

بررسی و مقایسه شادکامی و حرمت خود، در سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی و سالمندان مقیم خانه

(مقاله پژوهشی برگرفته از پایان‌نامه دانشجویی)

زکیه نصیری^{۱*}، اصغر دادخواه^۲، آناهیتا خدابخشی کولایی^۳

چکیده:

هدف: در این پژوهش، رابطه حرمت خود و شادکامی بررسی و این دو متغیر در دو گروه سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی و سالمندان مقیم خانه مقایسه شده است.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی و از نوع هم‌بستگی است. در این پژوهش برای سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی و سالمندان مقیم خانه از نمونه‌گیری در دسترس استفاده می‌شود. تعداد افراد جامعه در گروه مراکز شبانه‌روزی ۴۱۶ نفر بودند که طبق جدول مورگان، شصت سالمند مقیم مراکز شبانه‌روزی، سی زن و سی مرد، برای این پژوهش و شصت سالمند مقیم خانه، سی زن و سی مرد، برای مقایسه و به عنوان نمونه دیگر این پژوهش تعیین شدند که جمعاً ۱۲۰ نفر می‌شوند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه جمعیت شناختی و پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد و پرسش‌نامه حرمت خود استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات از هم‌بستگی پیرسون و آزمون تی، برای دو گروه مستقل استفاده شد.

یافته‌ها: در هر دو گروه، رابطه حرمت خود و شادکامی از لحاظ آماری در حد کم‌تر از ۰/۰۱ معنادار بود؛ ولی میانگین حرمت خود و شادکامی در سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی با سالمندان مقیم خانه، اختلاف آماری معنی‌داری نشان داد ($p < 0/01$).

نتیجه‌گیری: سالمندان مقیم خانه، حرمت خود و شادکامی مطلوب‌تری نسبت به سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی داشتند. **کلیدواژه‌ها:** سالمندی، حرمت خود، شادکامی

تاریخ پذیرش: ۹۱/۷/۱۵

تاریخ دریافت: ۹۰/۶/۲۰

* کارشناسی ارشد مشاوره، گروه مشاوره دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.
 ۲. دکترای روان‌شناسی بالینی، عضو هیئت‌علمی گروه روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.
 ۳. دکترای مشاوره، عضو گروه مشاوره دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.
 * نویسنده مسئول:
 * تلفن: ۰۹۱۷۷۰۳۳۹۳۱
 * رایانامه: asemani.s.a@gmail.com

مقدمه

و شمس قهفرخی در تحقیق خود با عنوان جمعیت شناختی سالمندان در ایران، براساس سرشماری‌های ۱۳۳۵ تا ۱۳۸۵ بیان کردند، در این دوره زمانی ده ساله، جمعیت شصت سال و بالاتر از آن، در ایران ۵/۲ درصد در هر سال رشد کرده است، به طوری که در سال ۱۳۸۵ بیش از پنج میلیون سالمند شصت سال و بالاتر از آن، در کشور وجود داشته است. این جمعیت ۳/۷ درصد جمعیت کشور را شامل می‌شود (۳). همچنین طبق آمار بهزیستی شهر شیراز، تعداد سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی شهر شیراز در سال ۱۳۸۹ حدود ۴۱۶ نفر بود. بختیاری و همکاران (۱۳۸۳) بیان می‌کنند که آدمی مدام در حال تغییر است و هرگز حالت ایستا ندارد. با این تفاوت که تغییرات در بخش اول

یکی از رشته‌های در حال توسعه در روان‌شناسی معاصر، روان‌شناسی سالمندان است که پیری‌شناسی رفتاری نیز نامیده می‌شود. گسترش سریع این رشته به عوامل گوناگونی بستگی دارد. افزایش روزافزون جمعیت سالمندان، عامل مهمی در توجه بیشتر به این رشته بوده است (۱). واگن^۱ (۲۰۰۲) می‌گوید: «اگر سخن تام کرک وود^۲ سالمندشناس^۳، درست باشد، تا سال ۲۰۳۰، در کشور انگلستان، شمار افرادی که عمر آنان از صد سال تجاوز می‌کند، ۳۵/۰۰۰ نفر خواهد بود. پیش‌بینی‌های بلندمدت‌تر نشان می‌دهد که تعداد افراد در حال بازنشستگی، به بیش از شانزده میلیون نفر تا سال ۲۰۴۰ خواهد رسید» (۲). همان‌طور که میرزائی

حالت دفاعی واپس‌زنی؛ پایداری عاطفی صفات؛ منبع کنترل؛ سختی؛ عاطفه مثبت؛ حرمت خود و سرگرمی (۱۱). عناصر مهم شادکامی شامل شادکامی در زندگی و در خانواده و در زندگی با افراد دیگر جامعه است (۱۲). داینر و همکاران (۱۹۹۷) شادکامی را شامل سه جزء می‌دانستند که عبارت است از: ۱- جزء شناختی که مبین نوعی تفکر و پردازش است که به خوش‌بینی فرد منجر می‌شود؛ ۲- جزء عاطفی و هیجانی که همان خلق مثبت و شاد است؛ ۳- جزء اجتماعی که بیانگر گسترش روابط اجتماعی فرد با دیگران است (۱۳). به‌طور کلی سبک زندگی سالم در سالمندان، با بهزیستی روان‌شناختی ارتباط دارد. این ویژگی در مراتب بالا در حرمت خود بهتر انعکاس پیدا می‌کند (۱۴). نتایج تحقیق لیویمیرسکی و تکاچ و دیماتیو (۲۰۰۵) بر روی سالمندان بین سن ۵۱ تا ۹۵، با عنوان «تفاوت بین شادکامی و حرمت خود چیست؟» نشان می‌دهد که بین شادکامی و حرمت خود رابطه معناداری وجود دارد (۱۵). سالمندان محدودیت‌های مهمی در توانایی برای پیش‌بینی حالت‌های عاطفی آینده خود مانند شادکامی یا اندوه، تجربه می‌کنند. کناره‌گیری سالمند از فعالیت و تلاش، سبب می‌شود او روزبه‌روز گوشه‌گیرتر شود و ممکن است از ادامه زندگی ناامید شود و برای مرگ روزشماری کند. از طرف دیگر، گرایش سالمندان به رکود و سکون در یک نقطه، از خصایص نامطلوبی است که گاهی به آن دچار می‌شوند و با این کار، نشاط و احساس سودمندی خویش را از دست می‌دهند. سالمندانی که شادکامی در حد متعادل و تاحدودی بالا دارند، نگرش خوبی درباره سلامتی خود دارند؛ در نتیجه به خود اعتماد دارند، می‌توانند ذهنشان را بانشاط کنند، برون‌گرا و خوشبین و سازگار هستند، نگرش خوبی درباره خودشان دارند، اضطرابی درباره حوادث گذشته ندارند، وقتی با مشکلی روبه‌رو می‌شوند شروع به حل آن می‌کنند، برای روبه‌رو شدن با هر تغییری در زندگی‌شان آماده هستند و انطباق خوبی با زندگی خود دارند (۱۲). با توجه به آنچه گذشت، می‌توان نتیجه گرفت که حرمت خود و شادکامی، در سبک زندگی سالم افراد سالمند نقش مهمی دارد؛ بنابراین، مقایسه حرمت خود و شادکامی در گروه سالمندان که جمعیت آنان رو به افزایش است، ضروری به نظر می‌رسد.

زندگی، تکاملی هستند و به رشد و نضج ساختار و کارکرد می‌انجامند؛ ولی در بخش بعدی زندگی، بیش‌تر انحطاطی بوده و متضمن برگشت به مرحله اولیه زندگی هستند؛ این دوران به دوران «سال‌خوردگی یا کهن‌سالی» معروف است (۴). متأسفانه برخی سالمندان به دلیل مشکلات و اختلافات خانوادگی و ناتوانی مالی برای مستقل زندگی کردن، در مراکز شبانه‌روزی اسکان می‌یابند. همچنین نتایج یافته‌های مطالعات سنو و هالیس (۲۰۰۴) نشان می‌دهد که فشارهای خانوادگی، احساس عدم امنیت، استفاده از خدمات رسمی و غیررسمی و احساس تنزل سلامتی، سالمندان را به اقامت در مراکز شبانه‌روزی سوق می‌دهند (۵). رضایی و منوچهری در پژوهش خود به این موضوع اشاره می‌کنند که سالمندان ساکن در خانه، به دلیل برخورداری از پارامترهای مثبت زندگی و در «مقیاس‌های اختلالات روانی» نسبت به سالمندان ساکن در سرای سالمندان بهتر هستند و از مقاومت بیش‌تری برای کنار آمدن با متغیرهای توان‌کاه گسترده پیری برخوردارند (۶).

بین افزایش سن و کاهش فعالیت‌های جسمی و حرمت خود و درگیری و مشارکت اجتماعی، رابطه وجود دارد (۶). انتظار سالمندان از خودشان و باور آنان به اینکه قابلیت‌های کم‌تری دارند، یعنی نوعی احساس درماندگی، از عواملی هستند که حرمت خود را در آنان کاهش می‌دهد و باعث عملکرد ضعیف‌تر آنان می‌شود (۱). گرنوالد و بلزا و باناجی (۱۹۸۸) بیان می‌کنند که یکی از ویژگی‌های شخصیت بهنجار، برخورداری از حرمت خود است. به جنبه ارزشیابانه خودپنداره، حرمت خود می‌گویند (۷). از نظر اسمیت و همکاران (۲۰۰۲) حرمت خود عبارت است از درجه تصویب و تأیید و ارزشی که شخص برای خود احساس می‌کند، یا قضاوتی که فرد درباره ارزش خود دارد (۸). آرجیل (۲۰۰۲) می‌گوید: «حرمت خود رابطه بسیار نزدیکی با شادکامی دارد؛ به‌طوری‌که می‌توان آن را یکی از مؤلفه‌های شادکامی در نظر گرفت» (۹). نتایج تحقیق دبیری و دلاور و صرامی (۱۳۸۹) درباره دانشجویان، نشان داد که رابطه مثبت معنی‌داری بین حرمت خود و شادکامی وجود دارد (۱۰).

دنو و کوپر (۱۹۹۸) با روش فرا تجزیه و تحلیل، رابطه ۱۳۷ ویژگی شخصیتی را با بهزیستی روانی گزارش کردند. متغیرهایی که نزدیک‌ترین رابطه را با بهزیستی روانی داشتند، عبارت‌اند از:

روش بررسی

این مطالعه، توصیفی و از نوع هم‌بستگی است و هدف آن تعیین رابطه حرمت خود و شادکامی در سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی و سالمندان مقیم خانه و مقایسه تفاوت این دو متغیر در دو گروه تحت مطالعه است. جامعه تحت مطالعه، تمامی سالمندان مقیم در مراکز شبانه‌روزی تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر شیراز و سالمندان مقیم خانه هستند که در کانون بازنشستگان شهر شیراز در سال ۱۳۸۸-۱۳۸۹ ثبت‌نام کرده‌اند.

در این پژوهش، برای سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی و سالمندان مقیم خانه از نمونه‌گیری در دسترس استفاده شده است. تعداد افراد جامعه در گروه مراکز شبانه‌روزی ۴۱۶ نفر بودند که طبق جدول مورگان، شصت سالمند مقیم در مراکز شبانه‌روزی (سی زن و سی مرد) برای این پژوهش و شصت سالمند مقیم در خانه (سی زن و سی مرد)، جمعاً ۱۲۰ نفر، برای مقایسه و به عنوان نمونه دیگر این پژوهش تعیین شدند. متغیرهای کنترل، در پژوهش حاضر، سن و جنس هستند.

ملاک‌های ورود به پژوهش، شامل سن بالاتر از شصت سال، رضایت آگاهانه از همکاری با تحقیق، ساکن بودن در مراکز شبانه‌روزی تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر شیراز، یا ثبت‌نام در کانون بازنشستگان شهر شیراز بوده است. ملاک‌های خروج از پژوهش، شامل ابتلا به اختلالات شناختی، مانند آلزایمر و دمانس و سایر اختلال‌های شناختی براساس پرونده پزشکی و اجرای آزمون MMSE، ابتلا به بیماری‌های حاد و شدید جسمی و روان‌پریشی براساس پرونده پزشکی، ابتلا به نقص شدید شنوایی و ناتوانی در فهم و پاسخ‌گویی (سواد) به سؤالات پرسش‌نامه بوده است.

پس از اخذ مجوزهای لازم، به دلیل اینکه نمونه‌های این پژوهش دو گروه هستند، به سازمان بهزیستی شهر شیراز و کانون بازنشستگان شهر شیراز مراجعه و با توجه به ملاک‌های ورود به مطالعه و خروج از مطالعه، ابتدا پرسش‌نامه MMSE در اختیار سالمندان قرار گرفت. پس از کسب نمره مجاز در این آزمون و مبتلا نبودن به بیماری‌های شناختی، پرسش‌نامه‌های خود ما اجرا شد که شامل پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد و پرسش‌نامه حرمت خود روزنبرگ است. روش‌های

آمار توصیفی به‌کاربرده شده در این تحقیق، شامل میانگین و انحراف استاندارد و جدول فراوانی است. روش‌های آمار استنباطی شامل هم‌بستگی گشتاوری پیرسون و آزمون تی است که برای دو گروه مستقل استفاده شد. گفتنی است که تمامی ملاحظات اخلاقی در نظر گرفته شد.

ابزارهای پژوهش عبارت بودند از:

۱- پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی: این پرسش‌نامه برای به دست‌آوردن اطلاعاتی در زمینه سن و جنسیت و تحصیلات افراد سالمند استفاده شده است.

۲- پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد: این پرسش‌نامه ۲۹ ماده دارد. هر ماده شامل چهار جمله است که حالت‌های مختلف شادی را بیان می‌کند. شرکت‌کننده در هر ماده، جمله‌ای را که بیش از بقیه با احساس و وضعیت وی مطابقت دارد، از طریق انتخاب یکی از گزینه‌ها مشخص می‌کند. نمره‌های شرکت‌کننده‌ها در این مقیاس، بین صفر تا ۸۷ قرار می‌گیرد. عابدی و همکاران (۱۳۸۵) بیان می‌کنند که آرچیل و کروسلند (۱۹۸۹) پایایی آن را به کمک آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایایی بازآزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. روایی هم‌زمان این پرسش‌نامه با استفاده از ارزیابی دوستان افراد درباره آنان ۰/۴۳ محاسبه شد (۱۶).

۳- پرسش‌نامه حرمت خود روزنبرگ: این مقیاس شامل ده سؤال است که پنج سؤال آن مثبت و پنج سؤال آن منفی است. در پژوهش مظلومی محمودآباد و همکاران (۱۳۸۵) ثبات درونی این پرسش‌نامه از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۷۸ به دست آمد. روایی هم‌زمان این پرسش‌نامه با مقیاس حرمت خود کوپر اسمیت (۱۹۶۷) هم‌بستگی مثبت معنی‌دار ۰/۶۱ داشته است (۱۷).

یافته‌ها

بین شادکامی و حرمت خود سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی، ضریب هم‌بستگی برابر با ۰/۷۲ به دست آمده است که از لحاظ آماری در حد کم‌تر از ۰/۰۱ دارای رابطه معنادار خطی است؛ یعنی هرچه شادکامی پاسخ دهندگان بیش‌تر باشد، حرمت خود آنان نیز بیش‌تر است (جدول ۱).

جدول ۱- میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب متغیرهای تحت مطالعه در سالمندان مراکز شبانه‌روزی و مقیم خانه

	شادکامی	SD	M	حرمت خود
شادکامی	—	۵۹/۹۵	۵۲/۹۵	—
حرمت خود	۰/۷۲**	۲/۴۳	۱۵/۰۸	—

P<۰/۰۱**

بین شادکامی و حرمت خود سالمندان مقیم در خانه، ضریب هم‌بستگی برابر با ۰/۴۰ به دست آمده که از لحاظ آماری در حد کم‌تر از ۰/۰۱ دارای رابطه معنادار خطی است؛ یعنی هرچه

شادکامی پاسخ‌دهندگان بیش‌تر باشد، حرمت خود آنان نیز بیش‌تر است (جدول ۲).

جدول ۲- میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب متغیرهای تحت مطالعه در سالمندان مراکز شبانه‌روزی و مقیم خانه

	شادکامی	SD	M	حرمت خود
شادکامی	—	۱۷/۹۳	۷۸/۲۷	—
حرمت خود	۰/۴۰**	۱/۷۴	۱۸/۱۳	—

P<۰/۰۱**

مقدار تی به دست آمده برای تفاوت میانگین حرمت خود، در دو گروه سالمندان مراکز شبانه‌روزی و مقیم خانه، ۷/۹ است که با درجه آزادی ۱۱۸ در حد کم‌تر از ۰/۰۱ معنادار است؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که گروه سالمندان مقیم خانه و مقیم مراکز شبانه‌روزی، از نظر حرمت خود با هم تفاوت دارند. با توجه به

اینکه میانگین حرمت خود سالمندان مقیم در خانه ۱۸/۱۳ و میانگین حرمت خود سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی ۱۵/۰۸ است، می‌توان نتیجه گرفت که حرمت خود سالمندان مقیم خانه بیش‌تر از حرمت خود سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی است (جدول ۳).

جدول ۳- مقایسه میانگین آزمودنی‌ها در حرمت خود، براساس روش آماری تی مستقل برای دو گروه

t	درجه آزادی	SD	M	
۷/۹**	۱۱۸	۱/۷۴	۱۸/۱۳	مقیم خانه
		۲/۴۳	۱۵/۰۸	مراکز شبانه‌روزی

P<۰/۰۱**

مقدار تی به دست آمده برای تفاوت میانگین شادکامی در دو گروه سالمندان مراکز شبانه‌روزی و مقیم خانه ۶/۷۳ است که با درجه آزادی ۱۱۸ در حد کم‌تر از ۰/۰۱ معنی‌دار است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که گروه سالمندان مقیم خانه و مقیم مراکز شبانه‌روزی، از نظر شادکامی با هم تفاوت دارند. با توجه به اینکه

میانگین شادکامی سالمندان مقیم خانه ۵۲/۹۵ و میانگین شادکامی سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی ۷۸/۲۷ است، می‌توان نتیجه گرفت که شادکامی سالمندان مقیم خانه بیش‌تر از شادکامی سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی است (جدول ۴).

جدول ۴- مقایسه میانگین آزمودنی‌ها در شادکامی براساس روش آماری تی مستقل برای دو گروه

t	درجه آزادی	SD	M	
۶/۷۳**	۱۱۸	۲۲/۹۱	۵۲/۹۵	مقیم خانه
		۷/۹۳	۷۸/۲۷	مراکز شبانه‌روزی

P<۰/۰۱**

بحث

این مطالعه به بررسی و مقایسه هم‌زمان شادکامی و حرمت خود در دو گروه سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی و مقیم خانه پرداخت.

نتایج مطالعه نشان داد که بین شادکامی و حرمت خود سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی، ضریب هم‌بستگی برابر با ۰/۷۲ به دست آمده است که از لحاظ آماری در حد کم‌تر از ۰/۰۱ دارای رابطه معنی‌دار خطی است؛ یعنی هرچه شادکامی پاسخ‌دهندگان بیش‌تر باشد، حرمت خود آنان نیز بیش‌تر است (جدول ۱). همچنین بین شادکامی و حرمت خود سالمندان مقیم خانه، ضریب هم‌بستگی برابر با ۰/۴۰ به دست آمده که از لحاظ آماری در حد کم‌تر از ۰/۰۱ دارای رابطه معنی‌دار خطی است؛ یعنی، هرچه شادکامی پاسخ‌دهندگان بیش‌تر باشد، حرمت خود آنان نیز بیش‌تر است (جدول ۲). در تبیین این دو فرضیه می‌توان گفت که حرمت خود، نگرشی است که فرد سالمند درباره مجموعه توانایی‌ها و ویژگی‌ها و شایستگی‌های خود دارد و هرچه این نگرش مثبت‌تر باشد، او با نگاه مثبت‌تری در موقعیت‌های مختلف زندگی رفتار می‌کند و تغییرات زندگی را فرصتی برای پیشرفت خود تلقی می‌کند؛ در نتیجه احساس مثبتی درباره گذشته و حال و آینده داشته و شادکامی بیش‌تری در زندگی دارد. این نتایج با تحقیق لیوبمیرسکی و تکاچ و دی‌ماتئو (۲۰۰۵)، با عنوان «تفاوت بین شادکامی و حرمت خود چیست؟» که بین سن ۵۱ تا ۹۵ انجام گرفت، همسو بود. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که بین شادکامی و حرمت خود رابطه آماری معناداری وجود دارد؛ یعنی هرچه حرمت خود سالمندان افزون‌تر باشد، حمایت اجتماعی آنان نیز افزایش خواهد یافت (۱۵).

مقدار تی به دست آمده برای تفاوت میانگین حرمت خود، در دو گروه سالمندان مراکز شبانه‌روزی و مقیم خانه ۷/۹ است که با درجه آزادی ۱۱۸ در حد کم‌تر از ۰/۰۱ معنادار است؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که گروه سالمندان مقیم خانه و مقیم مراکز شبانه‌روزی، از نظر حرمت خود با هم تفاوت دارند. با توجه به اینکه میانگین حرمت خود سالمندان مقیم خانه ۱۸/۱۳ و میانگین حرمت خود سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی ۱۵/۰۸ است، می‌توان نتیجه گرفت که حرمت خود سالمندان مقیم خانه بیش‌تر از حرمت خود سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی است (جدول ۳). مقدار تی به دست آمده برای تفاوت میانگین شادکامی در دو

گروه سالمندان مراکز شبانه‌روزی و مقیم خانه ۶/۷۳ است که با درجه آزادی ۱۱۸ در حد کم‌تر از ۰/۰۱ معنادار است؛ بنابراین می‌توان گفت که گروه سالمندان مقیم خانه و مقیم مراکز شبانه‌روزی، از نظر شادکامی با هم تفاوت دارند. همچنین، با توجه به اینکه میانگین شادکامی سالمندان مقیم خانه ۵۲/۹۵ و میانگین شادکامی سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی ۷۸/۲۷ است، می‌توان نتیجه گرفت که شادکامی سالمندان مقیم خانه بیش‌تر از شادکامی سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی است (جدول ۴). سالمندان مقیم خانه نسبت به سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی، دارای شادکامی و حرمت خود مطلوب‌تری بودند. آنان به دلیل به‌عهده‌گرفتن نقش‌هایی در خانواده و مشارکت در اجتماع و روابط اجتماعی، احساس توانمندی بیش‌تری می‌کنند و این مسائل بر حرمت خود و به دنبال آن بر شادکامی آنان تأثیر مثبتی می‌گذارد. نتایج تحقیق رضایی و منوچهری (۱۳۸۷) درباره صد سالمند در مراکز شبانه‌روزی و صد سالمند مقیم خانه، نشان داد که بین وضعیت جسمی، ذهنی، روان‌شناختی و رفتاری سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی با سالمندان مقیم خانه، تفاوت معناداری در حد $p < ۰/۰۱$ آماری وجود دارد؛ به این معنا که سالمندان مقیم در مراکز شبانه‌روزی، به لحاظ جسمانی و ذهنی در وضعیت نامناسب‌تری قرار داشتند (۶).

نتایج این پژوهش، صرفاً محدود به سالمندان عضو کانون بازنشستگان شهرداری شهر شیراز است که در سال ۱۳۸۸ تا ۱۳۸۹ ثبت‌نام کرده‌اند و نیز، سالمندانی که مقیم مراکز شبانه‌روزی تحت پوشش سازمان بهزیستی شهر شیراز در سال ۱۳۸۸ تا ۱۳۸۹ بودند و تعمیم نتایج این پژوهش به سایر گروه‌ها با فرهنگ‌های دیگر و سایر سنین، با محدودیت مواجه است. بنابراین تعمیم نتایج به جامعه عمومی براساس یافته‌های به دست آمده، ممکن است با مشکلاتی همراه باشد که بالطبع می‌تواند موضوع پژوهش‌های دیگری در این زمینه باشد.

نتیجه‌گیری

جمعیت سالمند در کشورهای توسعه یافته و به خصوص در کشورهای درحال توسعه، رو به افزایش است. به نظر می‌رسد کوشش برای شادبودن و لذت‌بردن همیشگی سالمندان، هیچ‌گاه پایان نمی‌یابد. شادکامی حقیقی بنیادی است که هرکسی باید به آن برسد. حرمت خود نقش اساسی در به وجودآوردن شادکامی در

تشکر و قدردانی

از استادانی که با حمایت‌های معنوی خود، راه سخت را برای ما هموار کردند و نیز از مدیران محترم مراکز شبانه‌روزی و کانون بازنشستگان شهرداری شهر شیراز که ما را در این تحقیق یاری کردند، بی‌نهایت سپاسگزاریم.

افراد سالمند دارد؛ زیرا سالمندانی که حرمت خود مطلوبی دارند، نگرش مثبتی به خود و جهان اطراف خود دارند و با احساس کنترل درونی که در خویش می‌بینند، با دید مثبت‌تری به وقایع زندگی و جهان نگاه می‌کنند؛ در نتیجه شادکامی آنان افزایش می‌یابد. در این میان، حضور سالمندان در خانواده یا در مراکز شبانه‌روزی، بر حرمت خود و در نتیجه بر شادکامی آنان تأثیرگذار است.

REFERENCES

منابع

1. Ahadi A, Jamhari Farhad, Development psychology of teens, adulthood (young, middle-aged, oldage). 5th ed. Tehran: Bonyad publication; 2005.
2. Orbach A. Counselling with old age, 3rd ed. [A. Khodabakhshi Kolai, trans] , Tehran: Jungle publication; 2010.
3. Mirzai M, Shamse Ghahfarokhi M. Demografy of elder population in Iran over the period 1956 20 2006. *Salmand Iranian Journal of Ageing* 2007; 2(5): 326-331.
4. Pasha Gh, Safarzade S, Meshak R. Comparsion of general health and social support between old age in family and residential old age. *Quarterly Journal of family research* 2007; 3(9): 503-517.
5. Hemati Alamdarlo G, Dehshiri Gh, Hakimirad E. Health and loneliness status of the elderly living in nursing homes versus those living with their families. *Salmand Iranian Journal of Ageing* 2008; 3(8): 557-564.
6. Rezaei S, Manochehri M. Comparison of mental disorders between home owner residents and nurse homes elders. *Salmand Iranian Journal of Agein* 2008; 3(7): 16-25.
7. Zare N, Daneshpajoh F, Amini M, Razeghi M, Flahzade MH, Relationship of educational status with general health and self-esteem in student of medical science of Shiraz University. *Iranian journal of education in medical science* 2007; 1(7): 56-67.
8. Baaren BV. Theories on coping with loss: The impact of social support and self-esteem on adjustment to emotional and social loneliness following a partner's death in later life. *The Journals of Gerontology* 2002; 57B: 33-41.
9. Ghsemi M. The effect of Ti Chi Choan athletic program on falling peril, fear of falling, self-esteem and social involvement in old female member of retired center of Tehran. [Master thesis], Tehran: The University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences; 2009.
10. Dabiri S, Delavar Ali, Sarami Gh. Personality trait, self-esteem and happiness in students, The 5th seminar of college students' mental health; 2010 May 12-13; Tehran, Iran.
11. Cheng H, Furnham A. Personality, self-esteem and demographic prediction of happiness and depression. *Personality and Individual* 2003; 34(6): 921-942.
12. Tuntichaivanit C, Nanthamongkolchai C, Munsawaengsub C, Charupoonphol, Life happiness of the elderly in Rayong Province. *Journal of Public Health* 2009; 39(1): 34-47.
13. Khodayari L. Prospect happiness through attributive style in married students 2008. [Master thesis], Tehran: The University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences; 2008.
14. Bailis DS, Chipperfield JG, Compensating for losses in perceived personal control over health: A role for collective self-esteem in healthy aging. *The Journal of Gerontology Series B, Psychological Science* 2000; 57B: 531-539.
15. Lyubomirsky S, Tkach C, Dimatteo R. What are the differences between happiness and self-esteem? *Social Indicators Research* 2005; 78(3): 363-404.
16. Abedi MR, Mirshahjafari E, Liaghatdar MJ, Normality of Oxford Happiness Inventory in students of Esfahan University. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology* 2006; 2(12): 95-100.
17. Najafi M, Mohamadifar M, Mohamadzade A, Dabiri S. Self-esteem, hopeless and well-being in students, The 5th seminar of college students' mental health; 2010 May 12-13; Tehran, Iran.