



## The Effectiveness of Happiness Promotion Model in Positive Mood and Health of the Older Adults Women

Fatemeh Khoshpour<sup>1</sup>, Ebrahim Namani<sup>2\*</sup>, Hossein Keshavarz Afshar<sup>3</sup>

1- Department of Counseling, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran. University, Qom, Iran.

2- Invited Professor, Department of Educational Sciences, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran. Department of Educational Science, Faculty of Literature and Humanities Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran.

3-Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Tehran, Tehran, Iran.

**Corresponding author:** Invited Professor, Department of Educational Science, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran. Department of Educational Science, Faculty of Literature and Humanities, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran.

**Email:** [a.namani@hsu.ac.ir](mailto:a.namani@hsu.ac.ir)

Received: 17 March 2024

Accepted: 28 April 2024

### Abstract

**Introduction:** Happiness as a positive inner experience and one of the indicators of mental health which is the result of people's cognitive and emotional evaluation of their lives has been of interest to many psychologists in the last decade. Therefore, this research aims to investigate the effectiveness of happiness promotion model in positive mood and health of the older adults.

**Methods:** The present study is an applied research in terms of purpose and an empirical research in terms of data collection method. This research was conducted as a semi-experimental study with a pretest-posttest control group design and a two-month follow-up. The research statistical population comprised all the older adults aged 60 to 65 years living in Tehran (Iran) in 2023, of which 20 people were selected by convenience sampling method and randomly assigned to two experimental and control groups, each containing 10 subjects. The research tools included subscale of positive mood and health was the Oxford Happiness Inventory (2000), which were used by the subjects to collect information in three stages of pretest, posttest and follow-up. In order to analyze the data, repeated variance measurement test were used.

**Results:** Based on the results between subjects, it can be said that in the variable of positive mood and health, the F value observed at the level of 0.01 shows a significant difference between the experimental and control groups, and the effect size for the component of positive mood and health 0.34 and 0.48 were obtained, respectively, which indicates the average effect of the happiness promotion model on positive mood and health in the older adults. Also, based on the results within the subject, it can be said that the effect of time interaction in the group was also significant; This means that time has no effect in reducing the effectiveness of this treatment method, from post-test to follow-up ( $p > 0.05$ ).

**Conclusions:** Based on the findings of this research, it can be concluded that teaching the happiness promotion model should be considered as an effective intervention in improving the health status of the older adults. In other words, considering that strengthening happiness in old age has a significant effect on improving health and positive mood, appropriate policies and plans should be made to promote happiness in older adults.

**Keywords:** Happiness, Positive mood, Health, Older adults women.



## اثر بخشی الگو ارتقا شادکامی بر روی خلق مثبت و سلامتی در زنان سالمند

فاطمه خوشپور<sup>۱</sup>، ابراهیم نامنی<sup>۲\*</sup>، حسین کشاورز افشار<sup>۳</sup>

- ۱- گروه مشاوره، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.  
 ۲- استاد مدعو گروه علوم تربیتی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران. دانشیار مشاوره، گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران.  
 ۳- گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

**نویسنده مسئول:** استاد مدعو گروه علوم تربیتی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران. دانشیار مشاوره، گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران.  
 ایمیل: a.namani@hsu.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۲/۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۲۷

### چکیده

**مقدمه:** شادکامی به عنوان تجربه درونی مثبت و یکی از شاخص‌های سلامت روانی که ناشی از ارزشیابی شناختی و عاطفی افراد از زندگی‌شان است، مورد توجه روان‌شناسان بسیاری در دهه اخیر قرار گرفته است. از همین رو پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی الگو ارتقا شادکامی بر روی خلق مثبت و سلامتی سالمندان انجام شد.

**روش کار:** این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ نحوه گردآوری داده‌ها به روش تجربی انجام شد. طرح پژوهش نیمه آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه سالمندان ۶۰ تا ۶۵ سال ساکن شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بود که از این بین ۲۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۰ نفری آزمایش و کنترل جای داده شدند. ابزار پژوهش حاضر، خرده مقیاس خلق مثبت و سلامتی پرسشنامه شادکامی آکسفورد (۲۰۰۰) بود که به منظور جمع‌آوری اطلاعات در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بر روی آزمودنی‌ها اجرا شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون اندازه‌گیری واریانس مکرر استفاده شد.

**یافته‌ها:** بر اساس نتایج بین‌آزمودنی می‌توان گفت که در متغیر خلق مثبت و سلامتی مقدار F مشاهده شده در سطح ۰/۰۱ تفاوت معنی‌داری بین گروه آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد که اندازه اثر برای مؤلفه خلق مثبت و سلامتی به ترتیب ۰/۳۴ و ۰/۴۸ بدست آمد که نشان دهنده ی حد متوسط اثر گذاری الگوی ارتقاء شادکامی بر روی خلق مثبت و سلامتی در سالمندان می‌باشد. همچنین بر اساس نتایج درون‌آزمودنی می‌توان گفت، اثر تعامل زمان در گروه نیز معنی‌دار بوده است؛ بدین معنی که زمان در کاهش میزان اثربخشی این روش درمانی، از پس‌آزمون به پی‌گیری اثر نداشته است ( $p < 0.05$ ).

**نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آموزش الگوی ارتقا شادکامی باید به عنوان مداخله‌ای موثر در بهبود وضعیت سلامتی سالمندان در نظر گرفته شود. به عبارتی، باتوجه به آن که تقویت شادکامی در دوران سالمندی بر بهبود سطح سلامتی و خلق مثبت تأثیر بسزایی دارد، می‌بایست، سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های مناسب جهت ارتقا شادکامی در دوران سالمندی اتفاق بیفتد.

**کلیدواژه‌ها:** شادکامی، خلق مثبت، سلامتی، زنان سالمند.

## مقدمه

انسان‌ها طی فرایند زیستی با مرحله‌ای به نام سالمندی روبرو می‌شوند که در گذرگاه رشد طبیعی به دست می‌آید. سالمند به شخصی اطلاق می‌شود که بیش از ۶۰ سال سن داشته باشد و به علت عوارض افزایش سن و تغییرات فیزیولوژیکی، نیازمند مراقبت و توان‌بخشی باشد (۱). ایران با شتاب در روند پیری جمعیت روبه‌رو است، به طوری که در سال ۲۰۲۲، نسبت افراد بالای ۶۰ سال در ایران از ۱۰ درصد کل جمعیت فراتر رفته است، در عین حال نرخ رشد جمعیت در ایران ۰/۷ است که کمترین نرخ در ۲۵ سال گذشته است (۲). با افزایش جمعیت و افزایش تعداد افراد مسن در جمعیت، ارزیابی سلامتی در دوران سالمندی موضوعی است که مورد توجه قرار گرفته است (۳). مرور مطالعات نشان داد، سلامتی و تندرستی اغلب در افراد مسن به خطر می‌افتد و با تغذیه نامناسب، فعالیت بدنی کم و کیفیت خواب ضعیف تشدید می‌شود (۴، ۵). به طور مختصر می‌توان گفت، سلامتی در سنین پیری به دلیل تجمع آسیب‌های مولکولی و سلولی در معرض افول قرار می‌گیرد و غالباً سالمندان با مشکلات شایع سلامتی همچون ناشنوایی، آب مروارید، آرتروز، بیماری مزمن انسدادی ریه، دیابت شیرین و زوال عقل دست و پنجه نرم می‌کنند (۶). افراد سالمند به خصوص آن دسته از سالمندانی که به تنهایی زندگی می‌کنند، به دلیل تخریب عملکردی و انزوای اجتماعی از سطح سلامت پایین تری برخوردارند (۷). در همین راستا، نتایج یک بررسی نشان داد، انزوای اجتماعی در سنین سالمندی منجر به ترس از آینده و مشکلات در زندگی روزمره گردیده و سلامت جسمی و روانی سالمندان را در معرض کاستی قرار می‌دهد (۸). منظور از سلامتی طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، وضعیت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی است و نه صرفاً عدم وجود بیماری یا ناتوانی (۹). سالمندی سالم بر اساس توانایی عملکردی که شامل ظرفیت درونی فرد می‌باشد و نیز تعامل مثبت بین فرد و محیط، تعریف می‌گردد (۱۰).

با توجه به مطالب عنوان شده و در معرض افول بودن سطح سلامتی در سالمندان، ارزیابی وضعیت سلامت و عوامل مرتبط با سلامتی سالمندان حائز اهمیت است. با مرور چند مطالعه این یافته حاصل گردید که یکی از فاکتورهای اصلی سلامتی در سنین سالمندی، برخورداری از خلقیات مثبت در سالمندان می‌باشد. در همین راستا، نتایج یک بررسی نشان داد که شادکامی و خلقیات مثبت قادر به پیش‌بینی معنی‌دار سلامت روان در سالمندان بود (۱۱). نتایج یک مطالعه

نشان داد که تجربه درونی هیجانات مثبت که شامل دو مؤلفه خلقیات مثبت و شاد و توسعه روابط اجتماعی است، یکی از شاخص‌های اصلی سلامت روان به شمار می‌رود (۱۲). همخوان با این دو مطالعه، نتایج یک پژوهش نشان داد که خلق مثبت با معیارهای سلامتی، بقای طولانی و مرگ و میر کمتر، بهزیستی عاطفی و جسمانی، خوش‌بینی و سرزندگی ارتباط دارد (۱۳). در واقع، احساسات مثبت با چندین پیامد سلامتی، از جمله طول عمر، کاهش میزان سکنه مغزی و بهبود کیفیت خواب مرتبط است (۱۴). به طور کلی، از میانسالی تا بزرگسالی، به نظر می‌رسد خلق مثبت افزایش می‌یابد (۱۵)؛ چرا که به نظر می‌رسد افراد مسن‌تر معنا و رضایت عاطفی را در اولویت قرار می‌دهند و نسبت به جوانان که آینده‌نگرتر هستند، حال محورتر هستند (۱۶). افراد مسن‌تر نسبت به بزرگسالان جوان خلق و خوی مثبت تری دارند و تمایل دارند اطلاعات مثبت را بیشتر از اطلاعات منفی به خاطر بسپارند (۱۷). خلق و خو ممکن است گاهی به جای عاطفه و هیجان استفاده شود و مترادف در نظر گرفته شود (۱۸). حالات خلقی مثبت بیانگر حالت‌های عاطفی آرام و پایدار است که می‌تواند ساخت احساسات مثبت را تسهیل کند (۱۹). به طور مختصرتر می‌توان عنوان نمود، خلقیات مثبت مجموعه‌ای از احساسات مرتبط با لذت را توصیف می‌کنند که موقعیت را مثبت ارزیابی می‌کنند و برای مدت کوتاهی ادامه می‌یابند و با بهزیستی همبستگی مثبت دارند (۲۰). افراد با حالات خلقی پایدار، انعطاف‌پذیری روانی بالاتری دارند و تجربیات عاطفی مثبت بیشتری کسب می‌کنند. این دسته از افراد، این توانایی را دارند که احساسات خود را به خوبی کنترل کنند و در طول یک پاسخ استرس، وضعیت ذهنی نسبتاً پایداری را حفظ کنند (۲۱). بالعکس، افرادی که خلق و خوی منفی دارند، هنگام مواجهه با رویدادهای استرس‌زا، مانند فشار و ناامیدی، سطوح عاطفی پایینی (منفی) دارند. علاوه بر این، آنها مستعد تحت تأثیر واکنش‌های هیجانی شدید هستند که کنترل آنها دشوار است (۲۲).

از آنجایی که پدیده سالمندی باعث تغییرات قابل توجهی در تمامی ابعاد زندگی انسان (۲۳) می‌شود و نیز از آنجایی که سالمندان می‌توانند منابع شناختی بیشتری را برای استفاده از مثبت‌اندیشی، آگاهانه یا ناخودآگاه، به‌عنوان راهی برای بهبود خلق و خوی خود به‌کار گیرند (۲۴)، اتخاذ تدابیر مناسب برای بهبود این دو مؤلفه در بین سالمندان بسیار حائز اهمیت است. از این رو می‌توان با فراهم نمودن فرصت‌های آموزشی جدید به سالمندان کمک کرد

آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان سالمندان ۶۰ تا ۶۵ سال ساکن شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بود که از این بین ۲۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۰ نفری آزمایش و کنترل جای داده شدند. حجم نمونه بر پایه ی جدول کوهن با توان آزمون ۰/۹۰، سطح آلفای ۰/۰۵ و اندازه اثر متوسط ۰/۵ در هر گروه ۱۰ نفر تعیین شد (۲۷). با توجه به اینکه در ایران، سن ۶۰ سالگی ابتدای سالمندی در نظر گرفته شده است (۲۸) و نیز با توجه به این مسأله که افراد در سنین ابتدای سالمندی یعنی ۶۰ تا ۶۵ سالگی از سلامت جسمی و روانی مطلوب تری برخوردار هستند و در نتیجه توان شرکت در جلسات مداخله ای را دارند، از این گروه از سالمندان خواسته شد تا در پژوهش مشارکت نمایند. ابتدا پرسشنامه شادکامی آکسفورد (۲۰۰۰) به عنوان پیش آزمون بر روی همه افراد نمونه اجرا شد. سپس گروه آزمایش تحت آموزش الگو ارتقاء شادکامی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ آموزشی را دریافت نکردند. بعد از اتمام آموزش مجدداً پرسشنامه های پژوهش به عنوان پس آزمون روی تمامی افراد حاضر در نمونه پژوهشی اجرا شد و در نهایت در یک پیگیری دو ماهه مجدداً آزمودنی ها به سؤالات پژوهش پاسخ دادند. در اینجا باید اضافه نمود یکی از دلایل مطالعه زنان سالمندان به عنوان نمونه پژوهش، مسأله زنازه شدن سالمندی است. به گونه ای که می توان گفت، به دلیل بالاتر بودن امید زندگی زنان نسبت به مردان، تعداد زنان سالمند به نسبت قابل توجهی بیشتر از تعداد مردان سالمند است که این مسأله تحت عنوان زنازه شدن سالمندی شناخته می شود (۲۹). بر همین مبنا سعی شد در تحقیق حاضر بر روی زنان سالمند، مطالعه انجام گیرد.

این پژوهش بر پایه اصول اخلاقی پذیرفته شده و توصیه شده برای انجام تحقیقات علمی در تمام مراحل طراحی، اجرا، تحلیل و تدوین نتایج اجرایی شد. ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل موارد ذیل بود: الف) کلیه شرکت کنندگان در پژوهش با تمایل خود شرکت کردند. ب) اطلاعات پرسشنامه ای به صورت محرمانه و بدون ذکر نام و نام خانوادگی ثبت گردید. ضمناً این مقاله دارای کد اخلاق IR.IAU.QOM.REC.1401.145 به تاریخ ۱۴۰۱/۱۰/۲۰ می باشد.

ملاک های ورود نمونه به پژوهش عبارت بودند از: سن ۶۰ تا ۶۵ سال، سالمندان زن، وضعیت جسمانی و روانی مطلوب و عدم ابتلا به بیماری روانی و جسمانی خاص، موافقت

تا مؤلفه خلق مثبت را تقویت نموده و به حد مطلوبی از سلامتی دست یابند. در نتیجه محقق در پژوهش حاضر در تلاش است تا به کمک رویکرد درمانی این فاکتورها را در سالمندان بهبود بخشد. مرور پیشینه های پژوهشی در خصوص سالمندان نشان می دهد که یکی از مؤلفه هایی که تأثیری بسزایی بر بهبود وضعیت سالمندان دارد، شادکامی است. در همین راستا نتایج یک مطالعه نشان داد شادکامی یکی از ویژگی های سلامتی است که برای توانمندسازی و همچنین زندگی فعال و مستقل سالمندان ضروری است (۲۵) و فاکتوری ضروری برای پیری سالم محسوب می گردد که تأثیر بسزایی در بهبود سلامت، کاهش مرگ و میر، کاهش عوارض پیری و افزایش استقلال در سالمندان دارد (۲). همخوان با دو مطالعه مذکور، مطالعه ی دیگری عنوان نمود، شادکامی یکی از مؤلفه های سلامت روان است که با سطوح بالای رضایت از زندگی و سلامتی در سنین سالمندان رابطه معنی داری دارد (۲۶).

با عنایت به مطالب عنوان شده و اهمیت تقویت شادکامی بر پیامدهای مرتبط با سلامتی در سنین پیری، محقق بر آن شد تا به تدوین الگوی ارتقاء شادکامی در سالمندی بپردازد. لازم به ذکر است، مطالعه حاضر بر گرفته از تحقیق کیفی محقق در خصوص تدوین الگوی ارتقا شادکامی در دوران سالمندی است و تاکنون هیچ پژوهشی نبوده است که به واسطه مصاحبه با سالمندان در صدد تدوین الگوی ارتقا شادکامی در سالمندان باشد و سپس اثر بخشی الگوی تدوین شده را بر روی بهبود خلق مثبت و سلامتی در سالمندان بسنجد. در واقع مزیت این پژوهش نسبت به تحقیقاتی از این دست بر روی سالمندان در این نکته نهفته است که محقق از طریق مصاحبه با سالمندان سعی نمود که پروتکل ارتقا شادکامی را طراحی نماید. این موضوع از این رو دارای اهمیت است که وقتی محقق با سالمندان مصاحبه نمود، دقیقاً متوجه ضعف ها و ناتوانی ها و محدودیت های سالمندان شد و درک کرد که چه عواملی سبب کاهش و افت شادکامی در دوران سالمندی می شود و با توجه به این موارد و متناسب با شرایط فرهنگ ایرانی اسلامی، توانست الگویی را تدوین نماید. بنابراین با توجه به مطالب گفته شده محقق به دنبال پاسخگویی این سوال است که آیا الگوی تدوین شده ارتقاء شادکامی بر روی خلق مثبت و سلامتی سالمندان موثر است؟

## روش کار

روش این پژوهش با توجه به اهداف و ماهیت آن، نیمه

۰/۹۰ را برای ۳۴۷ آزمودنی گزارش کردند (۳۰). بررسی همسانی درونی فهرست شادکامی آکسفورد نشان داد که تمام ۲۹ گزاره این فهرست با نمره کل همبستگی بالایی داشتند. آلفای کرونباخ برای کل فهرست برابر با ۰/۹۱ بود. همبستگی پیرسون بین فهرست شادکامی آکسفورد با فهرست افسردگی بک و زیر - مقیاس های برونگردی و نوروزگرایی EPQ به ترتیب برابر با ۰/۴۵، ۰/۴۸ و -۰/۳۹ بود که روایی همگرا و واگرایی فهرست شادکامی آکسفورد را تأیید کرد. نتایج تحلیل عاملی با استخراج ۵ عامل توانستند با ارزش ویژه بزرگتر از ۱ در مجموع ۴۹/۷٪ واریانس کل را تبیین کنند (۳۱). در این پژوهش بنا به ضرورت، تنها از دو بعد سلامتی و خلق مثبت بهره گرفته شد. لازم به ذکر است، آموزش الگو ارتقاء شادکامی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای که از طریق مصاحبه با سالمندان و تحت تاثیر نظریه روانشناسی مثبت سلیگمن (۲۰۱۲) طراحی شده بود، اجرا شد. جلسات درمانی طبق پروتکل های درمانی پیشنهاد شده، تماماً توسط یک متخصص مشاوره با درجه دانشیاری و یک دانشجوی دکتری مشاوره برگزار شد. خلاصه جلسات آموزش الگو ارتقاء شادکامی به شرح زیر است.

سالمندان برای شرکت در پژوهش بر اساس امضای فرم رضایت نامه کتبی، و ملاک های خروج نمونه از پژوهش عبارت بودند از؛ سن کمتر از ۶۰ سال و بیشتر از ۶۵ سال، داشتن بیماری جسمی و روانی خاص که بر نحوه صحیح پاسخگویی سالمند به سوالات پرسشنامه ها تأثیر داشت. داده ها توسط ابزار زیر جمع آوری شد.

**پرسشنامه شادکامی آکسفورد (Oxford Happiness Questionnaire):** در میان پرسشنامه های تهیه شده برای سنجش شادکامی پرسشنامه ی شادکامی آکسفورد جایگاه ویژه ای دارد و در پژوهش های چندی به کار رفته است. این پرسشنامه توسط آرگایل و لو (۱۹۹۰)، تهیه شده است (۳۰). پرسشنامه ی شادکامی آکسفورد، شامل ۲۹ گویه است. این پرسشنامه در ۵ حیطه ی رضایت شامل ۱۱ سؤال، خلق مثبت دارای ۸ سؤال، سلامتی ۶ سؤال، کارآمدی ۴ سؤال و عزت نفس ۲ سؤال، شادکامی افراد را مورد بررسی قرار می دهد. هر گویه به ترتیب از (۰) تا (۳) نمره گذاری می شود. جمع نمره های گویه های ۲۹ گانه، نمره ی کل مقیاس را تشکیل می دهد که دامنه ی آن از ۰ تا ۸۷ متغیر است. آرگایل و لو (۱۹۹۰)، ضرب آلفای کرونباخ

جدول ۱. پروتکل ارتقاء شادکامی تهیه شده توسط خوشپور (۱۴۰۲) بر اساس نظریه سلیگمن (۲۰۱۲)

جلسات	عنوان جلسات	هدف	تکلیف
۱	کمک به سالمندان در جهت تعریف شادکامی و هیجان شادی	در ابتدای جلسه آشنایی و معارفه صورت گرفت و پس از آن هدف برگزاری جلسات مشخص گردید، سپس از مفهوم شادکامی تعریفی ارائه شد و اینکه چقدر خود را شادمان و شادکام می دانند شروع به بحث و تبادل نظر شد.	اعضا قرار شد که تا جلسه بعد هر گونه هیجان شادی که تجربه کردند را یادداشت نمایند و نحوه ابراز آن را بنویسند.
۲	شناسایی مهارت های فردی در جهت استقلال فکری سالمندان	تعریفی از سبک زندگی شاد ارائه گردید و سپس مهارت های حل مسئله، قاطعیت و مهارت تصمیم گیری آموزش داده شد	طی هفته از مهارت های شناسایی شده استفاده نمایند و خود را در معرض چند تصمیم با قاطعیت قرار دهند و یادداشت نمایند
۳	کمک به سالمندان در جهت مدیریت هیجان ها و روابط بین فردی	شناخت صحیح ابراز هیجان ها و عدم ترس از ابراز آن و همچنین در جایی اگر نیاز بود به روش محترمانه ابراز علاقه کردن، ارتقا ارتباط کلامی و غیر کلامی در جهت ایجاد ارتباط صحیح عاطفی	در طی هفته هر چالش هیجانی را یادداشت نماید و نحوه ابراز آن باتوجه به شرایط را یادداشت کند.
۴	آشنایی با مفهوم پذیرش و واقع گرایی در زندگی و انتخاب های مسئولانه در زندگی.	در خصوص مفهوم مهارت های زندگی که شامل: ذهن آگاهی، مهارت اعتماد به نفس، مهارت ارتباط کلامی، مهارت تصمیم گیری، مهارت ابراز وجود، مهارت عشق ورزی و شفقت، مهارت گفتگو با فرزندان، مهارت شناخت افراد، مهارت بخشش خود و دیگران، مهارت ارضا نیازها، مهارت حل مساله، ارتباط با افراد شاد، تماس و ارتباط با افراد مهم زندگی، مراقبت از دیگران، پذیرش اتفاقات بحث گردید. از سالمندان پرسیده شد آیا اتفاق تلخی را تجربه کرده اند و چطور توانستند آن را با نگاه پذیرا تری قبول کنند و بر اساس مفاهیم مذهبی توکل و راضی بودن به آن اتفاق را توجه کنند.	یادداشت نمایند، چه تجربیات خوشایند و ناخوشایندی داشتند که اکنون بدون اضطراب برایش راه حل پیدا می کنند
۵	کمک به اصلاح سبک زندگی در جهت زندگی شاد	بررسی داشتن برنامه درست در جهت ورزش، تفریح، مطالعه، رشد دانش و اطلاعات مربوط به سن و تغذیه.	در هفته چه برنامه ای را برای داشتن سبک زندگی سالم داشته اند؟

## فاطمه خوشپور و همکاران

۶	شناخت اخلاقیات و توصیه به خلق شاد و استفاده از راز و نیاز و تمرکز در طبیعت و نشانه‌های پروردگار	این جلسه با سؤال در رابطه با اینکه چقدر دین اسلام به داشتن خلق مثبت شما کمک کرده است؟ شروع شد و اینکه چقدر به اماکن مذهبی و دوره‌های دینی می‌رید و اینکه آیا تا به حال به مفهوم خلق حسنه در دین توجه کرده‌اید؟	حضور در جشن‌های مذهبی و شرکت در مولودی‌خوانی و مطالعه در زمینه شادی در اسلام و بررسی خلق شاد و کلام محبت‌آمیز با اطرافیان
۷	شناخت راهبردهای ارتباطی مؤثر و کسب مهارت‌های زندگی شاد.	شناخت مهارت‌های کلامی در برقراری ارتباط صحیح، استفاده کلماتی حاوی شوخ‌طبعی و آموزش ارتباط چشمی مؤثر، گوش‌دادن فعال و بازخوردهای به جا.	برگزاری دوره‌های هفتگی شاد بر پایه شناخت بیشتر
۸	کمک به سالمندان در جهت برقراری ارتباط عاطفی و کلامی.	محقق با جمله ی کلام تو، عصای معجزه‌گر توست، جلسه را شروع نموده و لزوم ارتباط عاطفی کلامی و استفاده از شوخ‌طبعی در تلطیف ارتباطات بین‌فردی را مطرح کرد.	پایان جلسات

شرکت کنندگان در هر دو گروه ۶۰ سال سن داشتند. بیشترین فراوانی نفرات شرکت کننده از نظر تحصیلات در هر دو گروه، مقطع تحصیلی دیپلم و کارشناسی بوده است. از لحاظ وضعیت خانه دار بودن یا بازنشستگی نیز باید اشاره نمود به طور تقریبی در هر دو گروه نیمی از افراد بازنشسته و نیمی دیگر خانه دار بودند و هرگز شاغل نبوده اند.

بعد از توصیف جمعیت شناختی، داده های بدست آمده از نمرات این پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی تحلیل می گردد. برای توصیف داده های مربوط به نمونه، ابتدا به محاسبه شاخص های مرکزی متغیرهای پژوهش پرداخته شد که به شرح زیر است:

برای بررسی داده ها از آمار توصیفی شامل فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و همچنین آمار استنباطی شامل تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر استفاده شد. داده ها در نرم افزار آماری اس پی اس نسخه ۲۲ تحلیل شد.

## یافته‌ها

در ابتدا نمونه مورد بررسی برحسب پرسش های جمعیت شناختی (سن، سطح تحصیلات و وضعیت اشتغال) مورد بررسی قرار گرفت. در ابتدا باید اشاره نمود تمامی سالمندان شرکت کننده در پژوهش حاضر زن بوده اند. در خصوص سن شرکت کنندگان در هر دو گروه باید گفت، اکثریت

جدول ۲. یافته های توصیفی مؤلفه های تحقیق

متغیر	گروه	مرحله	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
خلق مثبت	آزمایش	پیش‌آزمون	۴	۱۱	۸/۴۰	۱/۷۷
		پس‌آزمون	۱۲	۲۰	۱۵/۴۰	۲/۲۷
		پیگیری	۱۲	۱۹	۱۴/۲۰	۲/۰۴
	کنترل	پیش‌آزمون	۳	۱۳	۸	۳/۶۲
		پس‌آزمون	۴	۱۷	۹/۶۰	۳/۵۳
		پیگیری	۳	۱۹	۹/۸۰	۴/۴۹
سلامتی	آزمایش	پیش‌آزمون	۵	۷	۵/۸۰	۰/۷۸
		پس‌آزمون	۸	۱۲	۱۰/۷۰	۱/۴۱
		پیگیری	۹	۱۴	۱۱	۱/۳۳
	کنترل	پیش‌آزمون	۴	۹	۶/۴۰	۱/۷۲
		پس‌آزمون	۵	۱۰	۷	۱/۶۳
		پیگیری	۵	۱۰	۷/۹۰	۱/۷۲

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود نمره خلق مثبت

و سلامتی در سالمندان گروه آزمایش، در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون، افزایش داشته است که در خصوص معناداری این مقدار از افزایش در بخش استنباطی

بحث و بررسی انجام خواهد گرفت. پیش فرض های آزمون های پارامتریک یکی از پیش فرض های آزمون های پارامتریک برای مقایسه میانگین ها، فرض نرمال بودن توزیع نمرات

گروه های نمونه در جامعه بود که برای این مفروضه از آزمون کالموگراف اسمیرنوف استفاده شد که نتایج آن در

جدول ۳. آزمون کالموگراف اسمیرنوف برای پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات گروه های نمونه

همگنی واریانس ها		نرمال بودن توزیع داده ها				
همگنی شیب رگرسیون	معنی داری	لوین	معنی داری	کالموگراف اسمیرنوف	نوع آزمون	متغیرها
P	F					
۰/۴۷۹	۰/۵۲	۴/۵۸	۰/۵۷۰	۰/۷۸	پیش آزمون	خلق مثبت
		۰/۴۸۸	۰/۷۱۵	۰/۶۷	پس آزمون	
		۰/۱۴۴	۰/۹۹۲	۰/۴۳	پیگیری	
۰/۱۸۰	۱/۹۶	۶/۲۶۲	۰/۵۹۶	۰/۷۷	پیش آزمون	سلامتی
		۰/۹۲۱	۰/۹۵۹	۰/۵۱	پس آزمون	
		۰/۰۹۳	۰/۷۷۳	۰/۶۶	پیگیری	

برهمگن بودن شیب خط رگرسیون مورد قبول و فرضیه مقابل رد شده و پیش فرض همگونی شیب رگرسیون رعایت شده است و می توان گفت بین پیش آزمون دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد.

از آنجاکه علاوه بر اعمال مداخله برای گروه آزمایش، از متغیر زمان نیز استفاده شد، روش تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر برای تحلیل داده ها به کار رفت که در این روش از آزمون ماچلی برای بررسی کرویت (همسانی ماتریس کواریانس) استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ آورده شده است:

همان گونه که در جدول ۳ مشاهده می شود، نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف نشان می دهد که توزیع نمرات در تمامی مؤلفه های پژوهش نرمال می باشد؛ چرا که سطح معنی داری آزمون کالموگراف اسمیرنوف برای این مؤلفه ها بیشتر از ۰/۰۵ بدست آمده است، بنابراین پیش فرض اول رعایت شده است. پیش فرض همگنی واریانس ها در خصوص تمام مؤلفه ها (به استثنای خلق مثبت و سلامتی در مرحله پیش آزمون) رعایت شده است. در خصوص پیش فرض همگنی شیب رگرسیون باید گفت، با توجه به اینکه سطح معناداری در تمامی مؤلفه ها بیشتر از ۰/۰۵ بدست آمده است، می توان نتیجه گرفت که فرضیه صفر مبنی

جدول ۴. آزمون ماچلی برای بررسی کرویت واریانس درون گروهی

متغیر	آماره ماچلی	X <sup>2</sup> تقریبی	درجه آزادی	معنی داری	روش تخمینی Greenhouse-Geisser
خلق مثبت	۰/۸۵	۲/۶۲	۲	۰/۲۶۹	۰/۸۷
سلامتی	۰/۸۴	۲/۹۲	۲	۰/۲۳۱	۰/۸۶

پیگیری پرداخته شد.

به منظور بررسی فرضیه تحقیق مبنی بر بررسی اثربخشی الگوی ارتقاء شادکامی بر روی خلق مثبت در سالمندان از روش آماری تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر استفاده شد که نتایج آن به شرح زیر است:

با توجه به جدول ۴ می توان گفت، فرض کرویت برای متغیرهای خلق مثبت و معنی داری یقیناً است ( $P > 0.05$ ). پس از پیش فرض های آزمون و یکنواختی کواریانس ها، به تحلیل واریانس با یک عامل اندازه گیری مکرر در گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و

## فاطمه خوشپور و همکاران

جدول ۵. اثرات بین آزمودنی و درون آزمودنی حاصل از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر بر روی میانگین خلق مثبت

اثرات	متغیرها	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
اثرات بین آزمودنی	خلق مثبت	گروه	۱۸۷/۲۶	۱	۱۸۷/۲۶	۹/۱۵	۰/۰۰۷	۰/۳۴
		زمان	۲۲۱/۲۰	۲	۱۱۰/۶۰	۲۵/۴۸	۰/۰۰۰۱	۰/۵۸
اثرات درون آزمودنی	خلق مثبت	زمان & گروه	۷۸/۵۳	۲	۳۹/۲۶	۹/۰۴	۰/۰۰۰۱	۰/۳۳
		خطا	۱۵۶/۲۶	۳۶	۴/۳۴			

در پس آزمون و پی گیری در مقایسه با پیش آزمون، الگوی ارتقاء شادکامی بر روی خلق مثبت در سالمندان گروه های درمانی (آزمایش) به طور معناداری افزایش یافتند که این تأثیر برای پذیرش خود برابر با ۰/۳۳ بود. با توجه به نتایج بدست آمده فرضیه تحقیق مبنی بر اثربخشی الگوی ارتقاء شادکامی بر خلق مثبت در سالمندان تأیید گردید. به منظور بررسی فرضیه تحقیق مبنی بر بررسی اثربخشی الگوی ارتقاء شادکامی بر روی سلامتی در سالمندان از روش آماری تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر استفاده شد که نتایج آن به شرح زیر است:

بر اساس نتایج بین آزمودنی می توان گفت که در متغیر خلق مثبت مقدار F مشاهده شده در سطح ۰/۰۱ تفاوت معنی داری بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد که اندازه اثر برای مؤلفه خلق مثبت ۰/۳۴ بدست آمد که نشان دهنده ی حد متوسط اثر گذاری الگوی ارتقاء شادکامی بر روی خلق مثبت در سالمندان می باشد. همچنین بر اساس نتایج درون آزمودنی می توان گفت، اثر تعامل زمان در گروه نیز معنی دار بوده است؛ بدین معنی که زمان در کاهش میزان اثربخشی این روش درمانی، از پس آزمون به پی گیری اثر نداشته است. بنابراین، آزمون چند مقایسه ای نشان داد که

جدول ۶. اثرات بین آزمودنی و درون آزمودنی حاصل از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر بر روی میانگین سلامتی

اثرات	متغیرها	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
اثرات بین آزمودنی	سلامتی	گروه	۶۴/۰۶	۱	۶۴/۰۶	۱۶/۵۸	۰/۰۰۱	۰/۴۸
		زمان	۱۲۷/۶۳	۲	۶۳/۸۱	۴۸/۴۰	۰/۰۰۰۱	۰/۷۳
اثرات درون آزمودنی	سلامتی	زمان & گروه	۵۴/۲۳	۲	۲۷/۱۷	۲۰/۵۶	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲
		خطا	۴۷/۴۶	۳۶	۱/۳۱			

بدنی و سلامتی خود چاره ای بیاندیشند؛ برای مثال بیشتر ورزش کنند و رژیم غذایی مناسبی برای خود تدراک بینند. بنابراین، دستیابی به استقلال فکری در سالمندان منجر گردید تا آنان باور کنند توانایی های عملکردی بهتری دارند و می توانند از استراتژی های بهتری برای مقابله با مشکلات و بهبود سلامتی خود استفاده کنند. در ادامه این تکنیک، به سالمند کمک شد به اصلاح سبک زندگی در جهت زندگی شاد بپردازند. برای مثال از آنان خواسته شد تا با همفکری یکدیگر و درمانگر برنامه ای درست درست در جهت ورزش، تفریح، مطالعه، رشد دانش و اطلاعات مربوط به سن و تغذیه داشته باشند. در اهمیت به کار گیری اصلاح سبک زندگی در سنین سالمندی برای ارتقاء سلامتی، نتایج یک مطالعه نشان داد که رفتارهای سبک زندگی قابل تغییر، مانند عدم فعالیت بدنی، سیگار کشیدن و رژیم غذایی ناسالم با خطر

فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی باعث ایجاد ناتوانی در فعالیت های زندگی روزمره و کاهش استقلال می شود (۳۹،۴۰) و کاهش استقلال در سالمندان پیامدهای ناخوشایندی دارد و می تواند باعث آسیب به سلامتی شود (۴۱)، بهبود استقلال فکری سالمندان می تواند گامی اثرگذار بر بهبود سلامتی در بین سالمندان باشد. با توجه به این مطلب، محقق در پژوهش حاضر تلاش نمود با آموزش مهارت های حل مسئله، قاطعیت و مهارت تصمیم گیری به سالمندان، آنان را در معرض تصمیم گیری در موقعیت های مختلف قرار داد تا بتواند در جهت بهبود استقلال فکری سالمندان گامی بردارد. زمانی که سالمندان توانستند در موقعیت های مختلف تصمیم های درستی بگیرند، احساسات مثبت و انگیزه برای مشارکت در آنان چند برابر گردید و آنان به این باور رسیدند که می توانند برای مقابله با ضعف های



ابتلا به بیماری های قلبی عروقی در سنین بالا مرتبط است. بنابراین لازم است بر اهمیت تشویق به سبک زندگی سالم و رفتارهای ارتقا دهنده سلامت در افراد با افزایش سن، برای دستیابی به وضعیت سلامت بهتر تاکید شود (۴۲). با توجه به مطالب عنوان شده، تکنیک های الگوی ارتقاء شادکامی همچون مدیریت هیجان ها و روابط بین فردی، بهبود استقلال فکری و بهبود سبک زندگی سالم منجر به ارتقاء فاکتور سلامتی در بین سالمندان در مطالعه حاضر گردید.

نتایج حاصل از یافته های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش الگو ارتقاء شادکامی بر روی افزایش خلق مثبت در میان سالمندان موثر است. نتایج این یافته، با سایر مطالعات همسو بود (۴۳، ۴۴). در تبیین اثرگذاری الگوی ارتقای شادکامی بر خلق مثبت در بین سالمندان می توان به تکنیک پذیرش و نقش سالمندان در زندگی و انتخاب های مسئولانه آنان در زندگی اشاره نمود. به عبارتی زمانی که سالمندان با تکنیک هایی چون مهارت تصمیم گیری، مهارت ابراز وجود، مهارت عشق ورزی و شفقت، مهارت گفتگو با فرزندان، مهارت شناخت افراد، مهارت بخشش خود و دیگران، مهارت ارضا نیازها و مهارت حل مساله آشنا شدند، توانستند خود را با تمام نقص ها و ضعف هایشان بپذیرند و در عوض به ابراز وجود و تصمیم گیری بر اساس تجربه و دانش خود دست بزنند؛ به گونه ای که در جلسات پایانی توانستند بدون اضطراب برای تجربیات ناخوشایند خود همچون ناتوانی و احساس تنهایی راه حل پیدا کنند. رفته رفته پذیرش خود در سالمندان منجر گردید تا از وضعیت حال خود احساس رضایت نمایند و به خلق مثبت و شاد دست پیدا کنند. در همین راستا، نتایج یک مطالعه نشان داد آگاهی سالمندان از پتانسیل ها و نقش آنها در کنترل اوضاع، منجر به مقاومت در برابر اثرات مخرب استرس درونی و بیرونی و حرکت در جهت رشد می شود (۴۵) و با احساس رضایتمندی درونی و خلق شاد و مثبت رابطه دارد (۴۶). بنابراین می توان گفت، سالمندان به این باور رسیدند که پیری نشانه ی ضعف و ناکارآمدی نیست و حتی در مواردی آنان می توانند به عنوان راهنمای جوانان و افراد کم سن و سال نقش ایفا نموده و به ابراز وجود بپردازند. در نتیجه، عزت نفس، باور به کارآمدی و مفید بودن در اثر تکنیک پذیرش، منجر به تقویت روحیه شاد و خلق مثبت در سالمندان گردید؛ در تأیید این یافته،

نتیجه یک پژوهش نشان داد که سالمندان با عزت نفس و حس خودکارآمدی بالا احساس می کنند شایسته شادی و موفقیت هستند و این باور به نوبه خود آنها را وادار به انتخاب های درست و مطلوب در تمام جنبه های زندگی می کند و خلق سرزنده و شاد را برای آنان به ارمغان می آورد (۴۷). همچنین باید اضافه نمود تکنیک دیگری که منجر به افزایش خلق مثبت در سالمندان گردید، کمک به اصلاح سبک زندگی در جهت زندگی شاد بود. همخوان با این یافته، سودربکا و همکاران گزارش دادند که توانایی انجام کارهای روزانه، سلامت، رژیم غذایی سالم، فعالیت بدنی و ورزش هایی مانند ماهیگیری و قایق سواری، طبیعت گردی و مسافرت، علاقه به کار و فعالیت، و دوستان و اعضای خانواده، منجر به نشاط ذهنی در سالمندان گردید (۴۸). جو ارتباط معناداری بین فعالیت بدنی و سرزندگی ذهنی نشان داد و دریافت که سالمندان با سبک زندگی فعال و فعالیت بدنی منظم انرژی و اشتیاق دارند و به زندگی خود معنا می بخشند (۴۹). به گفته محمدی مهر و همکاران، سالمندان اصفهانی پس از انتخاب سبک زندگی سالم، مثبت اندیشی، شادی، امید به آینده و رضایت از زندگی خود را افزایش دادند (۵۰). با عنایت به مطالعات انجام گرفته می توان گفت، اصلاح سبک زندگی منجر به سبک زندگی فعال در سالمندان گردید و بر اشتیاق آنان به زندگی تأثیر مثبتی گذاشت. اشتیاق به زندگی و سبک زندگی فعال منجر شد سالمندان شرایط زندگی خود را بهبود بخشند و کمتر دچار غم و خلق منفی و بیشتر به خلق مثبت دست یابند.

در اجرای این پژوهش محدودیت هایی وجود داشت. در ابتدا اینکه نمی توان تمام بهبود مشاهده شده در این پژوهش را ناشی از اعمال مداخله آزمایشی دانست، چرا که برخی از بهبود حاصله در سالمندان، ناشی از گذر زمان و افزایش سطح حمایت دریافتی در خارج از جلسات بوده است. علاوه بر این، با توجه به اینکه این پژوهش تنها بر روی زنان سالمند ۶۰ تا ۶۵ سال انجام شده است می تواند تعمیم پذیری نتایج به گروه های دیگر سالمندان و همچنین مردان سالمند را دشوار بنماید، از این رو پیشنهاد می شود این مطالعه بر روی سایر گروه های سالمندی نیز انجام شود.

### نتیجه گیری

باتوجه به اثر بخشی الگو ارتقاء شادکامی بر روی خلق

خلق مثبت و سلامتی تأثیر بسزایی دارد، پیشنهاد می شود سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های مناسب جهت ارتقا شادکامی در دوران سالمندی اتفاق بیافتد.

### سیاسگزاری

این مطالعه برگرفته از پروژه تحقیقاتی با کد اخلاق IR.IAU.QOM.REC.1401.145 به تاریخ ۱۴۰۱/۱۰/۲۰ از دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم است. بدین وسیله نویسندگان از کلیه سالمندان شرکت کننده در این پژوهش و تمام کسانی که به نحوی مؤثر در انجام این پژوهش همکاری کردند، تقدیر و تشکر می کنند.

### References

1. Tian H, Chen J. Study on life satisfaction of the elderly based on healthy aging. *Journal of Healthcare Engineering*. 2022;2022:8343452. <https://doi.org/10.1155/2022/8343452>
2. Doshmangir L, Khabiri R, Gordeev VS. Policies to address the impact of an ageing population in Iran. *The Lancet*. 2023;401(10382):1078. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00179-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00179-4)
3. Cheraghi P, Sadri M, Moradi L, Cheraghi Z. Assessment of Health-related Needs in Older Adults: A Systematic Review. *Health Education and Health Promotion*. 2023;11(1):21-7.
4. Khanna A, Das SS, Smina TP, Thomas JV, Kunnumakkara AB, Maliakel B, et al. Curcumagalactomannoside/glucosamine combination improved joint health among osteoarthritic subjects as compared to chondroitin sulfate/glucosamine: double-blinded, randomized controlled study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2020;26(10):945-55. <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0128>
5. Liu H, Jiao J, Zhu C, Zhu M, Wen X, Jin J, et al. Associations between nutritional status, sociodemographic characteristics, and health-related variables and health-related quality of life among Chinese elderly patients: a Multicenter Prospective Study. *Frontiers in Nutrition*. 2020;7:583161. <https://doi.org/10.3389/fnut.2020.583161>
6. Noto S, editor *Perspectives on Aging and Quality of Life*. Healthcare; 2023: MDPI. <https://doi.org/10.20944/preprints202304.1214.v1>
7. Shim M-S, Kim Y, Park M, Kim GS. Factors influencing the perceived health

مثبت و سلامتی، نتایج حاصل از پژوهش در دو بخش نظری و عملی قابل بررسی است. در بخش نظری نتایج این پژوهش همسو با نتایج چندین مطالعه است که عنوان می کنند شادکامی با افزایش رفتارهای مرتبط با سلامتی رابطه ی معنی داری دارد (۲۵، ۳۲-۳۵)؛ همچنین نتایج این پژوهش با چندین مطالعه دیگر همخوان است که بیان می کنند ارتقاء شادکامی بر روی افزایش خلق مثبت در میان سالمندان موثر است (۴۳، ۴۴). به علاوه بررسی نتایج در بخش عملی نشان می دهد که آموزش الگوی ارتقا شادکامی باید به عنوان مداخله ای موثر در بهبود خلق مثبت و سلامتی در نظر گرفته شود. بنابراین می توان گفت، باتوجه به آن که تقویت شادکامی در دوران سالمندان بر بهبود

- status of older adults living alone based on the Korean National Health and Nutrition Examination Survey (2016-2018). *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2021;96:104433. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104433>
8. Lu J, Zhang N, Mao D, Wang Y, Wang X. How social isolation and loneliness effect medication adherence among elderly with chronic diseases: An integrated theory and validated cross-sectional study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2020;90:104154. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104154>
  9. Van Druten V, Bartels E, Van de Mheen D, De Vries E, Kerckhoffs A, Nahar-van Venrooij L. Concepts of health in different contexts: a scoping review. *BMC health services research*. 2022;22(1):389. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07702-2>
  10. Beard JR, Si Y, Liu Z, Chenoweth L, Hanewald K. Intrinsic capacity: validation of a new WHO concept for healthy aging in a longitudinal Chinese study. *The Journals of Gerontology: Series A*. 2022;77(1):94-100. <https://doi.org/10.1093/gerona/glab226>
  11. Mahmoodi Z, Yazdkhasti M, Roštami M, Ghavidel N. Factors affecting mental health and happiness in the elderly: A structural equation model by gender differences. *Brain and Behavior*. 2022;12(5):e2549. <https://doi.org/10.1002/brb3.2549>
  12. Molashahri M, Noori Pourlayavali R, Hosseinian S, Alikhani M, Rasooli A, Tabatabaei H. Comprehensive study of elderly's happiness in Zahedan city. *Aging Psychology*. 2015;1(2):23-34.
  13. Fontesse S, Fournier V, Gérain P, Dassonneville C, Lelorain S, Duprez C, et al. Happy thus

- survivor? A systematic review and meta-analysis on the association between cancer survival and positive states, emotions, and traits. *Psycho-Oncology*. 2023;32(11):1631-43. <https://doi.org/10.1002/pon.6224>
14. Silton RL, Kahrilas IJ, Skymba HV, Smith J, Bryant FB, Heller W. Regulating positive emotions: Implications for promoting well-being in individuals with depression. *Emotion*. 2020;20(1):93-7. <https://doi.org/10.1037/emo0000675>
  15. Gana K, Saada Y, Amieva H. Does positive affect change in old age? Results from a 22-year longitudinal study. *Psychology and aging*. 2015;30(1):172. <https://doi.org/10.1037/a0038418>
  16. Carstensen LL. Integrating cognitive and emotion paradigms to address the paradox of aging. *Cognition and Emotion*. 2019;33(1):119-25. <https://doi.org/10.1080/02699931.2018.1543181>
  17. Tamera K, Kannampuzha C, Ta V, Hot P, Davidson PS. Disentangling aging and mood effects on emotional memory. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*. 2022;16:944363. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2022.944363>
  18. Knight BG, Raštegar S, Kim S. Age differences in the connection of mood and cognition: Evidence from studies of mood congruent effects. *Handbook of the Psychology of Aging*; Elsevier; 2016. p. 279-302. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-411469-2.00015-7>
  19. Xi Y, Zhou L. The construction of positive social psychology during the COVID-19 pandemic: exploring the relationship between social support and peace of mind through a three-wave longitudinal cross-lag study. *Frontiers in Psychology*. 2021;12:631748. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.631748>
  20. Dal Fabbro D, Catissi G, Borba G, Lima L, Hingst-Zaher E, Rosa J, et al. e-Nature Positive Emotions Photography Database (e-NatPOEM): affectively rated nature images promoting positive emotions. *Scientific Reports*. 2021;11(1):11696. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-91013-9>
  21. Han F, Wang Q. Positive and negative mood states mediated the effects of psychological resilience on emotional stability among high school students during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*. 2022;13:967669. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.967669>
  22. Li Z, Zha J, Zhang P, Shangguan C, Wang X, Lu J, Zhang M. Negative life events and mood states: Emotional resilience as mediator and moderator. *Social Behavior and Personality: an international journal*. 2020;48(5):1-12. <https://doi.org/10.2224/sbp.9501> <https://doi.org/10.2224/sbp.8677> <https://doi.org/10.2224/sbp.8843>
  23. Mandi R, Bansod DW. Exploring the nexus of health and happiness: A study on the life satisfaction of urban elderly in India. *Clinical Epidemiology and Global Health*. 2023;21:101308. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101308>
  24. Carrillo A, Etchemendy E, Baños RM. Past, present, and future life satisfaction: The role of age, positive and negative mood. *Current Psychology*. 2021;40:629-38. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9981-9>
  25. Zareipour M, Rezaei M, Jadgal M, Khodavandi S, Tasouji Azari M, Haghi F. Happiness and its relationship with social support and health promoting behaviors in military elderly. *Iranian Journal of War and Public Health*. 2021;13(4):271-6.
  26. Barfarazi H, Pourghaznein T, Mohajer S, Mazlom SR, Asgharinekah SM. Evaluating the effect of painting therapy on happiness in the elderly. *Evidence Based Care*. 2018;8(3):17-26.
  27. Cohen L, Manion L, Morrison K. *Research methods in education*: routledge; 2002. <https://doi.org/10.4324/9780203224342>
  28. Sasanipour M. Provincial Differences in the Main Causes of Years of Life Lost Due to Premature Death of Iranian Elderly in 2016. *Qom University of Medical Sciences Journal*. 2022;15(10):708-17. <https://doi.org/10.32598/qums.15.10.2503.1>
  29. Dorahaki A, Noubahkt R. Socio-economic status of Iranian ageing women based on official statistics and policy requirements based on futuristic demographic scenarios. *Payesh (Health Monitor)*. 2020;19(6):621-32. <https://doi.org/10.29252/payesh.19.6.621>
  30. Argyle M, Lu L. The happiness of extraverts. *Personality and individual differences*. 1990;11(10):1011-7. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(90\)90128-E](https://doi.org/10.1016/0191-8869(90)90128-E)
  31. Alipour A, Agah Heris M. Reliability and validity of the Oxford Happiness Inventory among Iranians. *Journal of Evolutionary Psychology*. 2007;3(12):298-87.
  32. Hobbs C, Jelbert S, Santos LR, Hood B. Evaluation of a credit-bearing online administered happiness course on undergraduates' mental well-being during the COVID-19 pandemic. *Plos one*. 2022;17(2):e0263514. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263514>
  33. Hood B, Jelbert S, Santos LR. Benefits of a

- psychoeducational happiness course on university student mental well-being both before and during a COVID-19 lockdown. *Health Psychology Open*. 2021;8(1):2055102921999291. <https://doi.org/10.1177/2055102921999291>
34. Smith BW, deCruz-Dixon N, Erickson K, Guzman A, Phan A, Schodt K. The Effects of an Online Positive Psychology Course on Happiness, Health, and Well-Being. *Journal of Happiness Studies*. 2023;24(3):1145-67. <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00577-4>
  35. Di Pompeo I, D'Aurizio G, Burattini C, Bisegna F, Curcio G. Positive mood induction to promote well-being and health: A systematic review from real settings to virtual reality. *Journal of Environmental Psychology*. 2023;91:102095. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2023.102095>
  36. Di Domenico A, Palumbo R, Mammarella N, Fairfield B. Aging and emotional expressions: is there a positivity bias during dynamic emotion recognition? *Frontiers in psychology*. 2015;6:148057. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01130>
  37. Devkota R, Cummings G, Hunter KF, Maxwell C, Shrestha S, Dennett L, Hoben M. Factors influencing emotional support of older adults living in the community: a scoping review protocol. *Systematic Reviews*. 2023;12(1):186. <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02346-7>
  38. Romero DE, Muzy J, Damacena GN, Souza NAD, Almeida WdSd, Szwarcwald CL, et al. Older adults in the context of the COVID-19 pandemic in Brazil: effects on health, income and work. *Cadernos de saúde pública*. 2021;37:e00216620. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00216620>
  39. Motamed-Jahromi M, Kaveh MH. Effective interventions on improving elderly's independence in activity of daily living: a systematic review and logic model. *Frontiers in Public Health*. 2021;8:516151. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.516151>
  40. Skirbekk V, Dieleman JL, Stonawski M, Fejkiel K, Tyrovolas S, Chang AY. The health-adjusted dependency ratio as a new global measure of the burden of ageing: a population-based study. *The Lancet Healthy Longevity*. 2022;3(5):e332-e8. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(22\)00075-7](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(22)00075-7)
  41. Okoye C, Calsolaro V, Calabrese AM, Zotti S, Fedecostante M, Volpato S, et al. Determinants of Cause-Specific mortality and loss of independence in older patients following hospitalization for COVID-19: the GeroCovid outcomes study. *Journal of Clinical Medicine*. 2022;11(19):5578. <https://doi.org/10.3390/jcm11195578>
  42. Kim H-R, Yang H-M. Facilitators and inhibitors of lifestyle modification and maintenance of Korean postmenopausal women: revealing conversations from focus group interview. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(21):8178. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218178>
  43. Laurent É, Bague K, Vegas C, Dartevelle J. Enacting happiness from emotions and moods. *Happiness and Wellness*. 2022:147. <https://doi.org/10.5772/intechopen.106954>
  44. Alexander R, Aragón OR, Bookwala J, Cherbuin N, Gatt JM, Kahrilas IJ, et al. The neuroscience of positive emotions and affect: Implications for cultivating happiness and wellbeing. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2021;121:220-49. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.12.002>
  45. Gholamnejad H, Darvishpoor-Kakhki A, Ahmadi F, Rohani C. Self-actualization: Self-care outcomes among elderly patients with hypertension. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 2019;24(3):206-12. [https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_95\\_18](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_95_18)
  46. Cordaro DT, Bai Y, Bradley CM, Zhu F, Han R, Keltner D, et al. Contentment and Self-acceptance: Wellbeing Beyond Happiness. *Journal of Happiness Studies*. 2024;25(1):1-35. <https://doi.org/10.1007/s10902-024-00729-8>
  47. Alizadeh S, Borhaninejad V, Sadeghi R, Khanjani N, Saber M, Abolghaseminejad P. The Relationship between Healthy Lifestyle, Self-Esteem, and Subjective Vitality in the Older Adults of Sirjan. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2023;2023:1-14. <https://doi.org/10.1155/2023/5522664>
  48. Söderbacka T, Nyström L, Fagerström L. Older persons' experiences of what influences their vitality-a study of 65-and 75-year-olds in F inland and S weden. *Scandinavian journal of caring sciences*. 2017;31(2):378-87. <https://doi.org/10.1111/scs.12357>
  49. Ju H. The relationship between physical activity, meaning in life, and subjective vitality in community-dwelling older adults. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2017;73:120-4. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.08.001>
  50. Mohammadi Mehr M, Zamani-Alavijeh F, Hasanzadeh A, Fasihi T. Effect of healthy lifestyle educational programs on happiness and life satisfaction in the elderly: A randomized controlled trial study. *Iranian Journal of Ageing*. 2019;13(4):440-51. <https://doi.org/10.32598/SIJA.13.4.440>