

Evaluate the Effectiveness of Physical Activity on General Health, Happiness and Life Expectancy in Postmenopausal and Elder Women

Alavai S¹, *Zar A.S², Salimi Avansar M³, Ahmadi F⁴

- 1- Department of Sport Management, School of Sport Science, Allameh Tabtabaee University, Tehran, Iran.
2- Department of Sport Science, School of Literature and Humanities, Jahrom University, Jahrom, Iran.
(Corresponding Author)
E-mail: salehzar@gmail.com
3-Department of Sport Sciences, Urmia University of Technology, Urmia, Iran.
4-Department of Exercise Physiology, School of Sport Science, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Abstract

Introduction: Menopause is a natural event that occurs in adulthood that in the long term can have negative effects on the people. The aim of this study was to investigate the effect of exercise on general health, happiness and life expectancy in post-menopausal and elder women.

Method: The present research in terms of strategy is descriptive and it was comparative in terms of performance. A total of 109 postmenopausal women (42 active and 67 inactive) in Shiraz (in 1395) by available sampling method and voluntarily participated in the study. In order to collect information, we used the demographic information form, General Health Questionnaire (GHQ28), Oxford Welfare (OHI) and Schneider Life expectancy. To analyze the data we used SPSS/18, Kolmogorov-Smirnov test and independent t-test ($\alpha=0.05$).

Results: The results showed that active postmenopausal women compared to inactive postmenopausal women are better in happiness ($p=0.001$). And also active postmenopausal women significantly better in Public health than inactive postmenopausal women ($p=0.001$). But there was no significant difference in the scale of the life expectancy between two groups ($p=0.445$).

Conclusion: According to the research findings, it can be said that physical activity and exercise can improve overall health and happiness in postmenopausal women. Therefore, it must be resolved to consider accelerating postmenopausal women's participation in sports and providing the necessary facilities to exercise for this population.

Keywords: Menopause, general health, happiness, life expectancy, exercise and physical activity.

Received: 03/08/2017

Accepted: 10/09/2017

Access this article online



Website:
www.joge.ir

DOI:
[10.18869/acadpub.joge.2.1.11](https://doi.org/10.18869/acadpub.joge.2.1.11)

بررسی اثر بخشی فعالیت بدنی بر میزان سلامت عمومی، شادکامی و امید به زندگی زنان سالمند و یائسه



سلمان علوی^۱، *عبدالصالح زر^۲، مرتضی سلیمی آوانسر^۳، فاطمه احمدی^۴

→ <https://crossmark.crossref.org/dating?uri=10.28552/joge.2.1.11>

- ۱- گروه مدیریت ورزشی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
- ۲- گروه علوم ورزشی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه چهارم، چهارم، ایران (نویسنده مسئول)
پست الکترونیکی: salehzar@gmail.com
- ۳- گروه علوم ورزشی، دانشگاه صنعتی ارومیه، ارومیه، ایران.
- ۴- گروه فیزیولوژی ورزش، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

نشریه سالمندشناسی دوره ۲ شماره ۱ تابستان ۱۳۹۶، ۱۹-۱۱

چکیده

مقدمه: یائسگی رخدادی طبیعی است که در دوران میانسالی اتفاق می افتد که در طولانی مدت اثرات منفی در فرد به جا می گذارد. این پژوهش با هدف بررسی اثر ورزش بر میزان سلامت عمومی، شادکامی و امید به زندگی زنان سالمند و یائسه انجام شده است.

روش: تحقیق حاضر از نظر استراتژی توصیفی و از نظر مسیر اجرا علی-مقایسه ای بود. تعداد ۱۰۹ نفر زن یائسه (۴۲ نفر فعال و ۶۷ غیر فعال) شهر شیراز (در سال ۱۳۹۵)، به شیوه نمونه گیری در دسترس و داوطلبانه در مطالعه شرکت کردند. به منظور جمع آوری اطلاعات از فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه های سلامت عمومی (GHQ۲۸)، شادکامی آکسفورد (OHI) و امید به زندگی شناسایی استفاده شد. برای تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS ۱۸ از آزمون کالموگروف-اسمیرنوف و آزمون t مستقل استفاده شد ($\alpha=0/05$).

یافته ها: نتایج نشان داد که زنان یائسه فعال در مقایسه با زنان یائسه غیر فعال دارای سطح شادکامی بهتری می باشند ($p=0/001$). همچنین زنان یائسه فعال بطور معنی داری دارای سطح سلامت عمومی بهتری نسبت به زنان یائسه غیر فعال می باشند ($p=0/001$). اما تفاوت معنی داری بین امید به زندگی زنان یائسه فعال و غیر فعال مشاهده نشد ($p=0/445$).

نتیجه گیری: با توجه به یافته های تحقیق می توان چنین گفت که انجام فعالیت بدنی و ورزش می تواند باعث بهبود سلامت عمومی و شادکامی زنان یائسه شود. لذا می بایست تدابیری در جهت تسریع شرکت زنان یائسه در ورزش اندیشید و امکانات لازم را جهت انجام فعالیت ورزشی در اختیار این قشر قرار داد.

کلید واژه ها: یائسگی، سلامت عمومی، شادکامی، امید به زندگی، ورزش و فعالیت بدنی.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۶/۱۹

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۵/۱۲

Access this article online



Website:
www.joge.ir

DOI:
[10.18869/acadpub.joge.2.1.11](https://doi.org/10.18869/acadpub.joge.2.1.11)

مقدمه

یکی از وقایع طبیعی زندگی زنان، یائسگی است اما برخی از علائم آن به اندازه ای شدید است که فعالیت های روزانه فرد را تحت تاثیر قرار می دهد (۱). یائسگی را می توان مرحله ای از زندگی دانست که با قطع دائمی قاعدگی همراه است که دلیل آن از دست دادن فعالیت فولیکول های تخمدانی می باشد (۲). ۴۸-۵۵ سالگی را سن شروع یائسگی می دانند که می توان گفت با افزایش امید به زندگی، حدود یک سوم زندگی زنان در این مرحله سپری می شود (۳،۴). تحقیقات نشان می دهد که زنان یائسه، تغییرات عاطفی-روانی و متابولیکی متعددی را تجربه می کنند که این تغییرات، بررسی و برنامه ریزی در نظام سلامت زنان را می طلبد (۵،۶). اختلالاتی که در دوران یائسگی به وجود می آید، ممکن است موجب کاهش کیفیت زندگی، سلامت عمومی، شادکامی و امید به زندگی آنان شود (۷،۸). سازمان جهانی بهداشت، سلامتی را حالت بهزیستی کامل بدنی، روانی و اجتماعی و نه فقط نداشتن بیماری و نقص عضو تعریف می کند (۹). سلامت انسان به عوامل بسیاری مانند؛ وراثت، فعالیت بدنی، محیط زندگی، الگوها و عادت های فردی، مراقبت های پزشکی و به طور کلی شیوه ی زندگی و سایر زمینه های خانوادگی، فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی بستگی دارد (۱۰). از شادکامی به عنوان یک هیجان مثبت یاد می شود مانند: لذت، رضایت، آرامش و امید. این شادکامی موجب معناداری زندگی و امید می شود (۱۱). شادکامی می تواند از افراد در برابر فشارهای روانی محافظت کند و مولدی برای تولید انرژی، شادی و شور است و در نهایت سلامت روانی فرد را تضمین می کند (۱۲). امید به زندگی نیز شاخصی است که بیانگر سلامت افراد جامعه است که به عوامل مختلف اقتصادی، اجتماعی، زیست محیطی و غیره بستگی دارد (۱۳). می توان امید را یک توانایی دانست که به فرد کمک می کند تا علی رغم مشکلاتی که در مسیر رسیدن به هدف وجود دارد، انگیزه خود را حفظ کند (۱۴). از آنجایی که زنان یائسه جمعیت قابل توجهی از افراد هر جامعه را به خود اختصاص می دهند، ضروری می شود تا اقداماتی در جهت بهینه کردن شرایط زندگی آنها، به منظور کاهش مشکلات اجتماعی انجام شود. محققان، از ورزش و فعالیت بدنی به عنوان وسیله ای برای درمان مشکلات روانشناختی استفاده می کنند و معتقدند که به وسیله آن می توان سلامت روانی و شادکامی و امید به زندگی را بهبود بخشید (۱۵،۱۶). سلطانی شال و همکاران (۱۳۹۲)، در تحقیقی بر روی دانشجویان به این نتیجه رسیدند که ورزش موجب بهبود سلامت روانی می شود (۱۷). منشی پور و همکاران (۱۳۹۵) و رضایی نژاد و همکاران (۱۳۸۹)، نیز تاثیر ورزش بر سلامت روانی را

تایید کرده اند (۷،۱۰). تحقیق شکوهی مقدم و همکارانش (۱۳۹۰) و یعقوبی و همکاران (۱۳۹۰) رابطه مثبت و معناداری بین ورزش و شادکامی نشان داد (۱۵،۱۸). در رابطه با تاثیر مثبت ورزش بر امید به زندگی، Lee و همکاران (۲۰۱۲)، Wen و همکاران (۲۰۱۱) و Keeler و همکاران (۲۰۱۰) این فرضیه را تایید می کنند (۱۹-۲۱).

با وجود اینکه پیشینه های ذکر شده نشان از سهم بزرگ فعالیت ورزشی بر بهبود سلامت عمومی، شادکامی و امید به زندگی دارد، اما مطالعات اندکی بر روی ورزش به عنوان عاملی در جهت بهبود سلامت زنان یائسه صورت گرفته است. با توجه به ازدیاد جمعیت زنان یائسه که در دوران یائسگی با مشکلاتی چون گرگرفتگی، تعریق شبانه، کاهش عملکرد شناختی و سرگیجه، بیماری های قلبی-عروقی، اختلالات خواب، سرطان، درد عضلانی، استئوپروز، شکستگی استخوان، آلزایمر و مشکلات جنسی روبرو هستند (۲۲-۲۴)، و با توجه به وجود خلا در پیشینه تحقیق و با نظر به اینکه تقریباً یک سوم زندگی زنان، در مرحله یائسگی سپری می شود و ارتقاء سطح سلامتی آنها می تواند موجب بهبود بهداشت عمومی جامعه و بهداشت خانواده شود، سوال اصلی ما این است که آیا فعالیت بدنی و ورزش بر سلامت عمومی، شادکامی و امید به زندگی زنان یائسه اثر مثبت می گذارد؟

روش مطالعه

تحقیق حاضر توصیفی و از نوع علی - مقایسه ای می باشد. جامعه پژوهش را زنان یائسه شهر شیراز تشکیل می دهند. تعداد ۱۰۹ نفر به روش نمونه گیری دردسترس به عنوان نمونه آماری، به طور داوطلبانه در مطالعه شرکت کردند. از بین این افراد، ۴۲ نفر فعال و ۶۷ غیر فعال بودند.

افرادی که حداقل ۳ جلسه یک ساعته در هفته فعالیت بدنی داشتند در گروه فعال فعال و افرادی که هیچ گونه فعالیت بدنی در هفته نداشتند در گروه غیر فعال قرار گرفتند.

ملاک ورود به مطالعه عبارت بودند از داشتن سن بالای ۵۰ سال، و حداقل ۶ ماه از تاریخ قطع قاعدگی آنها گذشته بود، و همچنین داشتن حداقل ۳ جلسه فعالیت در هفته برای گروه فعال و نداشتن هیچ گونه فعالیت بدنی برای گروه غیر فعال.

سپس محقق هدف از انجام مطالعه را برای آزمودنی ها تشریح کرد و به آنها این اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات محرمانه باقی می ماند و از این اطلاعات صرفاً در این مطالعه استفاده خواهد شد. همه افراد فرم رضایت آگاهانه جهت شرکت در این مطالعه را تکمیل

ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰.۸۸٪ گزارش کردند (۲۸). پرسشنامه امید به زندگی اشنایدر: این پرسشنامه یک ابزار خودسنجی می باشد که از ۱۲ گویه تشکیل شده است. از این گویه ها، ۴ عبارت مربوط به سنجش تفکر عاملی، ۴ عبارت برای سنجش تفکر راهبردی و ۴ عبارت انحرافی است (خالدیان و محمدی فر، ۱۳۹۴). شیوه نمره گذاری آن بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه ای می باشد. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات تک تک سوالات را با هم محاسبه نمائید. امتیازات بالاتر، نشان دهنده امید به زندگی بیشتر در فرد پاسخ دهنده خواهد بود و برعکس. در پژوهش خالدیان و محمدی فر (۱۳۹۴)، ضریب اعتبار این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۵ بدست آمد (۲۹).

لازم به ذکر است که مطالعه حاضر برگرفته از طرح پژوهشی مصوب دانشگاه جهرم با کد JU-1395/113 می باشد که دارای کد اخلاق IR.MIAU.REC.106.1396 می باشد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها از طریق آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمونهای آماری کالموگروف-اسمیرنوف و تی مستقل) انجام شد. سطح معنی داری $\alpha = 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته ها

بررسی داده ها با آزمون کالموگروف-اسمیرنوف نشان داد که داده های تحقیق حاضر از توزیع طبیعی برخوردار هستند. میانگین سن، قد و وزن زنان یائسه فعال و غیر فعال در (جدول ۱) نشان داده شده است.

جدول ۱: ویژگیهای جمعیت شناختی زنان یائسه فعال و غیر فعال (میانگین \pm انحراف معیار)

متغیر	فعال	غیر فعال
سن (سال)	۵۷/۶۶ \pm ۵/۸۴	۵۷/۲۳ \pm ۳/۶۶
وزن (کیلو گرم)	۶۷/۱۴ \pm ۷/۵۷	۶۹/۲۶ \pm ۸/۳۶
قد (سانتی متر)	۱۶۱/۶۹ \pm ۷/۹۸	۱۶۳/۹۷ \pm ۷/۲۹

عمومی زنان یائسه فعال و غیر فعال وجود دارد ($p=0.001$). به طوری که زنان یائسه فعال به طور معنی داری دارای سطح سلامت عمومی بهتری نسبت به زنان یائسه غیر فعال می باشند. اما در مورد امید به زندگی نتایج نشان داد که تفاوت معنی داری بین امید به زندگی زنان یائسه فعال و غیر فعال وجود ندارد ($p=0.445$).

کردند. در نهایت افراد فرم اطلاعات شخصی و سه پرسشنامه مورد نظر توسط آزمودنی ها تکمیل شد. به منظور جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده شد. به منظور سنجش سلامت عمومی از پرسشنامه سلامت روانی (GHQ-28) و سنجش شادکامی از طریق پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHI) و از پرسشنامه امید به زندگی اشنایدر برای سنجش امیدواری به زندگی استفاده شد. روایی صوری و محتوایی ابزارها توسط ۱۰ تن از اساتید مدیریت ورزشی و فیزیولوژی ورزشی مورد تایید قرار گرفت.

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28): این پرسشنامه حاوی ۲۸ سوال می باشد که ۴ خرده مقیاس (سلامت جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی) را می سنجد. به منظور نمره دهی سلامت عمومی آزمودنی ها از مقیاس ۴ ارزشی لیکرت استفاده شد که از کمترین به بیشترین و با نمره های (۰، ۱، ۲ و ۳) تنظیم می شود. نمره کل به دست آمده توسط فرد از صفر تا ۸۴ متغیر است. در این روش جمع امتیازات پایین تر، نشان دهنده سلامت عمومی بهتر و امتیاز بالا نشانگر اختلال است (۱۰). ابراهیمی و همکاران نیز آلفای کرونباخ آن را ۰/۹۷ اعلام کردند (۲۵).

پرسشنامه شادکامی آکسفورد (Oxford Happiness Questionnaire OHQ): این آزمون از ۲۹ سوال ۴ گزینه ای تشکیل شده است که نمره گذاری گزینه های هر عبارت به ترتیب الف=۰، ب=۱، ج=۲، د=۳ می باشد. بالاترین نمره ای که آزمودنی می تواند کسب کند ۸۷ است که نشان دهنده بالاترین حد شادکامی است و کمترین نمره این پرسشنامه صفر است که بیانگر شادکامی پایین و وجود افسردگی است (۲۶، ۲۷). باوی و خدابخشی کولایی

نتایج آزمون t مستقل در مورد نمره کلی شادکامی زنان یائسه فعال و غیر فعال در جدول ۲ نشان می دهد که تفاوت معنی داری بین سطح شادکامی زنان یائسه فعال و غیر فعال وجود دارد ($p=0.001$). به طوری که زنان یائسه فعال به طور معنی داری دارای سطح شادکامی بهتری نسبت به زنان یائسه غیر فعال می باشند. همچنین نتایج نشان داد تفاوت معنی داری بین سطح سلامت

جدول ۲: نتایج آزمون t مستقل در مورد سطح شادکامی، امید به زندگی و سلامت عمومی زنان یائسه فعال و غیر فعال

متغیر	گروه	میانگین و انحراف معیار	p
سطح شادکامی	فعال غیر فعال	۳۸/۶۱±۱۲/۰۹ ۳۰/۰۴±۸/۷۲	*۰/۰۰۱
امید به زندگی	فعال غیر فعال	۳۹/۳۰±۴/۳۹ ۳۸/۵۰±۵/۲۴	۰/۴۴۵
سلامت عمومی	فعال غیر فعال	۲۰/۹۲±۷/۱۵ ۳۶/۴۰±۱۲/۴۶	*۰/۰۰۱

* : نشان تفاوت معنی داری بین دو میانگین

بحث

بشر در طول زندگی خود از مراحل مختلفی عبور می کند که یکی از آنها، دوران یائسگی می باشد که تقریباً در سنین ۴۸-۵۵ سالگی در زنان رخ می دهد. در این دوران سلامت عمومی و کیفیت زندگی فرد سیر نزولی پیدا می کند. به دلیل وسعت جمعیت این قشر و اهمیت بهداشت جسمی و روانی آنان، مطالعه حاضر با هدف بررسی اثر فعالیت بدنی و ورزش بر سلامت عمومی، شادکامی و امید به زندگی زنان یائسه انجام شد.

نتایج مطالعه حاکی از موثر بودن ورزش و فعالیت بدنی بر بهبود سلامت عمومی بود. بطوری که زنان یائسه فعال بطور معنی داری دارای سطح سلامت عمومی بهتری نسبت به زنان یائسه غیر فعال می باشند. نتایج برخی مطالعات همسو با این یافته تحقیق می باشد. به عنوان مثال کاشفی و همکاران (۱۳۹۲)، در مطالعه خود به بررسی نقش فعالیت بدنی در سلامت روان کارکنان هلال احمر پرداختند. نتایج آنها نشان داد که مردان و زنان ورزشکار نسبت به گروه هم جنس غیر ورزشکار خود، به طور معنی داری از سلامت روانی بهتری برخوردارند (۳۰). عرب عامری و همکاران (۱۳۹۳)، در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که فعالیت بدنی در آب و خشکی بر سلامت عمومی زنان سالمند اثر مثبت می گذارد (۳۱) در تحقیقی دیگر یاوریان و نیک اختر (۱۳۹۰)، به بررسی اثر تمرینات هوازی بر سلامت عمومی زنان شهر ارومیه پرداختند. نتایج آنها نشان داد که میزان سلامت عمومی زنان گروه آزمایش به طور معنی داری بهبود یافته است (۳۲). توفیقی و همکاران (۱۳۹۳)، به بررسی ارتباط بین میزان فعالیت بدنی با سلامت عمومی در دانشجویان پرداختند که نتایج آنها نیز حاکی از ارتباط معنی دار بین ورزش و فعالیت بدنی با سلامت عمومی بود (۳۳). سلطانی شال و همکاران (۱۳۹۲)، در مطالعه ای به بررسی اثربخشی ورزش بر سلامت عمومی، کیفیت خواب و کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه مشهد پرداختند. پس از سه ماه مداخله ورزشی، تفاوت بین گروه های آزمایش و شاهد در هر سه متغیر از نظر آماری معنی دار بود (۱۷). در توجیه این نتیجه بدست آمده می توان بیان کرد که تعاملات اجتماعی به

وسيله ورزش افزایش یافته و اشتغالات منفی از ذهن انسان دور می شود (۳۴). الاوسکی و مک اولی (۲۰۰۷)، بیان کردند که تمرینات ورزشی، تاثیرات مثبتی بر قلب می گذارد که موجب افزایش کنترل پاراسمپاتیک قلب و کاهش کنترل سمپاتیک می شود که این مسئله تاثیرات مثبتی بر مکانیزم های فیزیولوژیک می گذارد (۳۵). کاهش پاسخ های قلبی-عروقی به استرس های جسمانی ممکن است با کاهش پاسخ به استرس های هیجانی-روانی همراه شود که نتیجه آن بهبود سلامت روانی می شود (۳۰). همچنین ورزش با کاهش اضطراب و افسردگی به بهبود سلامت روانی کمک می کند (۳۲). اما این نتیجه تحقیق، با مطالعه عنبری و همکاران (۱۳۹۱) همخوانی ندارد. آنها مطالعه ای تحت عنوان تاثیر هشت هفته ورزش همگانی بر آمادگی جسمانی و سلامت عمومی کارمندان مرد انجام دادند؛ نتیجه تحقیق آنها رابطه معنی داری بین ورزش و سلامت عمومی را نشان نداد (۳۶). از دلایل این ناهمخوانی، می توان به تفاوت جنسیت افراد نمونه در هر دو تحقیق اشاره کرد به طوری که در مطالعه آنها از مردان کارمند استفاده شده است اما در این مطالعه از زنان یائسه؛ و همچنین در مطالعه عنبری و همکارانش، فقط اثر هشت هفته فعالیت ورزشی (به صورت مداخله ای) بر سلامت عمومی مورد بررسی قرار گرفته اما در مطالعه حاضر از افرادی که به صورت مداوم مشغول به فعالیت ورزشی بودند، به عنوان نمونه استفاده شده است.

همچنین نتایج تحقیق نشان داد که زنان یائسه فعال از شادکامی بهتری نسبت به زنان غیرفعال برخوردارند. نتایج برخی از مطالعات با این یافته نیز مطابقت می کند. به عنوان مثال در این رابطه، نوربخش و همکاران (۲۰۰۸)، اثر هشت هفته تمرینات ایروبیکی بر شادکامی زنان غیر ورزشکار را مثبت و معنی دار اعلام کردند (۳۷). عشقیاز و همکاران (۱۳۹۳)، نیز به مطالعه اثر تمرین هوازی بر شادکامی زنان پرداختند، که نتایج آنان با نتیجه تحقیق حاضر یکسان بود (۳۸). در تحقیقی دیگر صادقی و همکارانش (۱۳۹۲)، به بررسی تاثیر دو روش تمرینی ریباندتراپی و تمرینات هوازی روی علائم بالینی و شادکامی افراد مبتلا به آسم پرداختند. نتایج آنها نشان داد که هر دو روش تمرینی بر میزان شادکامی تاثیر

به کارکرد ضد افسردگی ورزش، که می توان آن را مهمترین عامل در افزایش امید به زندگی دانست، اشاره کرد. همچنین ورزش دارای قابلیت‌های تفریحی، درمانی و رقابتی است که می تواند کمک شایانی به توسعه و حفظ عملکرد جسمانی و روانی، افزایش رضایت از زندگی و بهبود کیفیت زندگی بکند (۹).

نتیجه گیری نهایی

به طور کلی نتایج نشان داد که ورزش و فعالیت بدنی موجب ارتقاء میانگین سلامت عمومی، شادکامی و امید به زندگی زنان یائسه می شود. با توجه به ازدیاد جمعیت زنان یائسه ضروری می شود که به منظور بهبود بهداشت جامعه، تدابیری در راستای انجام هر چه بیشتر فعالیت‌های ورزشی این قشر اندیشید. در این راستا می توان با اطلاع رسانی به وسیله رسانه های گروهی و برگزاری همایش هایی با موضوع ورزش و تندرستی، آگاهی آنان را نسبت به مزایای ورزش، افزایش داد. همچنین اقداماتی زیر بنایی و تسهیلاتی مانند ساخت فضاهای ورزشی مخصوص سالمندان (بخصوص زنان)، ساخت جاده های تندرستی، انجام نرمش های گروهی صبحگاهی در پارک های عمومی، پیشنهاد می شود.

ابزار اندازه گیری، سن آزمودنی ها و میزان سواد تحصیلی آنها از محدودیت های پژوهش ما بود. ابزار گرد آوری اطلاعات پرسشنامه بود که با توجه به سن بالای آزمودنی ها که معمولا در این سنین افراد بی حوصله و دارای درک پایین تر می باشند، ممکن است آنها مفهوم برخی سوالات را به خوبی درک نکرده و پاسخ های صحیح وارد نکرده باشند. در این راستا به پژوهشگران پیشنهاد می شود که در مطالعات خود، در کنار ابزار پرسشنامه، از مصاحبه و مشاهده نیز استفاده کنند. برخی از آزمودنی ها دارای سواد آکادمیک پایین بودند که ممکن است این مسئله در پاسخ دهی صحیح به سوالات اثر منفی گذاشته باشد. می توان در مطالعات آینده که بر روی افراد سنین بالا صورت می گیرد، در کنار آزمودنی، از یکی از اعضای خانواده او نیز اطلاعات کسب کرد.

تعارض منافع: "هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است."

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله بر خود لازم می دانند تا از معاونت پژوهشی دانشگاه جهرم و همچنین تمامی آزمودنی هایی که در انجام این تحقیق ما را همراهی نمودند کمال تشکر و قدردانی را بجا آورند.

می گذارد (۳۹). در پژوهش شکوهی مقدم و همکارانش (۱۳۹۰)، به بررسی اثر ورزش بر سلامت روانی و شادکامی دانش آموزان مقطع متوسطه پرداخته شد که نتایج آنها نیز با این یافته تحقیق، همسو می باشد (۱۵). همچنین این نتیجه تحقیق، با نتایج مطالعات کشاورز و وفاپیان (۱۳۸۶)، نشاط دوست و همکاران (۱۳۸۸)، یعقوبی و برادران (۱۳۹۰)، زیدآبادی و همکاران (۱۳۸۹) همسو می باشد (۱۸، ۴۰-۴۲). در تبیین این نتیجه بدست آمده می توان گفت که ورزش آثار جسمانی، روانی و عملکردی زیادی دارد. ورزش احتمال وقوع بیماری هایی چون حملات قلبی، خطر سرطان، فشار خون، چاقی، دیابت، پوکی استخوان و کمر درد را کاهش می دهد و همچنین موجب بهبود عملکرد دستگاه گوارش و اصلاح خواب می شود که نتیجه آن افزایش شادکامی فرد است (۴۱) و همچنین ورزش، با افزایش تعاملات اجتماعی نیز به بهبود شادکامی کمک می کند (۴۳). یعقوبی و برادران (۱۳۹۰) بیان کردند که ورزش از دو طریق به افزایش شادکامی فرد کمک می کند؛ الف) رها کردن آندورفین ها (ایجاد کننده احساسات خوشایند)، ب) کاهش سطح کورتیزول (هورمونی که با فشار عصبی در خون ترشح می شود (۱۸)). در پایان می توان گفت که با بهبود وضعیت جسمانی و فیزیولوژیک به وسیله ورزش، فرد در انجام امور خود موفق تر عمل می کند که این امر موجب اعتماد به نفس بیشتر و در نتیجه احساس خرسندی و شادکامی بیشتر می شود (۳۹).

آخرین یافته تحقیق نشان داد که تفاوت معنی داری بین امید به زندگی زنان یائسه فعال و غیر فعال وجود ندارد. با این وجود آزمودنی های فعال از میانگین بالاتری برخوردارند. به نقل از ثنایی و همکاران، نتیجه مطالعه Christiane و همکاران (۲۰۰۷)، با این یافته همخوانی دارد. به عبارتی دیگر آنها نیز رابطه معناداری بین ورزش و امید به زندگی نیافتند (۱۶). اما این نتیجه با اکثر تحقیقات همخوانی ندارد. در این رابطه ثنایی و همکاران (۱۳۹۲)، طی تحقیقی، به بررسی اثر فعالیت بدنی بر کیفیت زندگی و امید به زندگی سالمندان استان مازندران پرداختند که نتایج آنها فرضیه تاثیر مثبت ورزش بر امید به زندگی را تایید می کند، به بیانی دیگر می توان گفت که سالمندان فعال دارای امید به زندگی بهتری نسبت به همتایان غیرفعال خود بوده اند (۱۶). همچنین Lee و همکاران (۲۰۱۲)، Wen و همکاران (۲۰۱۱) و Keeler و همکاران (۲۰۱۰) در پایان مطالعات خود گزارش کردند که فعالیت ورزشی بر افزایش امید به زندگی موثر می باشد (۱۹-۲۱). با توجه به بالاتر بودن میانگین امید به زندگی افراد فعال و با نظر به پیشینه تحقیق که اکثر مطالعات به اثربخشی ورزش بر میزان امید به زندگی تاکید کرده اند، می توان

References

1. Makvandi S, Zargar Shushtari S, Yazdizadeh H, Zaker Hoseini V, Bastami A. Frequency and Severity of Menopausal Symptoms and Its Relationship with Demographic Factors in Pre-and Postmenopausal Women of Ahvaz, Iran. *Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2013;16 (49.50):7-15.
2. Jalili L, Yazdi Zadeh H, Sharifi N, Abedi P, Najar S, Asad Mobini E. The Relationship between Physical Activity and the Severity of Menopause Symptoms in Menopausal Women in Ahvaz. *Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2014; 17 (2):15-23.
3. Fritz MA, Speroff L. Clinical gynecologic endocrinology and infertility. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins 2011. 643-57 p.
4. Golyan Tehrani S, Ghobadzadeh M, Arastou M. Promoting Health Status of Menopausal Women by Educating Self Care Strategies. *Hayat*. 2007;13 (3):67-75.
5. Afghari A, Ganji J, Ahmad Shirvani M. Psycho-Emotional Changes in Menopause: A Qualitative Study. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2012; 22 (93):27-38.
6. Farahmand M, Ramazani Tehrani F, Momenan AA, GHanbarian A, Azizi F. Comparison of metabolic changes after natural menopause and surgical menopause. *Journal of payesh*. 2013; 12 (6):637-47.
7. Monshipour SM, Mokhtari Lakeh N, Rafat F, Kazemnejad Leili E. Related factors to Menopausal women's quality of life in Rasht. *Holist Nurs Midwifery*. 2016; 26 (1): 80-8.
8. Cahoon C. Depression in older adults. *The American journal of nursing*. 2012; 112 (11): 22-30.
9. Alavi S, Ahmadi MA, Zar A. Evaluate the Effectiveness of Sport on Job Burnout, General Health and Life Expectancy in Jahrom University of Medical Sciences Staff. *Community Health*. 201;4(3):160-9.
10. ramazani negad R, Niazi M, Hemati nezhad M. comparing general health between participated people in sport activity and inactive people quarterly. *journal of sport sciences*. 2010;2(4):49-66.
11. Abedi A, Hevrat A. Comparing the effectiveness of Fordyce's cognitive-behavioral approach and social skills training approach on increasing High school students' happiness in Isfahan, Iran, Proceedings of the 3rd International Conference of Teaching and Learning. International University, Malaysia. 2011: 59-71.
12. Pelechano V, Gonzalez-Leandro P, Garcia L, Moran C. Is it possible to be too happy? Happiness, personality, and psychopathology. *Inter J Clin Heal Psycho*. 2013; 13 (1):18-24.
13. panahi H, Al Imran A. The effect of inflation, Health expenditure and Urbanization The life expectancy In Countries Middle East and North Africa. *Journal of payesh*. 2016; 15 (4): 345-50.
14. Mehrinejad A, Rajabi Moqaddam S. Evaluating the Effectiveness of Logo Therapy in Increasing Hope to Life in Addicts with Short-Term Addiction Recovery. *journal of Clinical Psychology Studies*. 2012; 2 (8): 29-42.
15. SHokohi Moghadam S, Zivari Rahman M, lesani M. The Role of Sport at Mental Health and Happiness in High School Students in Kerman. *Journal of Health & psychology*. 2012; 1 (3): 61-80.

16. Sanaei M, Zardoshtian SH, Norouzi R. The effect of physical activity On quality of life and life expectancy In the elderly Fars province. . journal of sport management studies. 2014; 5 (17):137-57.
17. Soltani Shal R, Aghamohammadian Sharbaf H, Ghanaei chamanabad A. Effect of exercise on general health, quality of sleep and quality of life in Ferdowsi University of Mashhad students. Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2013; 17 (4): 39-46.
18. Yagoobi H, Baradaran M. Correlates Of Mental Health: Happiness Sport, Emotional Intelligence. Journal of Modern psychological Reserches. 2011; 6 (23): 201-21.
19. Keeler E, Guralnik JM, Tian H, Wallace RB, Reuben DB. The impact of functional status on life expectancy in older persons. The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences. 2010; 65 (7):727-33.
20. Lee I-M, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT, et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. The lancet. 2012; 380 (9838): 219-29.
21. Wen CP, Wai JPM, Tsai MK, Yang YC, Cheng TYD, Lee M-C, et al. Minimum amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: a prospective cohort study. The Lancet. 2011;378 (9798):1244-53.
22. Bahri N, Afiat M, Aghamohamadian HR, Delshad Noughabi A, Bahri N. Investigating the Relationship between Severity of Menopausal Symptoms and Depression, Anxiety and Other Menopausal Symptoms. Journal of Obstetrics Gynecology and Infertility. 2013;16 (43):14-20.
23. Faraji R, Asgharnia M, Hosseinzadeh F, Dalil heirati SF, Emadi A. Attitude and knowledge of women about menopause and hormone replacement therapy. Holist Nurs Midwifery. 2014; 24 (1):48-55.
24. SHifren JI, Schiff I. Menopause.In: Berek JS, Berek DL. Berek and Novak`s gynecology. 15thed. Philadelphia: Lippincott Williams & wilkins. 2012: 1233-48.
25. Ebrahimi A, Molavi H, Moosavi G, Bornamanesh A, Yaghoobi M. Psychometric Properties and Factor Structure of General Health Questionnaire 28 (GHQ-28) in Iranian Psychiatric Patients. Journal Reserch Behavior Sciences. 2007; 5 (1):5-12.
26. Fouladchang M, Hassannia S. The Effectiveness of Emotional Regulation on Happiness and Self -Efficacy of Female- Headed Households. Journal of Voman & Society. 2015; 5 (20): 89-106.
27. Farokhi E, Sabzi N. happiness and perception of family communication pattern:the mediating role of psychological capital. Journal of Developmental psychology: Iranian Psychologists. 2015; 11 (43): 313-24.
28. Bawi L, KHodabakhshi Koolae A. Comparison of Mental Health, Happiness, and Emotion Control. With Adolescents Residential centers of state welfare organization and family Reared Adolescents. Community Health. 2015; 2 (3):157-64.
29. Khaledian M, Mohammadifar MA. On the Effectiveness of Group Cognitive-Behavioral Therapy and Logotherapy in Reducing Depression and Increasing Life Expectancy in Drug Addicts. Research On Addiction. 2016; 9 (36): 63-80.

30. Kashefi M, Arab Ameri E, Houmanian D. The relationship between exercise and gender in mental health of staff of Red Crescent society of Tehran. *Journal of Rescue & Relief*. 2014; 5 (4).
31. Arabameri E, Taheri M, Irani K. The effect of water-based exercise programs and KSD protocol on general health questionnaire and optimal physical fitness factors affecting female elders balance. *Journal of Motor Behavior*. 2014; 6 (16):15-28.
32. Yavarian Y, Nikakhtar M. Effects Of Aerobic Exercise, On Women Mental Health. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2011; 9 (1):0-.
33. Tofighi A, Babaei S, Elooon Kashkuli F, Babaei R. The Relationship Between The Amount Of Physical Activity And General Health In Urmia Medical University Students. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2014; 12 (3): 166-72.
34. Schmitz Z, Kruse K, Kugler J. he association. The association between physical exercises and health-related quality of life in subjects with mental disorders: results from a cross-sectional survey. *T Prey Med* 2004; 39 (6):120-7.
35. Elavsky S, MC Auley E. Lack of perceived sleep improvement affer 4 month structured exercise prograns. . *Menopause*. 2007;14 (3.1): 535-40.
36. Anbari SH, Moghadasi M, Torkfar A, Rahimezadeh E, Khademi Y. The Effects of the Recommended Eight-weeks sports-for-all Program on Physical Fitness and General Health of Male Employees. . *Armaghane danesh*,. 2012; 17 (1): 40-9.
37. Norbakhsh M, Alijani E, Rismanbaf Z. The Effect of Eight weeks Aerobic Exercise on Self-efficacy and Happiness of non-athlete Female. *Journal of physical education and sport science*. 2008; 2 (4): 37-48.
38. Eshghbaz M, Arefi M, Nouri g. The effect of aerobic training on happiness, social communication skills and life satisfaction in women. *journal of Woman and Family Studies*. 2014; 7 (25):69-92.
39. Sadeghi M, Ghasemi G, Miralaei A. The effects of rebound therapy and aerobic training on clinical symptoms and happiness, in asthmatic patients. *Journal of Research in sport Rehabilitation*. 2014; 1 (2):19-25.
40. Keshavarz A, Vafaieian M. Study of influential factors on the amount of happiness. *Journal of Applied Psychology*. 2008; 2 (5).
41. Neshat Doost H, Kalantari M, Mehrabi H, Palahang H, Nouri NS. Predicting Factors of Happiness in Mobarekeh Steal. *jas*. 2009; 20 (1):105-18.
42. Zeydabadi R, Ranjbar R, Farokhi A, Zare Zarchi M, Mehdizadeh R. The Study of Longitudinal on changes aerobic fitness level and happiness physical education students. *Journal of sport management and action behavior*. 2010; 6 (11): 25-40.
43. Argyle M. *The Psychology of Happiness*. Routledge. 2013.