The Correlation between Happiness and Self-transcendence in the Elderly of Khoshkrud, Zarandieh City

Mahbobeh Lalehkani¹, Ali Davati², Amin Isanejad³, Maryam Jadid-Milani⁴

Abstract

Background & Aims: The population of the elderly has been on a rise, which shows more attention to ensuring the health and well-being of the elderly. On the other hand, the growth of the elderly population and its impact on the social and economic conditions of society leads to more attention to the issue of aging in society. In addition, physical and psychological abilities decrease with aging, which affects the quality of life of people. Overall, quality of life and well-being assessed by indicators such as health, happiness, and loneliness. Happiness is one of the most important needs of human beings, which considerably affects their psychological and physical health that helping the elderly cope with stressful situations. Another factor affecting well-being is self-transcendence, which is a powerful coping mechanism and can lead to personal transformation and improvement of the quality of life, thereby facilitating the process of understanding life changes such as aging. Therefore, self-transcendence is defined as a positive trait in relation to the expansion of one’s outlook on life. This issue includes factors such as spirituality, finding a purpose in life, optimism for the future, coping with problems, using power-based approaches, and connecting with others. In the elderly, by restoring the concept of aging and accepting disability, it reduces stress and focuses more on ability than disability. Therefore, happiness and self-transcendence are important factors in the elderly’s health dimensions. The present study aimed to determine the relationship between happiness and self-transcendence in the elderly of Khoshkrud, Zarandieh City.

Materials & Methods: This descriptive-correlational research performed on the elderly selected from those who referred to the health center to receive elderly-related care using sequential sampling. Data collection continued for three months (October-December, 2019), and 84 elderly who were willing to participate in the research were selected. The inclusion criteria were the age of more than 60 years, the ability to respond to questions physically and mentally, having psychological health which assessed by Abbreviated Mental Test (obtaining a score above 7) and not losing a family member or experiencing a stressful situation in the past two months. Abbreviated Mental Test used to diagnose cognitive impairment, including dementia and delirium in the elderly, applied to assess concentration, attention, short-term and long-term memory. Notably, the Cronbach’s alpha of the tool was 0.76 in Iranian society. The Oxford Happiness Index has 29 questions that scored in a range of zero to 87 and includes five components of life satisfaction, self-honor, subjective well-being, satisfaction, and positive mood. Internal consistency was used to determine the reliability of the instrument. The Cronbach's alpha coefficient for the components of life satisfaction, self-honor, subjective well-being, satisfaction, and positive mood estimated at 0.85, 0.71, 0.74, 0.79, and 0.77, respectively. On the other hand, the self-transcendence questionnaire included 15 items scored in a range of 15-60, where a higher score was indicative of higher self-transcendence. Internal consistency was used to determine the reliability of the instrument and its Cronbach's alpha coefficient estimated to be 0.69. Researcher with questions from the elderly completed all tools and it took an average of 45 minutes for each elderly person to complete the tools. In addition, data analysis was performed in SPSS version 16 using descriptive statistics (to describe demographic variables and variables of happiness and self-transcendence) and parametric inferential statistics (Pearson’s correlation coefficient, independent t-test, and analysis of variance).

1. Department of Nursing, Shahed University, Tehran, Iran
2. Department of Medicine, Shahed University, Tehran, Iran
3. Department of Physical Education, Shahed University, Tehran, Iran
4. Department of Nursing, Shahed University, Tehran, Iran. (Corresponding Author) Tel: 02151212143 Email: milani@shahed.ac.ir
Results: In this study, the mean age of the elderly was 65.7±4.8 (60, 79). Moreover, 55 subjects were female (65.5%), 81% were married, 59.5% were illiterate and 64.3% were homemakers. In addition, the mean number of children of the participants was 6.2±1.6 (0, 14). Furthermore, 66.7% had an underlying illness, 56% had a moderate economic status, 61.9% had a family support system and 79.8% lived with their spouse. According to the results, the mean of happiness and self-transcendence in the elderly were 54.42±14.3 and 39.4±5.9, respectively. There was a significant and direct relationship between self-transcendence and happiness (r=0.263, P=0.016), components of life satisfaction (r=0.348, P=0.001) and satisfaction (r=0.325, P=0.003). In addition, a significant difference was observed between the level of education (P=0.038 and P=0.009, respectively) with happiness and self-transcendence and between occupational status and happiness (P=0.039). Moreover, a significant difference was found between the number of children (P=0.037) and residential status (P=0.028) with self-transcendence.

Conclusion: According to the results of the study, happiness and its components were more than the average level in the elderly. In addition, the results were indicative that level of education, job, and economic status had significant differences with happiness. A proper education, job and economic status creates safety in the individual, which improves happiness. Self-transcendence was moderate and economic status, level of education, residential status and number of children had significant differences with elderly’s self-transcendence. Good economic situation causes security in the person and the person can try to help himself without worry and play a role in promoting self-transcendence. On the other hand, the level of education promotes awareness and the ability to obtain information from various sources, which can empower the elderly in self-care and increase their adaptation to old age, and ultimately lead to the promotion of self-transcendence. The presence of children, their support, and care for parents cause security for the elderly, who in return try to adapt to the current situation in order to calm their children and accept their situation and ultimately improve their self-transcendence. In general, self-transcendence promoted by having a good friend and a person to talk to, and in the traditional society of Khoshkroud, communication with children, relatives, and neighbors can promote self-transcendence. Although in the present study, the economic situation was moderate and most of the elderly were illiterate, the level of happiness and self-transcendence of the participants was above average, which can be attributed to the existence of social relations at the family and traditional society and respect for the elderly. These factors played a key role in individual satisfaction and support of the elderly and covered the educational and economic states. Moreover, there was a direct and significant relationship between happiness and self-transcendence. Happy people feel more in control, think more about their abilities rather than inabilities, better cope with life stressors, have higher self-esteem, value themselves, and love themselves. Overall, happiness can affect the scope of life and the way people relate and interact with the environment. As such, happiness promotes other life aspects, including self-transcendence. In Khoshkroud, where the elderly and families adhere to their religious and traditional beliefs and the family has a special position, the elderly enjoy health in all dimensions, and they can accept the conditions of old age and use effective adaptation mechanisms to improve well-being. It recommend that the families and authorities by meeting the economic, social and spiritual needs of the elderly to increase their ability to understand and accept themselves, create a sense of satisfaction and happiness, which increases their health. By creating a happy and lively environment, their performance will be improved, which has positive consequences for the elderly, family, and society. Furthermore, conditions should be provided for them to benefit from each other's experiences and to be present in public to improve their health.

Keywords: Happiness, Self-transcendence, Psychological Health, Elderly

Conflict of Interest: No


Received: 6 Jan 2020
Accepted: 6 Apr 2020
ارتباط شادکامی با خود-تعالی در سالمندان شهر خشکروه شهرستان زندیه

محیوبه لالکاتی، ۱، علی دولتی، ۲، امین عیسی نژاد، ۱ مريم جدید میلانی، ۴

چکیده
زمینه و هدف: شادکامی و خود-تعالی از عوامل مهم در ابعاد سلامت سالمندان هستند. شادکامی یکی از نیازهای مهم انسان است که در سلامت روان و سلامت جسمی تاثیر بسیاری دارد که در مقیاس‌های مختلفی، از سلامت کمک می‌کند. خود-تعالی به عنوان یک مکانیزم مقیاس‌های شادکامی، این اثرات را با هدف ارتقاء شادکامی به خود-تعالی در سالمندان شهر خشکروه شهرستان زندیه است. مطالعه اصلی این پژوهش در اردیبهشت سال ۱۳۹۸ انجام گرفت.

روش پژوهش: این پژوهش مقطعی از نوع تحقیقات توصیفی-همیشه‌گاه است. نمونه‌ها ۱۸ زوج پدر-رافته از سالمندان شهر خشکروه مراجعه کننده به مرکز جمع سالمندان در شهر مهر از انتخاب شدند. این اثر آزمون کوتاه شناختی، فهرست شادکامی اکسور، و پرسشنامه خود-تعالی برای برآوری جمع آوری داده‌ها در نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ از آزمون‌های آموزش استراتیجی (ضریف همیشه پیروی، آزمون تن مستقیل و آنالیز واریانس) اجرا گردید.


بحث و نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد، ارتقاء معنی‌دار و معنی‌داری در کنار خود-تعالی با شادکامی و وجود دارد. با توجه به نتایج، برای بهبود شادکامی‌ها و سالم نیسته‌ها از طریق پذیرش، درک هماهنگی‌های متعدد، اعتماد و عضویت سالمندان، زمینه‌های فعالیت نظیر تربیت و پذیرش خوبی شده است.

کلید واژه‌ها: شادکامی، خود-تعالی، سلامت روان، سالمندی

تعرض منابع و راهنما

تبادل

دریافت: ۹۸/۰۹/۱۶

پذیرش: ۹۸/۰۹/۱۸

۱. دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد، تهران، ایران
۲. دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد، تهران، ایران
۳. گروه تروریسم دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه شاهد، تهران، ایران
۴. دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه شاهد، تهران، ایران (نویسندگان سلول)

milani@shahed.ac.ir

شناسه نسخه: ۲۱-۰۰۱۲۱۴۳-۰۰۵۱۲۱۴۳-۰۰
مقدمه
سرعت رشد جمعیت سالمندان نسبت به گذشته افزایش یافته است که گونهای که طبق پیش بینی سزاران به دلیل جمعیت سالمندان بین سال‌های 2015 تا 2050 تقیباً از ۱۲ درصد به ۲۳ درصد (حدوداً دو برابر) افزایش خواهد یافت. در سرشماری سال ۱۳۹۵، جمعیت ایرانی ۸۰ میلیون نفر بود که جمعیت سالمندان (افراد ۶۰ سال و بالاتر) ۱۰ درصد بینی معیانه ۸ میلیون نفر بوده و حاکم از سالمندان در این افزایش جمعیت ایران می‌باشد. این افزایش جمعیت سالمندان نشان دهنده توجه بیشتر به تأمین سلامت و رفاه سالمندان است. از سویی، رشد روان‌گردیده جمعیت سالمندان و تأثیر آن بر شرایط اجتماعی و اقتصادی جامعه نماینده توجه بیشتر به سالمندی در جامعه می‌باشد.

در این راستا، باید توجه داشت که در سالمندی نتایج جسمی و روان کاهش می‌یابد که در کنار افزایش شادی، نشان‌دهنده تنها توجه‌های خاصی چون سلامتی، احساس شادکامی، نتایج، رضایتی و استانداردهای زندگی و موارد دیگر سنجش می‌شوند.

یکی بیشتر از مواردی که در کیفیت زندگی آن اشاره کنیم، سطح مناسب رفاه جسمی و رضایت و معنا در زندگی، درک از خود‌ایستایی و شادکامی است. یکی از عوامل اصلی تحقیقات در تجویز افراد سالمندان است و با افزایش اختلالات سلامت روایت خصوص افرادی در بین سالمندان و تأثیر آن بر زندگی و عملکرد آنها، توجه به شادکامی سالمندان ضروری می‌باشد. شادکامی شامل خلق میثاق، فن‌آموزی حساسیت و رضایتی از زندگی می‌باشد. در دور کردن افزایش شادی و مفاهیم با موضوعات شادکامی استرس، با سلامتی منفی می‌کند.

یکی از عواملی که در کیفیت زندگی آن اشاره کنیم، سطح مناسب رفاه جسمی و رضایت و معنا در زندگی، درک از خود‌ایستایی و شادکامی است. یکی از عوامل اصلی تحقیقات در تجویز افراد سالمندان است و با افزایش اختلالات سلامت روایت خصوص افرادی در بین سالمندان و تأثیر آن بر زندگی و عملکرد آنها، توجه به شادکامی سالمندان ضروری می‌باشد. شادکامی شامل خلق میثاق، فن‌آموزی حساسیت و رضایتی از زندگی می‌باشد. در دور کردن افزایش شادی و مفاهیم با موضوعات شادکامی استرس، با سلامتی منفی می‌کند.

یکی از عواملی که در کیفیت زندگی آن اشاره کنیم، سطح مناسب رفاه جسمی و رضایت و معنا در زندگی، درک از خود‌ایستایی و شادکامی است. یکی از عوامل اصلی تحقیقات در تجویز افراد سالمندان است و با افزایش اختلالات سلامت روایت خصوص افرادی در بین سالمندان و تأثیر آن بر زندگی و عملکرد آنها، توجه به شادکامی سالمندان ضروری می‌باشد. شادکامی شامل خلق میثاق، فن‌آموزی حساسیت و رضایتی از زندگی می‌باشد. در دور کردن افزایش شادی و مفاهیم با موضوعات شادکامی استرس، با سلامتی منفی می‌کند.

یکی از عواملی که در کیفیت زندگی آن اشاره کنیم، سطح مناسب رفاه جسمی و رضایت و معنا در زندگی، درک از خود‌ایستایی و شادکامی است. یکی از عوامل اصلی تحقیقات در تجویز افراد سالمندان است و با افزایش اختلالات سلامت روایت خصوص افرادی در بین سالمندان و تأثیر آن بر زندگی و عملکرد آنها، توجه به شادکامی سالمندان ضروری می‌باشد. شادکامی شامل خلق میثاق، فن‌آموزی حساسیت و رضایتی از زندگی می‌باشد. در دور کردن افزایش شادی و مفاهیم با موضوعات شادکامی استرس، با سلامتی منفی می‌کند.

یکی از عواملی که در کیفیت زندگی آن اشاره کنیم، سطح مناسب رفاه جسمی و رضایت و معنا در زندگی، درک از خود‌ایستایی و شادکامی است. یکی از عوامل اصلی تحقیقات در تجویز افراد سالمندان است و با افزایش اختلالات سلامت روایت خصوص افرادی در بین سالمندان و تأثیر آن بر زندگی و عملکرد آنها، توجه به شادکامی سالمندان ضروری می‌باشد. شادکامی شامل خلق میثاق، فن‌آموزی حساسیت و رضایتی از زندگی می‌باشد. در دور کردن افزایش شادی و مفاهیم با موضوعات شادکامی استرس، با سلامتی منفی می‌کند.

یکی از عواملی که در کیفیت زندگی آن اشاره کنیم، سطح مناسب رفاه جسمی و رضایت و معنا در زندگی، درک از خود‌ایستایی و شادکامی است. یکی از عوامل اصلی تحقیقات در تجویز افراد سالمندان است و با افزایش اختلالات سلامت روایت خصوص افرادی در بین سالمندان و تأثیر آن بر زندگی و عملکرد آنها، توجه به شادکامی سالمندان ضروری می‌باشد. شادکامی شامل خلق میثاق، فن‌آموزی حساسیت و رضایتی از زندگی می‌باشد. در دور کردن افزایش شادی و مفاهیم با موضوعات شادکامی استرس، با سلامتی منفی می‌کند.

یکی از عواملی که در کیفیت زندگی آن اشاره کنیم، سطح مناسب رفاه جسمی و رضایت و معنا در زندگی، درک از خود‌ایستایی و شادکامی است. یکی از عوامل اصلی تحقیقات در تجویز افراد سالمندان است و با افزایش اختلالات سلامت روایت خصوص افرادی در بین سالمندان و تأثیر آن بر زندگی و عملکرد آنها، توجه به شادکامی سالمندان ضروری می‌باشد. شادکامی شامل خلق میثاق، فن‌آموزی حساسیت و رضایتی از زندگی می‌باشد. در دور کردن افزایش شادی و مفاهیم با موضوعات شادکامی استرس، با سلامتی منفی می‌کند.
بخش مکری شهرستان زرندیز در استان مرکزی کشور ایران واقع شده و در سال 1387 از روستا به شهر ارتقاء یافته است. مردم این شهر مذهبی بوده و به فرهنگ سنتی خود پایبند هستند. این شهر مکری کشاورزی محصولات گلخانه‌ای دامداری و صنعتی می‌باشد. خطردرد دارای 476 سالمند می‌باشد(1) و با توجه به شغل پیشتر آنها کشاورزی و دامداری می‌باشد. به معرض حوادث قرار داده و از سویی آن برای خود کار می‌کنند.

بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان بانوان

استراحت و استفاده از فرصت‌های دوران بازنشستگی برای آنها کمتر است. همچنین مشکلات ناشی از شهرنشینی و دلایل اختلال در کیفیت زندگی به ویژه در بین سالمندان این شهر لوم توجه به شاگردان و خود- تغییر در رابطه با کلام‌های کیفیت زندگی و رفاه تنش می‌دهد. پژوهش‌ها حاضر به هدف تعیین ارتباط شاگردان با خود- تغییر در سالمندان شهر خوش‌خیاری‌های زندگی استمر به سال 1388 انجام شد.

روش پژوهش

ارتباط شادکامی با خود– تعالی در سالمندان شهر خسروآباد شهرستان زرندیه

محمودی لاله کانی و همکاران

همکاران برگردان فارسی و اعتمداری سه‌یه و پیامی درونی AMTs نسخه فارسی قابل بوده و ضریب ALZ افزایش آن ۱۱۷/۷۸ ثابت می‌شود. این ابراز به دفعات در سالمندان مراقبت که آن‌ها در زندگی بیماری مبتلا نمودار می‌باشد. در مرجع آنها، شبکه و محور مبتلا به دفعات افزاده می‌شود. در زندگی بیماری مبتلایان مبتلا به دفعات ضریب آلفای کرونباخ T که شامل ۲۱ قطعه بود و با اضافه‌ی تعداد ۲۱ قطعه، جدید به شکل، سلامتی و نیازهای دارای ۲۱ قطعه بالا و تمرکز، حافظه کوتاه مدت و

۱۲۰۸۷۹ نفر محاسبه شد که در مدت سه، حاصل ۱۴ سالمندان از سالمندان مراجعه کننده به مرکز جامع سلامت که علاوه بر سرکته در بؤهره بودن، انتخاب شدند. میزان تاکید بروز هنگامی به سوالات روان‌شناختی که با استفاده از ابزار آزمون کوتاه شناختی (Abbreviated Mental Test: AMTs) شد (در صورتی که نمره آزمون از ۷ بالاتر بود شرایط ورود به مطلوب را داشتند و امتیاز نمونه بات با مقدار بیشتر از ۷ نشان داد و ضریب ALZ آزمون بیشتر از ۷ باشد، می‌توان به شکل، سلامتی و نیازهای دارای ۲۱ قطعه بالا و تمرکز، حافظه کوتاه مدت و

۱۲۰۸۷۹ نفر محاسبه شد که در مدت سه، حاصل ۱۴ سالمندان از سالمندان مراجعه کننده به مرکز جامع سلامت که علاوه بر سرکته در بؤهره بودن، انتخاب شدند. میزان تاکید بروز هنگامی به سوالات روان‌شناختی که با استفاده از ابزار آزمون کوتاه شناختی (Abbreviated Mental Test: AMTs) شد (در صورتی که نمره آزمون از ۷ بالاتر بود شرایط ورود به مطلوب را داشتند و امتیاز نمونه بات با مقدار بیشتر از ۷ نشان داد و ضریب ALZ آزمون بیشتر از ۷ باشد، می‌توان به شکل، سلامتی و نیازهای دارای ۲۱ قطعه بالا و تمرکز، حافظه کوتاه مدت و

۱۲۰۸۷۹ نفر محاسبه شد که در مدت سه، حاصل ۱۴ سالمندان از سالمندان مراجعه کننده به مرکز جامع سلامت که علاوه بر سرکته در بؤهره بودن، انتخاب شدند. میزان تاکید بروز هنگامی به سوالات روان‌شناختی که با استفاده از ابزار آزمون کوتاه شناختی (Abbreviated Mental Test: AMTs) شد (در صورتی که نمره آزمون از ۷ بالاتر بود شرایط ورود به مطلوب را داشتند و امتیاز نمونه بات با مقدار بیشتر از ۷ نشان داد و ضریب ALZ آزمون بیشتر از ۷ باشد، می‌توان به شکل، سلامتی و نیازهای دارای ۲۱ قطعه بالا و تمرکز، حافظه کوتاه مدت و

۱۲۰۸۷۹ نفر محاسبه شد که در مدت سه، حاصل ۱۴ سالمندان از سالمندان مراجعه کننده به مرکز جامع سلامت که علاوه بر سرکته در بؤهره بودن، انتخاب شدند. میزان تاکید بروز هنگامی به سوالات روان‌شناختی که با استفاده از ابزار آزمون کوتاه شناختی (Abbreviated Mental Test: AMTs) شد (در صورتی که نمره آزمون از ۷ بالاتر بود شرایط ورود به مطلوب را داشتند و امتیاز نمونه بات با مقدار بیشتر از ۷ نشان داد و ضریب ALZ آزمون بیشتر از ۷ باشد، می‌توان به شکل، سلامتی و نیازهای دارای ۲۱ قطعه بالا و تمرکز، حافظه کوتاه مدت و

۱۲۰۸۷۹ نفر محاسبه شد که در مدت سه، حاصل ۱۴ سالمندان از سالمندان مراجعه کننده به مرکز جامع سلامت که علاوه بر سرکته در بؤهره بودن، انتخاب شدند. میزان تاکید بروز هنگامی به سوالات روان‌شناختی که با استفاده از ابزار آزمون کوتاه شناختی (Abbreviated Mental Test: AMTs) شد (در صورتی که نمره آزمون از ۷ بالاتر بود شرایط ورود به مطلوب را داشتند و امتیاز نمونه بات با مقدار بیشتر از ۷ نشان داد و ضریب ALZ آزمون بیشتر از ۷ باشد، می‌توان به شکل، سلامتی و نیازهای دارای ۲۱ قطعه بالا و تمرکز، حافظه کوتاه مدت و

۱۲۰۸۷۹ نفر محاسبه شد که در مدت سه، حاصل ۱۴ سالمندان از سالمندان مراجعه کننده به مرکز جامع سلامت که علاوه بر سرکته در بؤهره بودن، انتخاب شدند. میزان تاکید بروز هنگامی به سوالات روان‌شناختی که با استفاده از ابزار آزمون کوتاه شناختی (Abbreviated Mental Test: AMTs) شد (در صورتی که نمره آزمون از ۷ بالاتر بود شرایط ورود به مطلوب را داشتند و امتیاز نمونه بات با مقدار بیشتر از ۷ نشان داد و ضریب ALZ آزمون بیشتر از ۷ باشد، می‌توان به شکل، سلامتی و نیازهای دارای ۲۱ قطعه بالا و تمرکز، حافظه کوتاه مدت و

۱۲۰۸۷۹ نفر محاسبه شد که در مدت سه، حاصل ۱۴ سالمندان از سالمندان مراجعه کننده به مرکز جامع سلامت که علاوه بر سرکته در بؤهره بودن، انتخاب شدند. میزان تاکید بروز هنگامی به سوالات روان‌شناختی که با استفاده از ابزار آزمون کوتاه شناختی (Abbreviated Mental Test: AMTs) شد (در صورتی که نمره آزمون از ۷ بالاتر بود شرایط ورود به مطلوب را داشتند و امتیاز نمونه بات با مقدار بیشتر از ۷ نشان داد و ضریب ALZ آزمون بیشتر از ۷ باشد، می‌توان به شکل، سلامتی و نیازهای دارای ۲۱ قطعه بالا و تمرکز، حافظه کوتاه مدت و

۱۲۰۸۷۹ نفر محاسبه شد که در مدت سه، حاصل ۱۴ سالمندان از سالمندان مراجعه کننده به مرکز جامع سلامت که علاوه بر سرکته در بؤهره بودن، انتخاب شدند. میزان تاکید بروز هنگامی به سوالات روان‌شناختی که با استفاده از ابزار آزمون کوتاه شناختی (Abbreviated Mental Test: AMTs) شد (در صورتی که نمره آزمون از ۷ بالاتر بود شرایط ورود به مطلوب را داشتند و امتیاز نمونه بات با مقدار بیشتر از ۷ نشان داد و ضریب ALZ آزمون بیشتر از ۷ باشد، می‌توان به شکل، سلامتی و نیازهای دارای ۲۱ قطعه بالا و تمرکز، حافظه کوتاه مدت و

۱۲۰۸۷۹ نفر محاسبه شد که در مدت سه، حاصل ۱۴ سالمندان از سالمندان مراجعه کننده به مرکز جامع سلامت که علاوه بر سرکته در بؤهره بودن، انتخاب شدند. میزان تاکید بروز هنگامی به سوالات روان‌شناختی که با استفاده از ابزار آزمون کوتاه شناختی (Abbreviated Mental Test: AMTs) شد (در صورتی که نمرе
پژوهش، مجوزهای لازم اخذ گردید و نمونه‌های پژوهش با تمایل خود وارد پژوهش شدند و رضایت نامه کمی را آگاهانه امضاء نمودند. همچنین، به آنها اطلاعات داده شد که اطلاعات پرسشنامه آنها محترم‌انه باقی ماند.

جِت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS انجام شد. از آمار توصیفی جهت توصیف معنی‌داری زمینه‌ها و میانگین‌ها و انحراف معیار معنی‌داری شادکامی و خود-تعالی و از آزمون Kolmogorov-Smirnov جهت تعیین نرمال بودن داده‌ها استفاده شد. میانگین (میانگین مانند) از آزمون‌های امار استنباطی پرا(build) که شامل ضربی همبستگی پیرونی جهت تعیین ارتباط بین شادکام و مؤلفه‌های آن با خود-تعالی و آزمون‌های متغیرهای شادکامی و واریانس-کنترل برای جهت آزمون تعیین نیز از آزمون LSD تفاوت معنی‌داری فیشر (LSD) استفاده شد.

جِت تعیین اختلاف بین متغیرهای شادکامی و خود-تعالی و از آزمونهای زمینه‌ای بود، استفاده شد.

باقی‌ها

یافته‌های پژوهش و بر روي 85 سالمند نشان داد. میانگین سن سالمندان (79/10 ± 4/8) می‌باشد که بینتر از آنها زیر 39 سال (79/8 ± 8/5) بودند. 55 سالمند زن و 35 سالمند مرد بودند. 81 درصد مطلق و 84 درصد مطلق از آنها به ابزار پرسشنامه اخلاق پژوهش تکمیل آمد. گزارش شده است. (91) این ابزار توسط صباغی و همکاران در جهت سالمندانی استفاده شده است. (92) برای تعیین پایایی ابزار از هم‌ساخت درونی استفاده شد. پرسشنامه 20 سالمند که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، تکمیل گردید و مقدار ضربی آلفای کرونباخ آن 72/98 ± 4/5 بود.

تعییم ابزارها با پرسش از سالمند تکمیل گردید زیرا، اکثر سالمندان به واسطه سطح تحصیلات پایین، توانایی خواندن ابزارها را نداشتند و برای یکسان بودن نتایج پژوهش، یک فرد ابزار را به صورت پرسشنامه اخلاق پژوهش پژوهشی از سالمندان تکمیل نمود. جهت تکمیل ابزارها برای هر سالمند میانگین 20 دقیقه زمان صرف شد که جهت پیشگیری از خسارت نیمی از ابزارها قبل از دریافت خدمات مراقبت سلامت (در زمان اندازه‌برای دریافت خدمات) و بقیه ابزار در پایان دریافت خدمات تکمیل شد. پژوهش حاضر مصوب کمی اخلاق دانشگاه می‌شود با کد 1398/85.

باشد. جهت رعایت اخلاق پژوهش، قبل از انجام
ارتباط شادکامی با خود- تعالی در سالمندان شهر خشکرود شهرستان زرندیه
محموه لالهکانی و همکاران

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مشخصات جمعیت سناخی ۴۸ سالمند شهر خشکرود سال ۱۳۹۸

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>زیر ۷۰ سال</td>
<td>۶۷ (۳۴/۵)</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۰ سال و بالاتر</td>
<td>۱۷ (۸/۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>جنسیت</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>۵۵ (۲۹/۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>۱۵ (۸/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تأهل</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مجرد</td>
<td>۱ (۱/۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>متاهل</td>
<td>۸۶ (۸/۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>بیوه</td>
<td>۱۵ (۸/۹)</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تأهل</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری زیمیهای</td>
<td>۸۵ (۹/۳)</td>
</tr>
<tr>
<td>خانوادگان</td>
<td>۶۷ (۸/۴)</td>
</tr>
<tr>
<td>شغل</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شاغل</td>
<td>۲۸ (۲/۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>بارزنشته</td>
<td>۱۱ (۳/۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>خاندار</td>
<td>۶۴ (۵/۴)</td>
</tr>
<tr>
<td>بازنشته</td>
<td>۱۱ (۳/۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>شغل</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>با والدین با فرزندان</td>
<td>۱۱ (۳/۱)</td>
</tr>
<tr>
<td>با همسر</td>
<td>۷۷ (۷/۹)</td>
</tr>
<tr>
<td>با همراه</td>
<td>۶ (۷/۱)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بین خود- تعالی با شادکامی (۰/۱۶< p<۰/۰۵) و میانگین‌های رضایت از زندگی (۰/۰۱< p<۰/۰۵) و رضایت خاطر (۰/۰۳< p<۰/۰۵) و Kolmogorov-Smirnov با استفاده از آزمون مشخص شد که توزیع متغیرهای شادکامی و خود- تعالی نرمال می‌باشد. بنابراین، از آزمون‌های پارامتریک در استخراج نتایج استفاده شد. میانگین شادکامی در سالمندان ۱۴/۳ ± ۵/۴ و میانگین سطح خود- تعالی ۶/۵ ± ۴/۱ بود (جدول شماره ۱).
## جدول شماره 2: توزیع میانگین سطح خود-تعالی و شادکامی و موفقیت‌های آن با خود-تعالی در سالمندان شهر خشکسال سال 1398

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>انحراف معیار</th>
<th>میانگین</th>
<th>خود-تعالی</th>
<th>شادکامی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>واریانس از زندگی</td>
<td>4.4 ± 1.2</td>
<td>6.2 ± 1.7</td>
<td>0.053</td>
<td>0.045</td>
</tr>
<tr>
<td>حرشت خود</td>
<td>21.3 ± 4.8</td>
<td>20.8 ± 4.9</td>
<td>0.059</td>
<td>0.053</td>
</tr>
<tr>
<td>بهتریت فاعلی</td>
<td>4.9 ± 0.8</td>
<td>4.2 ± 0.7</td>
<td>0.049</td>
<td>0.042</td>
</tr>
<tr>
<td>رضایت از زندگی</td>
<td>14.7 ± 3.1</td>
<td>13.7 ± 3.5</td>
<td>0.044</td>
<td>0.039</td>
</tr>
</tbody>
</table>

## جدول شماره 3: فرضیه همبستگی بین شادکامی و موفقیت‌های آن با خود-تعالی در سالمندان شهر خشکسال سال 1398

<table>
<thead>
<tr>
<th>شادکامی و موفقیت‌های آن</th>
<th>خود-تعالی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>واریانس از زندگی</td>
<td>4.4 ± 1.2</td>
</tr>
<tr>
<td>حرشت خود</td>
<td>21.3 ± 4.8</td>
</tr>
<tr>
<td>بهتریت فاعلی</td>
<td>4.9 ± 0.8</td>
</tr>
<tr>
<td>رضایت از زندگی</td>
<td>14.7 ± 3.1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

## آزمون تی مستقل اختلاف معنی‌داری بین متغیرهای سن، جنسیت، وضعیت تعلیم، سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی، شغل، تعداد فرزندان و نحوه سکونت با متغیرهای شادکامی و خود-تعالی از آنالیز واریانس استفاده شد. این تفاوت در بین وضعیت اقتصادی ضعیف بود و متوسط تفاوت معنی‌داری بین متغیرهای تعداد فرزندان با زندگی و نحوه سکونت با متغیرهای اختلاف معنی‌داری بین متغیرهای شادکامی و خود-تعالی از آنالیز واریانس استفاده شد. در آزمون تعقیبی مشخص شد این تفاوت معنی‌دار در شادکامی و خود-تعالی بین افراد بیواد به زیر دیپلم بود (p=0.001) که با افزایش تحصیلات احساس شادکامی و خود-تعالی در افراد افزایش می‌یابد. بین وضعیت اقتصادی و شادکامی و خود-تعالی، اختلاف معنی‌دار وجود داشت که این تفاوت در بین وضعیت اقتصادی ضعیف بر اساس متوسط و وضعيت اقتصادی متوسط با خوب (p=0.001) بود که با افزایش وضعیت اقتصادی سطح شادکامی و خودتعالی افزایش می‌یابد. بین شغل با...
جدول شماره 4: توزیع میانگین شادکامی و خود- تعالی سالمندان شهر خشکرود بر حسب متغیرهای جمعیت شناختی، سال 1398

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>شادکامی</th>
<th>خود- تعالی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>ژیر 70 سال</td>
<td>ژیر 70 سال</td>
</tr>
<tr>
<td>جنسیت</td>
<td>زن</td>
<td>مرد</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تاهل</td>
<td>متاهل</td>
<td>بهره‌ور</td>
</tr>
<tr>
<td>سیستم حمایت</td>
<td>خانواده</td>
<td>سیستم مروارد</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح تحصیلات</td>
<td>سود فرات در</td>
<td>زیر دبلام</td>
</tr>
<tr>
<td>شغل</td>
<td>شغل</td>
<td>شغل</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت</td>
<td>وضعیت</td>
<td>وضعیت</td>
</tr>
<tr>
<td>اقتصادی</td>
<td>اقتصادی</td>
<td>اقتصادی</td>
</tr>
<tr>
<td>نحوه سکونت</td>
<td>نحوه سکونت</td>
<td>نحوه سکونت</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری
نتایج پژوهش نشان داد، شادکامی و مؤلفه‌های آن در سالمندان خشکرود در حد بالاتر از متوسط می‌باشد. در شهر دبی و نانثامونگولچال سطح بالایی، در پژوهش ها و همکاران در طول این پژوهش، بین سالمندان و پژوهش کردن شدکامی در سطح متوسط را در نشان دادند. بیشتر سالمندان شادکامی در سطح متوسط را در نشان دادن 18 درصد سالمندان ساکن در شهر تهران. بود هم، شادکامی در ایلام هم بین شادکامی
شاکیتی‌ها یا یکی از متغیرهای سلامت روانی، اجتماعی و
با معنی بررسی شده که مبنا حاضر جزءی از
باتش از پژوهش حاضر می‌باشد.
در پژوهش حاضر مشخص شد که خود-عالی در گروه
های مختلف تحصیلات و وضعیت اقتصادی، تعداد
فرزاندن و توجه ساکنان اختلاف معنی داری داشت یعنی
با افزایش سطح تحصیلات و وضعیت اقتصادی و تعداد
فرزاند و همچنین زندگی با همسر سطح خود-عالی
تعالی شود. از آنجایی که سلامت معنوی نیز با
تعالی در ارتباط مستقیم است (18)، با سطح درآمد ارتباط معنی داری و وجود داشت (19) و همکاران در کره حاضر دانش‌هایی ارتباط با
سطح سلامت در کنار خانواده بودن، معنویت و سطح
اقتصادی ارتباط محلی (11) تایپ پژوهش‌های دیگر هم
شناس می‌دهند شاکیتی‌ها تحت تأثیر عوامل چون سطح
سلامت، درآمد، عوامل مذهبی، شخصیت و فردی و
ارتباطات اجتماعی است (18). (1) به‌دست افت که شاغل
بودن و وضعیت خوب اقتصادی سبب ایجاد امتیاز در
فرد می‌شود که خود در ارتباط شاکیتی‌ها نقش بگیرد.
گرچه تمامی سالمندان از سطح تحصیلات زیر می‌باشد
ولی وقتی سالمند قدرت خواندن بیش از می‌تواند
می‌تواند با خواندن از منابع مختلف سود ببرد و ساعات
فراغت خود را پر کند و با آن مطالب خوانده شده در
زندگی خود استفاده کند و این می‌تواند سبب ارتباط
شاکیتی‌ها گردد.
سطح خود-عالی در پژوهش حاضر در سطح بالاتر از
متوسط بود و در پژوهش صباغی و همکاران، سطح
خود-عالی در زنان سالمند شهر قم بالاتر از متوسط
گزارش شده است (10). در شهر Umeå، در شهر
شمال سوئد (33)، در شهر باشگاه (34) و در ایالت نیویورک
آمریکا (35) و در ایالت نگر ایران (36) نیز خود-عالی
در سطح متوسط و بالا گزارش شده است که تا حدودی
مشابه نتایج پژوهش حاضر می‌باشد. همچنین، ارتباط
مستقیم و معنی داری بین خود-عالی با شاکیتی‌ها و مؤلفه
های رضایت از زندگی و رضایت خاطر نشان داده شد
با سطح درآمد ارتباط معنی داری و وجود داشت
و همکاران در کره حاضر دانش‌هایی ارتباط با
سطح سلامت، در کنار خانواده بودن، معنویت و سطح
اقتصادی ارتباط محلی (11) تایپ پژوهش‌های دیگر هم
شناس می‌دهند شاکیتی‌ها تحت تأثیر عوامل چون سطح
سلامت، درآمد، عوامل مذهبی، شخصیت و فردی و
ارتباطات اجتماعی است (18). (1) به‌دست افت که شاغل
بودن و وضعیت خوب اقتصادی سبب ایجاد امتیاز در
فرد می‌شود که خود در ارتباط شاکیتی‌ها نقش بگیرد.
گرچه تمامی سالمندان از سطح تحصیلات زیر می‌باشد
ولی وقتی سالمند قدرت خواندن بیش از می‌تواند
می‌تواند با خواندن از منابع مختلف سود ببرد و ساعات
فراغت خود را پر کند و با آن مطالب خوانده شده در
زندگی خود استفاده کند و این می‌تواند سبب ارتباط
شاکیتی‌ها گردد.
سطح خود-عالی در پژوهش حاضر در سطح بالاتر از
متوسط بود و در پژوهش صباغی و همکاران، سطح
خود-عالی در زنان سالمند شهر قم بالاتر از متوسط
گزارش شده است (10). در شهر Umeå، در شهر
شمال سوئد (33)، در شهر باشگاه (34) و در ایالت نیویورک
آمریکا (35) و در ایالت نگر ایران (36) نیز خود-عالی
در سطح متوسط و بالا گزارش شده است که تا حدودی
مشابه نتایج پژوهش حاضر می‌باشد. همچنین، ارتباط
مستقیم و معنی داری بین خود-عالی با شاکیتی‌ها و مؤلفه
های رضایت از زندگی و رضایت خاطر نشان داده شد
با سطح درآمد ارتباط معنی داری و وجود داشت
و همکاران در کره حاضر دانش‌هایی ارتباط با
سطح سلامت، در کنار خانواده بودن، معنویت و سطح
اقتصادی ارتباط محلی (11) تایپ پژوهش‌های دیگر هم
شناس می‌دهند شاکیتی‌ها تحت تأثیر عوامل چون سطح
سلامت، درآمد، عوامل مذهبی، شخصیت و فردی و
ارتباطات اجتماعی است (18). (1) به‌دست افت که شاغل
بودن و وضعیت خوب اقتصادی سبب ایجاد امتیاز در
فرد می‌شود که خود در ارتباط شاکیتی‌ها نقش بگیرد.
ارتباط شادکامی با خود- تعالی در سالمندان شهر خشکرود شهرستان زرندی

فاده هستند تا شرايط بهترين را به تجربه‌هاي خود- تعالي با دیگر عوامل مثبت زندگي تبديل كند(17) که سبب شادکامی در فرد می‌شود.

از سویي، در شهر خشکرود سالمندان و خانواده‌ها به اعتقادات مذهبی و ستين خود پایينستند و خانواده‌ها با این وضعیت احساس ناخوره و دارند که بتوانند، بسیاری از عملگري‌ها با عوامل متغييرهای زمینه اثر می‌گذاشته و تعليق جمع‌آوری الهام‌بخش است. گنبره از تعداد زیادی از جمله: تعليق که افراد شادکامی خود را ارتقاء دهد.

در این سياک، تعليق که سالمندان متوسط به بالا بود که افراد می‌توانند در سالخواندها و مساجد و مراکز مراقبت روزانه سالمندان تعليق کنند و باعث شده که افراد سالمندان و ارتزابات اجتماعی در این زمینه در سالمندان و ارتزابات اجتماعی گذرانند.

با توجه به رابطه بين شادکامی و خود- تعالي در سالمندان و تفاوت‌های شادکامی و خود-تعالي در گروه‌های مختلف متغييرهای زمینه و وضعیت اقتصادی و تحصيلات و تفاوت‌های شادکامی در گروه‌های مختلف وضعیت شغل و در نهایت تفاوت‌ها- تعالي با گروه‌های متغييرهای زمینه جوان تعداد فردان و نحوه سكونت، تروفی می‌شود خانواده‌ها و اصولی از طرف برآورده کردن نيازهای مادی، اجتماعی و معنوي سالمندان زمینه افزایش ناچیز درک و پذيرش خوشي، احساس رضايتي خاطر و خلي و خوي مشيت را در اينها اجتهاد كنند که سالمات جسمی، روانی و رفاه اجتماعی آنها را به دنبال دارد. در این راستا با اجتهاد محیط شاد و با نشاک عامل ملک به آنها ارتباط می‌باید که دارای تعطیت بسیار مشابه براي سالم، خانواده و جامعه است. همچنين افراد کلاسي های مختلف از جمله کلاسي های ورزشي، كارهای دستي، و درمان کهنه که در خراش سرمايي محلات یا مساجد و مراکز مراقبت روزانه سالماندان برگزار می‌شود که با خود سالماندان مربی کلاس هستند و انتظار داشت در شهر مذهبی خشکرود سطح خود- تعالي در سطح مناسبی باشد.

همچنين، بين تخفيفات، وضعیت اقتصادی و شاغل بودن با شادکامی هم اختلاف معناداري وجود داشت که بديهي است که وضعیت اقتصادی و شاغل بودن به فرد کمک مي‌كند تا احساس آرامش بيشري داشته باشد و تيگر به سلامت و همچنين، احتمال به سالماندان و ارتزابات اجتماعي در آن زماني مي‌باشد.

می‌توان انتظار داشت که از شرايط سلامت رواني، اجتماعي و معنوي خوبی بروخوردار باشد که در پژوهش حاضر امتباز شادکامی و خود- تعالي مؤيد آن است. ارتزابات شادکامی با خود- تعالي نشان مي‌دهد که افراد سالماندنا با پذيرش شرايط سالماندن و با استفاده از مکانيسمهای سازگاري مؤثر مي‌توانند در ارتقاء سطح رفاه خود، موفق باشند.

با توجه به رابطه بين شادکامی و خود- تعالي در سالمندان و نشت بخشي، تعالي در گروه‌های مختلف متغييرهای زمینه و وضعیت اقتصادی و تحصيلات و تفاوت‌های شادکامی در گروه‌های مختلف وضعیت شغل و در نهایت تفاوت‌ها- تعالي با گروه‌های متغييرهای زمینه جوان تعداد فردان و نحوه سكونت، تروفی می‌شود خانواده‌ها و اصولی از طرف برآورده کردن نيازهای مادی، اجتماعی و معنوي سالمندان زمینه افزایش ناچیز درک و پذيرش خوشي، احساس رضايتي خاطر و خلي و خوي مشيت را در اينها اجتهاد كنند که سالمات جسمی، روانی و رفاه اجتماعی آنها را به دنبال دارد. در اين راستا با اجتهاد محیط شاد و با نشاک عامل ملک به آنها ارتباط می‌باید که دارای تعطیت بسیار مشابه براي سالم، خانواده و جامعه است. همچنين افراد کلاسي های مختلف از جمله کلاسي های ورزشي، كارهای دستي، و درمان کهنه که در خراش سرمايي محلات یا مساجد و مراکز مراقبت روزانه سالماندان برگزار می‌شود که با خود سالماندان مربی کلاس هستند و انتظار داشت در شهر مذهبی خشکرود سطح خود- تعالي در سطح مناسبی باشد.
پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی که با موضوع بستری سالمندانی و رشته‌های مرتبط با سالمندی انجام شود و یا در زمینه عوامل تأثیر گذار بر این دو متغیر و راهبردهای مناسب جهت ارتقاً به راه‌های کمیت زندگی سالمندان انجام گیرد. همچنین، پژوهش‌هایی با موضوع مشابه جهت سالمندان بستری در سراسر سالمندان و یا بیمارستان‌های صورت گیرد تا از این اطلاعات به دست آمده مداخلات حمایتی و آموزشی مشاوره مناسب صورت گیرد. همچنین برای درک و شناخت دقیقر این موضوع، حضور در جمعیت‌های سالمندان نیز به خصوص پرستاری سالمندی و رشته‌های مرتبط با سالمندی استفاده نمود. در حیطه آموزش نوآوری و باکسی دانشجویان پرستاری و رشته‌های مرتبط با سالمندی می‌توان از مفاهیم مستند در تدریس چگونگی مراقبت از مددجویان، که سبب ارتقاء رفتار و کیفیت زندگی می‌شود از جمله شادکامی و خود-تعالی استفاده نمود.

در این راستا پیشنهاد می‌شود پروژه‌های عملی به صورت سناریو جهت تأثیر نتایج پژوهش حاضر استفاده نمود. در حیطه آموزش تئوری و بالینی دانشجویان پرستاری و رشته‌های مرتبط با سالمندی می‌توان از مفاهیم مستند در تدریس چگونگی مراقبت از مددجویان، که سبب ارتقاء رفتار و کیفیت زندگی می‌شود از جمله شادکامی و خود-تعالی استفاده نمود. در این راستا پیشنهاد می‌شود پروژه‌های عملی به صورت سناریو جهت تأثیر نتایج پژوهش حاضر استفاده نمود. در حیطه آموزش تئوری و بالینی دانشجویان پرستاری و رشته‌های مرتبط با سالمندی می‌توان از مفاهیم مستند در تدریس چگونگی مراقبت از مددجویان، که سبب ارتقاء رفتار و کیفیت زندگی می‌شود از جمله شادکامی و خود-تعالی استفاده نمود. در این راستا پیشنهاد می‌شود پروژه‌های عملی به صورت سناریو جهت تأثیر نتایج پژوهش حاضر استفاده نمود. در حیطه آموزش تئوری و بالینی دانشجویان پرستاری و رشته‌های مرتبط با سالمندی می‌توان از مفاهیم مستند در تدریس چگونگی مراقبت از مددجویان، که سبب ارتقاء رفتار و کیفیت زندگی می‌شود از جمله شادکامی و خود-تعالی استفاده نمود. در این راستا پیشنهاد می‌شود پروژه‌های عملی به صورت سناریو جهت تأثیر نتایج پژوهش حاضر استفاده نمود. در حیطه آموزش تئوری و بالینی دانشجویان پرستاری و رشته‌های مرتبط با سالمندی می‌توان از مفاهیم مستند در تدریس چگونگی مراقبت از مددجویان، که سبب ارتقاء رفتار و کیفیت زندگی می‌شود از جمله شادکامی و خود-تعالی استفاده نمود. در این راستا پیشنهاد می‌شود پروژه‌های عملی به صورت سناریو جهت تأثیر نتایج پژوهش حاضر استفاده نمود. در حیطه آموزش تئوری و بالینی دانشجویان پرستاری و رشته‌های مرتبط با سالمندی می‌توان از مفاهیم مستند در تدریس چگونگی مراقبت از مددجویان، که سبب ارتقاء رفتار و کیفیت زندگی می‌شود از جمله شادکامی و خود-تعالی استفاده نمود. در این راستا پیشنهاد می‌شود پروژه‌های عملی به صورت سناریو جهت تأثیر نتایج پژوهش حاضر استفاده نمود. در حیطه آموزش تئوری و بالینی دانشجویان پرستاری و رشته‌های مرتبط با سالمندی می‌توان از مفاهیم مستند در تدریس چگونگی مراقبت از مددجویان، که سبب ارتقاء رفتار و کیفیت زندگی می‌شود از جمله شادکامی و خود-تعالی استفاده نمود. در این راستا پیشنهاد می‌شود پروژه‌های عملی به صورت سناریو جهت تأثیر نتایج پژوهش حاضر استفاده نمود. در حیطه آموزش تئوری و بالینی دانشجویان پرستاری و رشته‌های مرتبط با سالمندی می‌توان از مفاهیم مستند در تدریس چگونگی مراقبت از مددجویان، که سبب ارتقاء رفتار و کیفیت زندگی می‌شود از جمله شادکامی و خود-تعالی استفاده نمود. در این راستا پیشنهاد می‌شود پروژه‌های عملی به صورت سناریو جهت تأثیر نتایج پژوهش حاضر استفاده نمود. در حیطه آموزش تئوری و بالینی دانشجویان پرستاری و رشته‌های مرتبط با سالمندی می‌توان از مفاهیم مستند در تدریس چگونگی مراقبت از مددجویان، که سبب ارتقاء رفتار و کیفیت زندگی می‌شود از جمله شادکامی و خود-تعالی استفاده نمود. در این راستا پیشنهاد می‌شود پروژه‌های عملی به صورت سناریو جهت تأثیر نتایج پژوهش حاضر استفاده نمود. در حیطه آموزش تئوری و بالینی دانشجویان پرستاری و رشته‌های مرتبط با سالمندی می‌توان از مفاهیم مستند در تدریس چگونگی مراقبت از مددجویان، که سبب ارتقا...
32. Norberg C. Understanding spirituality and religiosity among very old people: measurements and experiences (Doctoral dissertation, Department of Nursing, Umeå University).
49. Alipour A, Noorbala AA. A preliminary evaluation of the validity and reliability of the Oxford
ارتباط شادکامی با خود- تعالی در سالمندان شهر خشکرود شهرستان زرندیه

محبوبه لالهکانی و همکاران


