت نیز به موازات ابعاد منفی آن در حال افزایش است. روان‌شناسی جدید سعی دارد توجه خود را صرفاً به مشکلات روانی معطوف نکرده و بیشتر بر جنبه‌های مثبت زندگی تأکید کند. طبق بیان سلیگمن و سیک زنت میهالی (Seligman & Csikszentmihalyi) روان‌شناسی باید به یک اندازه با رشد و سلامتی و درمان آسیب‌ها مرتبط باشد. پس از جنگ جهانی دوم، روان

شناسی به علم مداوای بیماران تبدیل شده است. این توجه غالباً انحصاری به آسیب شناسی، انسان کامل و جامعه کامیاب را به فراموشی میسپارد. این در حالی است که هدف روان شناسی مثبت، سرعت بخشیدن به مرکز ثقل روان شناسی است، به گونه ای که در آن علاوه بر درمان بیماری ها به ساخت کیفیات مثبت زندگی نیز اقدام شود.

یکی از موضوعات اصلی روان شناسی مثبت، شادی است که به دلیل تأثیرات عمده ای که بر شکل گیری شخصیت و سلامت روان انسان دارد، طی یک دهه اخیر جایگاه ویژه ای را در حوزه بهداشت روان، روان شناسی تحول و روان شناسی خانواده به خود اختصاص داده است. اهمیت مطالعه شادی به حدی است که برخی پژوهشگران و نظریه پردازان افسردگی از جمله سلینگمن معتقدند به جای توجه صرف به افسردگی، بهتر است به شادی پرداخته شود. این مسأله منجر به توجه پژوهشگران به تعریف شادی و عوامل مؤثر بر افزایش آن شده است. تعریف گوناگونی از واژه شادی به عمل آمده است. از نظر وینهون (Veenhoven) شادی به درجه و میزانی اطلاق میگردد که شخص درباره مطلوبیت کل زندگی خود قضاوت میکند. این بدان معناست که فرد به چه میزان، زندگی خود را دوست دارد و از آن لذت می برد. داینر (Diener) معتقد است شادی، نوعی ارزشیابی است که فرد از خود و زندگی اش به عمل می آورد و مواردی چون کیفیت زندگی، هیجان و خلق مثبت، فقدان افسردگی و اضطراب را شامل می شود. آرگایل (Argayl) در تعریف شادی به بررسی زمینه یابی که بر روی نمونه های فراوان انجام شده، اشاره کرده و معتقد است که شادی شامل حالت خوشحالی یا سرور (هیجانان مثبت)، راضی بودن از زندگی و فقدان افسردگی و اضطراب (عواطف منفی) است. او دریافت که رابطه مثبت با دیگران، هدفمند بودن زندگی، رشد شخصی، دوست داشتن دیگران و طبیعت نیز از اجزای شادی هستند. پژوهش حاضر با هدف بررسی سازوکارهای اثرگذاری شادی بر کیفیت زندگی از طریق افزایش سطح سلامت روان انجام شد. الگوی پیشنهادی این پژوهش بر این فرض استوار است که شادی به واسطه افزایش سلامت روان، کیفیت زندگی بیشتر را در پی دارد.

روش

آزمودنیهای این پژوهش، ۱۱۲ نفر از معلمان مقاطع تحصیلی راهنمایی و متوسطه آموزش و پرورش شهرستان بجنورد بودند. به منظور انتخاب حجم نمونه روش خوشه ای چند مرحله ای به کار برده شد. برای اجرای پژوهش، نخست از میان ۲۵ مدرسه راهنمایی و متوسطه، ۱۴ مدرسه به تصادف انتخاب شدند. ۷ مدرسه دخترانه و ۷ مدرسه پسرانه و سپس با مراجعه به مدارس مورد نظر از میان دبیران هر مدرسه، ۸ دبیر به تصادف انتخاب و ضمن ارایه توضیحات لازم، از آن ها خواسته شد تا مقیاس های مورد نظر را تکمیل نمایند. لازم است اشاره شود که پیش از تکمیل مقیاسهای مورد نظر توسط آزمودنیها، توضیحاتی در زمینه هدف پژوهش و شیوه تکمیل مقیاس های به کار برده شده برای آزمودنیها ارایه گردید. برای گردآوری دادهها از ابزارهای ذیل استفاده شد:

- ۱- پرسشنامه ویژگیهای جمعیت شناختی: این پرسشنامه برای گردآوری اطلاعات جمعیت شناختی نظیر سن، جنس، سابقه شغلی و سطح تحصیلات مورد استفاده قرار گرفت.
- ۲- پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHQ = Oxford Happiness Questionnaire): در بین پرسشنامه هایی که برای سنجش شادمانی استفاده شده است، پرسش نامه شادمانی آکسفورد، جایگاه ویژه ای دارد. ابزار مذکور در سال ۱۹۸۹ توسط آرگایل و لو (Argayl & Lu) تهیه شده است. آرگایل و لو پایایی آزمون را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش کرده اند. والینت (Valyent) نیز پایایی این ابزار را به روش بازآزمایی ۰/۸۳ محاسبه کرده است.
- ۳- پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ = General Health Questionnaire): پرسش نامه سلامت عمومی از ابزارهای غربالگری شناخته شده روان پزشکی در جمعیت عمومی است و در سطح گسترده و در موقعیت های گوناگون برای شناسایی اختلال های روانی غیر سایکوتیک به کار می رود. پرسشنامه سلامت عمومی دارای چهار خرده مقیاس است که هر یک دارای هفت پرسش می باشند. این خرده مقیاس ها عبارتند از: علائم جسمانی، علائم اضطرابی، کارکردهای اجتماعی و علائم افسردگی. ضرایب پایایی بازآزمایی و آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر با ۰/۸۸ گزارش شده است. این پرسشنامه دارای جمله های ساده ای پیرامون وضعیت جسمانی و روانی فرد است که هر کدام بین ۳- ۰ نمره را به خود اختصاص می دهند.

- ۴- مقیاس کیفیت زندگی داینر (SWLS = Satisfaction With Life Scale): این مقیاس پنج گویه ای جهت سنجش میزان کیفیت زندگی تهیه شده است. روایی به (شیوه همگرا و افتراقی) و پایایی (آلفای کرونباخ ۰/۸۵) مطلوبی برای این مقیاس گزارش شده است. پاسخهای این مقیاس در یک طیف پنج درجه ای از کاملاً راضی ام تا کاملاً ناراضی ام قرار دارد.

برای آزمون نقش واسطه گری سلامت روان در رابطه شادی و کیفیت زندگی از مراحل پیشنهادی بارون و کنی (Baron & Kenny) به روش سلسله مراتبی هم زمان استفاده شد. بر پایه پیشنهاد بارون و کنی چنان چه با ورود متغیر واسطه ای به معادله، ضریب متغیر پیشبین اولیه به

سمت صفر میل نماید واسطه گری احراز میشود، به عبارت دیگر کاهش معنادار بتا بیانگر نقش واسطه ای متغیر مرتبه جدید در ارتباط بین متغیر مرتبه قبل و متغیر ملاک است.

نتایج

نتایج پژوهش در قالب چهار مرحله برای پیش بینی نقش واسطه گری متغیر سلامت روان برای شادی و کیفیت زندگی، به شیوه رگرسیون چندگانه سلسله مراتبی هم زمان انجام شده است.

جدول ۱. تحلیل رگرسیون گام به گام جهت بررسی تاثیر شادی بر سلامت روان و کیفیت زندگی

مرحله	متغیرهای وارد شده در هر مرحله	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده		P	T
		عرض از	B	خطا	ضریب بتا		
۱	کیفیت زندگی از طریق شادی	۱۰/۴۵	۰/۸۱	۱/۱۷	۰/۲۸	۰/۰۰۱	۴/۶۵
۲	سلامت روان از طریق شادی	۱۶/۲۰	۰/۷۴	۳/۷۷	۰/۱۴	۰/۰۰۱	۷/۸۱
۳	کیفیت زندگی از طریق سلامت روان	۲۹/۱۱	۰/۳۱	۱/۹۰	۰/۱۰	۰/۰۰۵	۴/۴۸
۴	کیفیت زندگی از طریق شادی و سلامت	۷/۴۵	۰/۱۴	۰/۳۲	۰/۰۷	۰/۰۹	۱/۰۴

در مرحله اول مقدار بتای کیفیت زندگی از طریق شادی محاسبه شد و سپس شادی به عنوان پیش بینی کننده کیفیت زندگی وارد معادله رگرسیون شد که معنا دار بودن ضریب بتای به دست آمده ($\beta = 0/28$ و $P = 0/001$) نشان گر این بود که شادی پیش بینی کننده معنا دار کیفیت زندگی است و ۳۰ درصد از واریانس کیفیت زندگی را پیش بینی می کند ($F = 74/80$) لذا شرط اولیه واسطه ای بودن برقرار است. در مرحله دوم نقش شادی در پیش بینی سلامت روان بررسی شد. با توجه به معنا دار بودن ضریب بتای به دست آمده ($\beta = 0/14$ و $P = 0/001$) می توان نتیجه گرفت ملاک دوم واسطه ای بودن نیز برقرار است و ۷ درصد واریانس سلامت روان را پیش بینی می کند ($F = 15/32$). در مرحله سوم، شادی و سلامت روان به عنوان پیش بینی کننده های کیفیت زندگی، وارد معادله رگرسیون شدند و ضریب رگرسیون سلامت روان بر کیفیت زندگی محاسبه شد ($\beta = 0/10$ و $P = 0/005$). چنان چه سلامت روان یک متغیر واسطه ای کامل بین شادی و کیفیت زندگی باشد، با کنترل سلامت روان، اثر شادی باید برابر با صفر باشد. در صورتی که این متغیر نیمه واسطه ای باشد، اثر شادی تا حدی کاهش می یابد، ولی حذف نمی شود.

در مرحله چهارم از نتایج به دست آمده از مرحله سوم استفاده می شود. با بررسی ضریب شیب به دست آمده برای متغیر شادی ($P = 0/09$ و $\beta = 0/07$) می توان نتیجه گرفت مقدار بتای به دست آمده غیرمعنادار است. بنابراین می توان پذیرفت سلامت روان، نقش یک متغیر واسطه ای را در رابطه بین شادی و کیفیت زندگی ایفا می کند؛ به این دلیل که برای پذیرش نقش متغیر واسطه ای کامل باید میزان رابطه، صفر بوده و یا معنادار نباشد. در این مطالعه، شیب از $0/28$ به $0/07$ کاهش یافت، بنابراین می توان نتیجه گرفت رابطه واسطه ای اتفاق افتاده است. میزان واسطه ای بودن با محاسبه اختلاف شیب های مرحله اول و چهارم محاسبه میشود که این مقدار $0/21 = 0/28 - 0/07$ است.

بحث و نتیجه گیری

یافته های این پژوهش همانند یافته های سایر بررسی های انجام شده در این زمینه، نشان دهنده نقش مؤثر شادی در افزایش سلامت روانی و کیفیت زندگی بود. اما چگونگی این تأثیرگذاری بر این دو متغیر (سلامت روان و کیفیت زندگی) متفاوت است؛ بدین ترتیب که متغیر شادی بر سلامت روان، اثر مستقیم دارد و در زمینه میزان کیفیت زندگی دارای اثر غیرمستقیم میباشد؛ به بیان دیگر، شادی با تأثیر بر نوع احساس ها و هیجان های فرد، نگرش مثبت و در نتیجه کیفیت زندگی را در پی دارد.

این یافته ها با نتایج پژوهش های لیوبومیرسکی (Lyubomirski)، سالوی (Salovey) و همکاران و شوارتز و استراک (Schwartz & Strack) همخوان است که کاهش میزان شادی و نشاط در زندگی فرد را با نوعی احساس فشار روانی، اضطراب یا افسردگی همراه دانسته اند. همچنین نتایج پژوهش حاضر همسو با یافته های هامارت (Hamarat) و همکاران، سامانی و همکاران است که نشان داده اند اضطراب، استرس و افسردگی در افراد، تجربه ناخردندی درباره زندگی را به دنبال دارد. در واقع می توان از احساس شادی، برای درمان بیماری های روانی، بالا بردن نرخ امید و تلاش برای ارتقاء سطح زندگی در افراد سالم، بالا بردن مقاومت روانی و تقویت نیروی دفاعی در مقابل استرس و انواع پیشگیری در جهت ارتقاء سطح بهداشت روانی استفاده کرد. با توجه به این که این موضوع می تواند توانایی برقراری ارتباط اجتماعی و بین فردی را در حد چشم گیری افزایش دهد، به نظر میرسد احساس شادی موجب تقویت نیروی حیاتی، نیرومندی مکانیزم های ایمن سازی

جسمی و تقویت بنیه روانی، برقراری روابط مثبت با دیگران، هدفمند شدن زندگی، رشد شخصیتی و نوع دوستی میشود. یافته های این بررسی، نقش پیشاینندی متغیر شادی بر پیامدهای سازگاران را تأیید نمود. این یافته ها گویای اهمیت تقدم تغییر احساسات (سلامت روان) بر تغییر نگرش (کیفیت زندگی) بود. هر چند تغییر در احساسات به تغییر در نگرش درباره پدیده ها می انجامد، تغییر در احساسات نیز خود ریشه در مهارت ها و توانمندی هایی دارد که آموختنی هستند. از این رو می توان با طراحی برنامه های آموزشی مناسب، احساسات و نگرش های مثبت را در انسان ها ایجاد نمود. لیوبومیرسکی و همکاران در سال ۲۰۰۵، در پژوهشی نشان دادند که تجربه استرس، احساس شادکامی را کاهش می دهد یعنی هرچه فرد، استرس بیشتری را تجربه کند، از میزان شادکامی وی کاسته می شود و سلامت روانی وی مورد تهدید قرار می گیرد. سالوی و همکاران (۲۰۰۰) معتقدند که عواطف مثبت، به خصوص شادی، فعالیت های قلبی و عروقی و سیستم ایمنی بدن را بهبود می بخشد و در ارتباط مستقیم با افزایش وضعیت سلامت اشتها، خواب و حافظه، روابط خانوادگی، دوستی و در نهایت سلامت روان است. لوکاس (Lucas) و همکاران در پژوهشی با عنوان ارزیابی و اعتباربخشی مقیاس شادی نشان دادند که عواطف مثبت و به خصوص شادی، فعالیت های قلبی و عروقی و به خصوص سیستم ایمنی را بهبود می بخشد و کاهش سطح افسردگی و اضطراب را در پی دارد. شوارتز و استراک (۲۰۰۸)، در پژوهشی با عنوان ارزیابی موضوعی مدل قضاوتی در زمینه شادی نشان دادند که افراد شاد به شرایط و اتفاقات به شیوه مثبت تر و سازگاران-تری پاسخ می دهند، سطح استرس کم تر و سیستم ایمنی قوی تری دارند و خلایقتر از افراد نا شاد هستند. در نهایت برای این مطالعه می توان اینگونه نتیجه گیری کرد که متغیر شادی بر دو متغیر کیفیت زندگی و سلامت روان تأثیر گذار است؛ اما چگونگی این تأثیرگذاری بر این دو متغیر متفاوت است. به این ترتیب که متغیر شادی بر سلامت روان، اثر مستقیم دارد و بر روی متغیر رضایت از زندگی نیز دارای اثر غیرمستقیم است. به عبارت دیگر، افزایش شادی، کاهش مشکلات جسمانی و روانی را در پی دارد و کاهش این مشکلات نیز به افزایش رضایت از زندگی می انجامد. پژوهش حاضر با محدودیت هایی نیز همراه بود که از آن جمله می توان به زیاد بودن شمار سؤالات پرسش نامه ها و طولانی شدن زمان اجرای آن اشاره کرد که تا حدودی بر میزان دقت پاسخ های شرکت کنندگان اثر منفی داشت. نظر به اهمیت نقش شرایط محیطی در ارتقاء منابع درون فردی، پیشنهاد می گردد در پژوهش های آینده، گروه هایی با سطوح اقتصادی- اجتماعی پایین به عنوان گروه های مقایسه، انتخاب و بررسی شوند.

منابع

علی پور، الف. و نوربالا، ا. ع (۱۳۷۸). بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاههای تهران. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۵، ۵۵ - ۶۴

- Argyle M. The psychology of happiness. Persian Translator:: Bahrami F, Gohari Anaraki M, Neshat Dous HT. Palahang H. Tehran: Jahad e daneshgahi. 2003.
- Alipour A, Nourbala AA, Ejei J, Motieyan H. [Happiness and immunology performance(Persian)]. Journal of Psychology. 2000; 40: 219-233.
- Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. Psychol Med.1979;9(1):139-45
- Palahng H, Nasr-Esfahani M, Barahani M. [Investigate the epidemiology of mental disorders in the city of Kashan(Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 1995; 2(4): 19-27.
- Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The Satisfaction With Life Scale. J Pers Assess. 1985;49(1):71
- Seligman MA, Csikszent MH. Positive psychology. Journal of American Psychologist. 2000; 55(4): 5-14.
- Argyle MA. The psychology of happiness. London: Routledge. 2001;1357-64.
- Veenhoven R. Advances in understanding happiness. Published in French in Reve Quebecoise de psychologie 1997; 18: 29-74 .
- Lyubomirsky S. Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being. Am Psychol. 2001;56(3):239-49.
- Diener ER. Frequently Asked question (FAQ'S) about subjective well-being (Happiness and life satisfaction). A primer for reporters and newcomers. [Cited Oct 16 2005]. Available at: URL: <http://www.s.psych.uivc.edu/-ediener/fag.html>.
- Hilles P, Argyle M. Happiness, introversion-extraversion and happy introverts. Personality and Individual Differences. 2001; 30: 595-608.
- Salovey P, Rothman AJ, Detweiler JB, Steward WT. Emotional states and physical health. Am Psychol 2000;55(1):110-21.