



The Relationship between Happiness and Self-Confidence with Spiritual Health among Elderly in Gonabad City

Matineh Khoshkhoo¹, Seyyed Ezzeddin Mahmoudi², Hosein Ajamzibad^{3*}

1- Department of Aging Health, School of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

2- Student Research Committee, School of Nursing, Nursing Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

3- Department of Aging Health, School of Nursing, Nursing Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

Corresponding author: Hosein Ajamzibad, Department of Aging Health, School of Nursing, Nursing Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

Email: ajam.h@gmu.ac.ir

Received: 2026/06/8

Accepted: 2026/06/17

Abstract

Introduction: The health and well being of the elderly warrant substantial attention. Spiritual health, recognized as the fourth dimension of health, alongside happiness and self confidence as essential components of psychological well being, plays a significant role in the overall health of the elderly. Accordingly, this study was conducted to determine the relationship between happiness, self confidence, and spiritual health among older adults in Gonabad.

Methods: This descriptive correlational study was conducted on 213 elderly covered by comprehensive health service centers in Gonabad, who were selected through simple random sampling. Data were collected using a demographic information form, the Oxford Happiness, the Rosenberg Self Esteem, and the AjamZibad Iranian Elderly Spiritual Health Questionnaire. The data were analyzed using SPSS software, version 20, and the significance level was considered <0.05 .

Results: The mean age of the participants was 66.14 ± 6.20 years. Of the participants, 107 (50.2%) were women and 106 (49.8%) were men. The mean score of happiness was 46.33 ± 12.13 (moderate level), self confidence was 38.5 ± 3.28 (high level), and spiritual health was 88.16 ± 7.24 (high level). The findings indicated a positive and significant association among all three variables ($P < 0.001$), such that increases in spiritual health were accompanied by higher levels of happiness and self confidence among the study participants.

Conclusions: Policymakers and health planners can enhance the overall well being of the elderly by designing interventions aimed at strengthening spiritual health, which in turn may promote greater happiness, improved self confidence, and subsequently better general health in the elderly population.

Keywords: Aged; Spiritual Health; Happiness; Self-Esteem.



ارتباط شادکامی و اعتماد به نفس با سلامت معنوی در سالمندان شهر گناباد

متینه خوشخو کاخکی^۱، سیدعزالدین محمودی^۲، حسین عجم زبید^{۳*}

۱- گروه سلامت سالمندی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، ایران.

۳- گروه سلامت سالمندی، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

نویسنده مسئول: حسین عجم زبید، گروه سلامت سالمندی، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
ایمیل: ajam.h@gmu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۳/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۳/۲۷

چکیده

مقدمه: توجه به سلامت سالمندان از اهمیت بالایی برخوردار است. سلامت معنوی به عنوان بعد چهارم سلامت و شادکامی و اعتماد به نفس به عنوان مولفه‌های مهم در سلامت روان، تاثیر بسیار مهمی در سلامت کلی سالمندان دارند، لذا این پژوهش با هدف تعیین رابطه بین شادکامی، اعتماد به نفس و سلامت معنوی در سالمندان شهر گناباد در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی از نوع همبستگی است. ۲۱۳ نفر از سالمندان تحت پوشش مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان گناباد، به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. داده‌های پژوهش با استفاده از فرم اطلاعات دموگرافیک و سه پرسشنامه شادکامی آکسفورد، اعتماد به نفس روزنبرگ و سلامت معنوی سالمندان ایرانی عجم زبید جمع‌آوری شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان $66/14 \pm 6/20$ بود، ۸۴٪ متاهل و ۷۴/۲٪ باسواد، بودند. (۵۰/۲٪) ۱۰۷ نفر زن و (۴۹/۸٪) ۱۰۶ نفر مرد بودند. میانگین نمره شادکامی $12/13 \pm 46/33$ (در حد متوسط)، اعتماد به نفس $5/38 \pm 3/28$ (در حد بالا) و سلامت معنوی $7/24 \pm 88/16$ (در حد بالا) گزارش شد. نتایج نشان داد بین هر سه متغیر ارتباط مثبت و معناداری وجود داشت ($P < 0/001$)، بطوریکه با افزایش سلامت معنوی؛ شادکامی و اعتماد به نفس واحدهای پژوهش نیز افزایش می‌یافت.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج پژوهش، سیاستگذاران و برنامه‌ریزان سلامت با طراحی مداخلاتی که سبب افزایش سلامت معنوی شود، می‌توانند به افزایش شادکامی، اعتماد به نفس و در نهایت سلامت عمومی سالمندان اقدام نمایند.
کلیدواژه‌ها: سالمند؛ سلامت معنوی؛ شادکامی؛ اعتماد به نفس .

مقدمه

جمعیت سالمندان ۶۰ سال و بالاتر در جهان، از یک میلیارد در سال ۲۰۲۰ به ۱٫۴ میلیارد در سال ۲۰۳۰ افزایش خواهد یافت و تا سال ۲۰۵۰، به ۲٫۱ میلیارد نفر خواهد رسید (۱). جمعیت سالمندی در ایران نیز به سرعت در حال افزایش است به طوری که طبق سرشماری سال ۱۳۹۵، جمعیت افراد بالای ۶۰ سال ۹/۳٪ بوده و تا سال ۱۴۳۰ این آمار به ۲۶/۱٪ جمعیت کل کشور خواهد رسید (۲). با وجود جمعیت رو به رشد سالمندان و به دلیل افزایش مشکلات دوران سالمندی از قبیل کاهش اعتماد به نفس، کمبود تحرک، کاهش استقلال حرکتی، مشکلات جسمانی، وضعیت اقتصادی نامناسب، احساس تنهایی، ابتلا به بیماری های مختلف و همچنین اختلالات روانی مانند استرس و اضطراب، توجه به سلامت سالمندی بویژه بعد معنوی آن از اهمیت بالایی برخوردار است (۳).

سلامت معنوی یکی از مهم ترین مولفه های سلامتی است که در سال ۱۹۷۹ توسط سازمان جهانی بهداشت به عنوان رکن چهارم سلامت مطرح شد (۴). شواهد نشان می دهد که دین و معنویت نقش مهمی در سازگاری با تغییرات سالمندی دارند، سالمندان در مواجهه با تغییرات این دوران، بیش از دیگران به دین و معنویت روی آورده و سالمندی را دوره رشد و تکامل معنوی می دانند (۵). فقدان سلامت معنوی در زندگی سالمندان منجر به احساس پوچی، بیهودگی و کاهش شادکامی می شود که یکی از زمینه های مشکلات روانی، بیماری های جسمی و مشکلات اجتماعی آنان محسوب می شود (۶). به بیان دیگر، شادکامی بیشتر بر رضایت از جنبه های عینی و دنیوی زندگی متمرکز است، در حالی که سلامت معنوی ناظر بر ارتباط فرد با امر قدسی و احساس معنا در زندگی می باشد. با این وجود، می توان انتظار داشت که وجود یک چارچوب معنوی قوی، با ایجاد امید و هدف در زندگی، زمینه را برای افزایش شادکامی در سالمندان فراهم آورد.

شادکامی یکی از موضوعات روان شناختی که ارتباط آن با سلامت معنوی در سایر گروه های سنی بجز سالمندان به اثبات رسیده است (۷). با توجه به تفاوت سلامت معنوی در سالمندان با سایر گروه های سنی، بررسی این رابطه ضروری به نظر می رسد. شادکامی از دیرباز مورد توجه بسیاری از دانشمندان قرار گرفته و تأثیر زیادی در رضایتمندی و بهزیستی افراد دارد (۸). شادکامی به عنوان یک

تجربه درونی مثبت یکی از شاخص های سلامت روان است که از ارزیابی شناختی و عاطفی افراد از زندگی خودشان نشأت می گیرد (۹). شادی و نشاط از مهم ترین عوامل سلامت خانواده و جامعه است که جزو نیازهای فطری و ضروری افراد به ویژه سالمندان می باشد (۱۰). شادکامی به عنوان یکی از نیازهای مهم انسان، در ارتقا سلامت جسمی و روانی افراد نقش بسزایی دارد (۱۱). عوامل مختلفی از قبیل وضعیت اقتصادی، مشارکت اجتماعی، حمایت اجتماعی ادراک شده و عزت نفس بالا، باعث افزایش شادکامی در سالمندان می شود (۹، ۱۲).

اعتماد به نفس به عنوان یکی از پیامدهای مثبت عزت نفس، از نیازهای اساسی انسان است که بر رشد، تکامل و هویت سالمند اثرگذار است و به عنوان باور انسان به توانایی های خود برای انجام یک کار تعریف می شود (۱۳). اعتماد به نفس یکی از عوامل مهم در سلامت روان است (۱۴). اعتماد سالمندان به توانایی ها و استعدادهای خود، انگیزه و انرژی بیشتری به آن ها جهت تلاش در رسیدن به اهداف زندگی به ارمغان خواهد آورد و همچنین با سرعت بالاتری می توانند به این اهداف دست یابند (۱۵). اعتماد به نفس پایین باعث احساس کمبود و ناتوانی در سالمندان می شود (۳). لذا برخورداری از اعتماد به نفس کافی برای دستیابی به سلامت جسمی و روانی افراد به ویژه سالمندان ضروری است.

مطالعات مختلف نتایج متناقضی را در خصوص ارتباط سلامت معنوی و شادکامی نشان دادند. این مطالعات، در جوانان و دانشجویان انجام شده است (۱۰، ۱۶، ۱۷). در خصوص ارتباط شادکامی و اعتماد به نفس نیز نتایج متناقضی گزارش شده است. نتایج مطالعه یوان و همکاران نشان داد که بین عزت نفس و شادکامی ارتباط منفی وجود دارد (۱۸).

با توجه به رشد سریع جمعیت سالمندان در ایران، اهمیت سلامت معنوی سالمندان و شادکامی و اعتماد به نفس به عنوان دو متغیر اثرگذار بر سلامت سالمندان و اینکه ارتباط شادکامی و اعتماد به نفس با سلامت معنوی در سالمندان کاملاً روشن نیست و نتایج بعضاً متناقض است لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط شادکامی، اعتماد به نفس و سلامت معنوی در سالمندان شهر گناباد انجام گرفت.

روش کار

مطالعه حاضر توسط کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم

(۵ سؤال)، «خدا محوری» (۵ سؤال)، «دیگر خواهی» (۴ سؤال)، «سلوک معنوی» (۴ سؤال)، و «هدفمندی زندگی» (۲ سؤال) می‌باشد. نمره‌گذاری این مقیاس به صورت طیف لیکرت است که از ۱ تا ۵ نمره دریافت می‌نماید. به این صورت که گزینه خیلی کم = ۱، کم = ۲، متوسط = ۳، زیاد = ۴ و خیلی زیاد = ۵ می‌باشد.

پرسشنامه شادکامی آکسفورد توسط علی پور و آگاه هریس (۲۱) در ایران اعتبار سنجی شده است. این ابزار شامل ۵ زیرمقیاس رضایت از زندگی، حرمت خود، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت می‌باشد و شامل ۲۹ سوال چهارگزینه‌ای است که به ترتیب از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود و مجموع امتیازات گویه‌ها، نمره کل مقیاس را تشکیل می‌دهد که دامنه آن از صفر تا ۸۷ است. ضریب آلفای کرونباخ ابزار ۰/۹۱ است که بیانگر پایایی (ثبات) درونی مناسب آن است. براساس این ابزار شادکامی در سطح پایین (۰-۲۹)، شادکامی در حد متوسط (۳۰-۵۴)، شادکامی در سطح بالا (۵۵-۸۷) است.

مقیاس اعتماد به نفس روزنبرگ توسط فلاحی و همکاران اعتباریابی شده است. نتایج اعتبارسنجی نشان داد ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ و آزمون باز آزمون ۰/۷۴ بود که بیانگر همسانی درونی و ثبات قابل قبول برای این ابزار است. مقیاس روزنبرگ از ۱۰ گویه ۴ گزینه‌ای با شیوه‌ی نمره‌گذاری لیکرت تشکیل شده است. شیوه نمره‌دهی به این صورت است که پاسخ کاملاً موافق، موافق، مخالف و کاملاً مخالف به هر یک از گویه‌های ۱ تا ۵، به ترتیب امتیاز (۱، +۱، -۱ و -۱)؛ پاسخ کاملاً مخالف، مخالف، موافق و کاملاً موافق به هریک از گویه‌های ۶ تا ۱۰، به ترتیب امتیاز (۱، +۱، -۱ و -۱)؛ دریافت می‌نماید. در این ابزار نمرات مثبت بیانگر اعتماد به نفس بالا و نمرات منفی بیانگر اعتماد به نفس پایین است به طوریکه امتیاز +۱۰ بیانگر اعتماد به نفس خیلی بالا و -۱۰ بیانگر اعتماد به نفس خیلی پایین است (۱۲، ۲۲).

جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای کمی پژوهش از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده گردید. برای بررسی ارتباط سلامت معنوی، اعتماد به نفس و شادکامی آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن استفاده شد. آنالیز داده‌ها با نرم افزار SPSS 20 و در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ انجام شد.

پزشکی گناباد با کد اخلاق IR.GMU.REC.1401.174 مورد تأیید قرار گرفته است. این مطالعه، یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش زنان و مردان سالمند ۶۰ سال به بالا، ساکن در شهرستان گناباد تشکیل دادند. با توجه به مقاله فیضی و همکاران (۱۹)، حجم نمونه با توان ۹۰٪ ($Z=1/28$) و سطح اطمینان ۹۵٪ ($Z=1/96$) و با در نظر گرفتن ۲۰ درصد احتمال ریزش نمونه، ۲۱۳ نفر تعیین شد. نمونه‌گیری بدین صورت بود که متناسب با جمعیت سالمند هر مرکز خدمات جامع سلامت (۳ مرکز)، ۲۱۳ نفر سالمند که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند.

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{\left(\frac{1}{r} \ln \frac{1+r}{1-r}\right)^2} + 3 = \frac{(1.96 + 1.28)^2}{\left(\frac{1}{r} \ln \frac{1+r}{1-r}\right)^2} + 3 \cong 178 = 213$$

معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن رضایت از شرکت در مطالعه، داشتن حداقل سن ۶۰ سال، ساکن بودن در شهر گناباد، داشتن توانایی برقراری ارتباط کلامی و قدرت پاسخگویی به سوالات، نداشتن اختلال شناختی و نداشتن سابقه استرس شدید مثل سوگواری در خانواده طی ۳ ماه اخیر بود. و معیار خروج شامل عدم پاسخگویی به بیش از ۲۰٪ سوالات پرسشنامه بود.

پرسشنامه‌های مورد استفاده در این مطالعه شامل پرسشنامه جمعیت شناختی، پرسشنامه سلامت معنوی سالمندان ایرانی عجم زبید، پرسشنامه شادکامی آکسفورد و مقیاس اعتماد به نفس روزنبرگ بودند که به صورت حضوری و به روش مصاحبه با سالمندان توسط پژوهشگر در بهار ۱۴۰۲ تکمیل گردید.

پرسشنامه جمعیت شناختی مشتمل بر سؤالاتی در خصوص سن، جنس، وضعیت تأهل، تعداد فرزندان، تحصیلات، وضعیت اقتصادی و وضعیت شغلی بود.

پرسشنامه سلامت معنوی سالمندان ایرانی عجم زبید: این پرسشنامه توسط عجم زبید و همکاران (۲۰) ساخته و اعتبارسنجی شده است. نتایج اعتبار سنجی نشان داد این مقیاس از همسانی درونی خوبی (۰/۸۹۳) برخوردار است. همچنین ضریب همبستگی پیرسون بین دو آزمون و ضریب همبستگی درون طبقه‌ای به ترتیب ۰/۸۴۶ و ۰/۹۱۸ بود که هر دو بیانگر ثبات زمانی مناسب برای این ابزار است. این ابزار شامل ۲۰ گویه و ۵ خرده مقیاس شامل «باور معنوی»

یافته‌ها

شرکت کنندگان ۳ و ۴ فرزند داشتند (۵۵/۹٪). نیمی از شرکت کنندگان زن (۵۰/۲٪)، اکثراً متأهل (۸۴٪) و با سواد (۷۴/۲٪) بودند. ۴۶/۵٪ شرکت کنندگان بازنشسته بودند. ۶۳/۸٪ شرکت کنندگان درآمد در حد کفاف داشتند.

در این مطالعه ۲۱۳ سالمند مشارکت نمودند. میانگین سنی سالمندان نمونه گیری شده $66/14 \pm 6/20$ سال بود. بیشتر

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان

متغیر	سطوح متغیر	تعداد (درصد)
جنسیت	زن	۱۰۷ (۵۰/۲)
	مرد	۱۰۶ (۴۹/۸)
سن	۶۰-۷۰ سال	۱۶۳ (۷۶/۵)
	۷۱-۸۰ سال	۴۲ (۱۹/۷)
	۸۰ و بیشتر	۸ (۳/۸)
تاهل	متاهل	۱۷۹ (۸۴)
	بدون همسر	۳۴ (۱۶)
وضعیت اقتصادی	کمتر از کفاف	۷۰ (۳۲/۹)
	در حد کفاف	۱۳۶ (۶۳/۸)
	بیشتر از کفاف	۷ (۳/۳)
سطح تحصیلات	بی سواد	۵۵ (۲۵/۸)
	زیردیپلم	۸۹ (۴۱/۸)
	دیپلم	۳۱ (۱۴/۶)
	بالای دیپلم	۳۸ (۱۷/۸)
وضعیت شغلی	بدون شغل	۸ (۳/۸)
	بازنشسته	۹۹ (۴۶/۵)
	شاغل	۱۳ (۶)
	خانه‌دار	۹۳ (۴۳/۷)
تعداد فرزندان	۱-۲ فرزند	۲۴ (۱۱/۳)
	۳ و ۴ فرزند	۱۱۹ (۵۵/۹)
	۵ و ۶ فرزند	۵۰ (۲۳/۵)
	۷ فرزند و بیشتر	۲۰ (۹/۴)

شادکامی سالمندان همبستگی مستقیم و معنادار وجود دارد ($r = 0/50$, $P < 0/001$) علامت مثبت نشان دهنده مستقیم بودن این رابطه است بطوریکه با افزایش سلامت معنوی، شادکامی واحدهای پژوهش افزایش می‌یابد (جدول ۲).

میانگین نمره کل سلامت معنوی $7/24 \pm 8/16$ (در حد بالا)، میانگین نمره کل شادکامی $12/13 \pm 46/33$ (متوسط) و میانگین نمره کل اعتماد به نفس $3/28 \pm 5/38$ (در حد بالا) بدست آمد (که در جداول ۲، ۳ و ۴ ارائه شده است). ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین سلامت معنوی و

جدول ۲: ارتباط سلامت معنوی با شادکامی واحدهای پژوهش

متغیر	انحراف معیار $\pm$ میانگین	نتیجه آزمون پیرسون
سلامت معنوی	$8/16 \pm 7/24$	$r = 0/50$
شادکامی	$12/13 \pm 46/33$	$P < 0/001$

($P < 0/001$) در سالمندان وجود دارد. یعنی با افزایش سلامت معنوی، اعتماد به نفس افراد بیشتر می‌شود (جدول ۳).

ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد همبستگی مستقیم و معناداری بین سلامت معنوی و اعتماد به نفس ($r = 0/30$)

جدول ۳: ارتباط سلامت معنوی با اعتماد به نفس واحدهای پژوهش

متغیر	انحراف معیار $\pm$ میانگین	نتیجه آزمون اسپیرمن
سلامت معنوی	$88/16 \pm 7/24$	$r = 0/30$
اعتماد به نفس	$5/38 \pm 3/28$	$P < 0/001$

همچنین ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد، ارتباط مثبت و معناداری بین شادکامی و اعتماد به نفس ($r=0/54$) شادکامی افراد بیشتر می شود (جدول ۴). ($P < 0/001$) وجود دارد یعنی با بیشتر شدن اعتماد به نفس،

جدول ۴: ارتباط شادکامی با اعتماد به نفس واحدهای پژوهش

متغیر	انحراف معیار $\pm$ میانگین	نتیجه آزمون پیرسون
شادکامی	$46/33 \pm 12/13$	$r = 0/54$
اعتماد به نفس	$5/38 \pm 3/28$	$P < 0/001$

اضطراب مرگ، افزایش احساس خودارزشمندی و فراهم کردن چارچوبی برای معنا بخشیدن به افت‌های جسمانی و اجتماعی دوران پیری، باعث ارتقای اعتماد به نفس در افراد می شود (۲۲). بنابراین به نظر می رسد آنچه یافته مطالعه حاضر را از مطالعات ناهمسان متمایز می کند، نه صرفاً تفاوت‌های جمعیت‌شناختی یا فرهنگی، بلکه سطح مطلوب سلامت معنوی در نمونه مورد مطالعه است که بستر لازم برای شکل‌گیری اعتماد به نفس بالا را فراهم کرده است. در مقابل، در جوامعی که سلامت معنوی در سطح پایین‌تری قرار دارد (مانند نمونه‌های مطالعات ناهمسان)، احتمالاً اعتماد به نفس نیز مقادیر کمتری نشان می دهد، هرچند آزمون مستقیم این فرضیه نیازمند دسترسی به داده‌های خام آن مطالعات است.

در این مطالعه ارتباط معناداری بین نمره سلامت معنوی و شادکامی وجود داشت. که با مطالعه‌ی شریفی و همکاران (۳۰)، صدری دمیچی و همکاران (۱۶) هم‌تراز و با مطالعه‌ی لویی‌س و همکاران (۳۱)، مطالعه فرانسویس و همکاران (۳۲) ناهم‌تراز است. در تبیین این یافته‌ها؛ معنویت و مذهب به عنوان یکی از عوامل فرهنگی برجسته و مهم، نقش بسزایی در مقابله با مشکلات و حمایت عاطفی افراد دارد (۳۳) و تقویت اعتقادات معنوی در سالمندان با ایجاد حس شادی، نشاط و آرامش در آنان همراه است (۳۴).

در مطالعه حاضر رابطه معناداری بین سلامت معنوی و اعتماد به نفس مشاهده شد. از جمله مطالعات هم‌خوان در این زمینه، می توان به مطالعه فلاحی و همکاران (۲۲)، یافته‌های برجی و همکاران (۳۵)، مطالعه جلیلی و همکاران (۳۶) اشاره کرد. در تبیین این یافته می توان گفت احتمالاً معنویت از طریق تقویت احساس خودارزشمندی و کاهش

بحث

مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط شادکامی، اعتماد به نفس و سلامت معنوی در سالمندان شهر گناباد در سال ۱۴۰۲ انجام شد. یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد میانگین نمره سلامت معنوی سالمندان در حد مطلوب بود، که با نتایج اکثر مطالعات که سلامت معنوی سالمندان را متوسط گزارش کرده‌اند از جمله مطالعه‌ی کاشانی موحد و همکاران (۲۳)، کاووسی‌ان و همکاران (۶)، صفا و مرادی (۴) ناهم‌سو است. هرچند نمی توان با قطعیت علت این اختلاف را مشخص کرد، اما امکان دارد عواملی نظیر تفاوت جوامع در میزان همگنی باورهای دینی یا تفاوت در ابزارهای سنجش در این ناهمسانی نقش داشته باشند. بررسی این فرضیه نیازمند پژوهش‌های بعدی است.

در مطالعه حاضر شادکامی سالمندان در حد متوسط بود. این نتیجه با مطالعه احمد و محمد (۲۴)، مطالعه عبدیان و همکاران (۲۵) هم‌خوان و با مطالعه چول‌هو و همکاران در کره (۲۶)، مطالعه مومنی و همکاران (۹) ناهم‌خوان است. علت ناهم‌سو بودن نتایج این تحقیق با نتیجه بعضی مطالعات را می توان ناشی از تفاوت‌های فرهنگی - اجتماعی حاکم بر جوامع مورد مطالعه دانست.

در این مطالعه اعتماد به نفس سالمندان در حد بالا بود که با نتایج حاصل از مطالعات حسینی و همکاران (۲۷)، پیری و قاسمی (۲۸)، یونگ و همکاران (۲۹) ناهم‌سو است. در تبیین این یافته، نکته کلیدی آن است که میزان بالای اعتماد به نفس در مطالعه حاضر نمی تواند جدا از وضعیت مطلوب سلامت معنوی سالمندان بررسی شود. شواهد نشان می دهد معنویت از طریق مکانیسم‌هایی مانند کاهش

متغیرها در سالمندان، باعث بهبود دیگری شد. با توجه به یافته‌های این مطالعه، انجام پژوهش‌های مداخله‌ای برای بررسی تأثیر برنامه‌های آموزشی بر ابعاد مختلف سلامت سالمندان پیشنهاد می‌گردد. همچنین توجه مسئولین به تقویت سلامت معنوی، شادکامی و اعتماد به نفس به عنوان عواملی مرتبط با سلامت سالمندان می‌تواند در طراحی برنامه‌های حمایتی مؤثر واقع شود.

ملاحظات اخلاقی

ملاحظات اخلاقی صورت گرفته در این پژوهش شامل توضیح هدف پژوهش به شرکت‌کنندگان، داوطلبانه بودن و کسب رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، حق انصراف از مطالعه و محرمانه ماندن اطلاعات شرکت‌کنندگان رعایت گردید. همچنین کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی گناباد به شماره (IR.GMU.REC.1401.174) در تاریخ ۱۴۰۱/۱۱/۲۵ کسب گردید.

سیاسکزاری

بدین وسیله نویسندگان از تمامی مسئولان محترم دانشکده پرستاری و کارکنان گرامی مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان گناباد و به ویژه از سالمندان عزیزی که در این تحقیق شرکت کرده‌اند، تشکر و قدردانی می‌کنند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

اضطراب ناشی از افت‌های جسمانی و اجتماعی دوران سالمندی، اعتماد به نفس را افزایش می‌دهد. این تفسیر با یافته‌های مطالعه فلاحی و همکاران (۲۲) هماهنگ است که نشان داده‌اند انجام اعمال مذهبی با افزایش اعتماد به نفس در سالمندان همراه است.

در مطالعه حاضر بین شادکامی و اعتماد به نفس ارتباط معناداری وجود داشت. از جمله مطالعات همسو در این زمینه؛ مطالعه یاپ و همکاران (۳۷)، بادی و صالحی (۳۸)، کاظمی مجد و همکاران (۳۹) و از جمله مطالعات ناهمسو خسروی و همکاران (۴۰)، یوان و همکاران (۱۸) را می‌توان نام برد. در تبیین این یافته، باید توجه داشت که عزت‌نفس به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل شادکامی در افراد شناخته شده است (۴۱). شادکامی نه یک هیجان زودگذر، بلکه پیامدی از عزت‌نفس بالا است. سالمندی که اعتماد به نفس و احساس خودارزشمندی بالایی دارد، افت‌های اجتناب‌ناپذیر این دوران (مانند کاهش توان جسمی، بازنشستگی یا از دست دادن همسالان) را به منزله کاهش ارزش ذاتی خود تفسیر نمی‌کند، در نتیجه ظرفیت بیشتری برای تجربه هیجانات مثبت و شادکامی دارد (۱۲). مطالعه امانی (۴۲) نیز مستقیماً نشان داده است که با افزایش عزت‌نفس می‌توان شادکامی سالمندان را افزایش داد.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین متغیرهای سلامت معنوی، شادکامی و اعتماد به نفس همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد بنابراین می‌توان با افزایش هریک از این

References

1. World Health Organization [Internet]: Newsroom: Ageing and health 2022 [cited 2022 October 24 [Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
2. Bahramnezhad, F., Farokhnezhad Afshar, P., Asgari, P., & Shiri, M. A Review of the Iran's elderly status according to the census records. Galen Medical Journal. 2016; 5(1): e397.
3. Safa a, moradi t. Assessment the status of spiritual health and related factors in elderly patients admitted to governmental hospitals in Kashan in 2018. Journal of Gerontology. 2020;5(3):29-35
4. Kavosian N, Hosseinzadeh K, Jaliseh HK,

- Karboro A. The relationship between spiritual health and loneliness among the elderly in Karaj-2016. J Res Relig Health. 2018;4(2):7-15.
5. Jadidi A, Khodaveisi M, Sadeghian E, Fallahi-Khoshknab M. Exploring the Process of Spiritual Health of the Elderly Living in Nursing Homes: A Grounded Theory Study. Ethiop J Health Sci. 2021;31(3):589-98. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i3.16>
6. Motamedi A, Khanjani M. Religiosity, Spirituality and Health - Scientific Mechanisms and Evidence. Iranian Journal of Culture and Health Promotion. 2021;4(4):510-20.
7. Ghahramani S, Jahromi A, Khoshroor D, Seifooripour R, Sepehrpoor M. The relationship

- between emotional intelligence and happiness in medical students. *Korean journal of medical education*. 2019;31(1):29. <https://doi.org/10.3946/kjme.2019.110>
8. Varee H, Askarizadeh G, Bagheri M. Comparing spiritual well-being, happiness, and general health among university and seminary students. *Journal of Research on Religion & Health*. 2017;3(3):55-67.
 9. Momeni K, Amani R, Janjani P, Majzooobi MR, Forstmeier S, Nosrati P. Attachment styles and happiness in the elderly: the mediating role of reminiscence styles. *BMC geriatrics*. 2022;22(1):349. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03035-0>
 10. Dehghani E, Nejat S, Yasiri M. The correlation between spiritual well-being and happiness in the administrative staff of Semnan University of Medical Sciences. *J Relig Health*. 2015;3(2):9-18.
 11. Lalehkani M, Davati A, Isanejad A, Jadid-Milani M. The Correlation between Happiness and Self-transcendence in the Elderly of Khoshkrud, Zandieh City. *Iran Journal of Nursing*. 2020;33(123):6-21.
 12. Tavan B, Jahani F, Rafeei M. The Relationship between Self-esteem and Happiness among Students of Arak University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2014;14(6):474-82.
 13. Allobaney NF, Eshah NF, Abujaber AA, Nashwan AJ. Professional self-concept and self-confidence for nurses dealing with COVID-19 patients. *Journal of Personalized Medicine*. 2022;12(2):134. <https://doi.org/10.3390/jpm12020134>
 14. Bayat B, Akbarisomar N, Tori NA, Salehiniya H. The relation between self-confidence and risk-taking among the students. *Journal of education and health promotion*. 2019;8. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_160_18
 15. PorSohrabi L, Moradi Abass Abadi F, Behnam Moradi M. The effectiveness of parental compassion therapy on empathy and self-confidence of adolescents in tehran. *Journal of Psychology New Ideas*. 2022;11(15):1-10.
 16. Damirchi ES, Mohammadi N, Ramezani S, Amanzad Z. The effectiveness of spirituality group therapy on happiness and hardiness in elderly women. *J Res Reli Health*. 2018;4(2):42-53.
 17. Mozafarinia f, Shokravi FA, Hydarnia A. Relationship between spiritual health and happiness among students. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. 2014;2(2):97-108.
 18. Yuan Y, Yang Z, Zhou Z, Wang Y, Shen H, Song Y, et al. The relationship between self-esteem and happiness of college students in China: A moderated mediation model. *Psychol Health Med*. 2023;1-11. <https://doi.org/10.1080/13548506.2023.2171818>
 19. Feizi S, Nasiri M, Bahadori H, Amiri MH, Mirhosseini H. The relationship between spiritual well-being and happiness among healthcare students: Application of the spiritual health questionnaire for the Iranian population. *Heliyon*. 2020;6(11):e05448. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05448>
 20. Ajamzibad H, Foroughan M, Shahboulaghi FM, Rafiey H, Rassouli M. Development and validation of the elder's spiritual health scale. *Educational Gerontology*. 2018;44(12):786-795. <https://doi.org/10.1080/03601277.2018.1521305>
 21. Alipour A, Agah Heris M. Reliability and validity of the Oxford Happiness Inventory among Iranians. *Journal of Iranian Psychologists*. 2007;3(12):287-298.
 22. Fallahi S, Shirinabadi FA, Rassouli M, Sefidkar R. The effect of spiritual care on self confidence of adolescents with type 1 diabetes. *Iranian Journal of Endocrinology and Metabolism*. 2018;20(3).
 23. Kashanimovahhed B, Hosseini-Sarajehloo F, Bahrami A, Shokri-Khoubestani M, Abdoljabari M. Spiritual health in the Iranian elderly: A systematic review. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2020;6(2):129-47.
 24. Ahmed H.A.A.E.K, Mohamed B.E.S. Relationship between morality, happiness, and social support among elderly people. *Middle East Current Psychiatry*. 2022;29(1):31. <https://doi.org/10.1186/s43045-022-00199-8>
 25. Abdian T, Banaee E, Ramezanli S. The effectiveness of positive psychology of happiness and hopefulness of elderly people in elderly care centers. *Journal of Gerontology*. 2021;6(2):1-9.
 26. Chul-Ho B, Johnson JA, Chulhwan C. Healthy aging and happiness in the Korean elderly based upon leisure activity type. *Iranian Journal of*

- Public Health. 2020;49(3):454-462. <https://doi.org/10.18502/ijph.v49i3.3305>
27. Hosseini S, Zeinali R, Kazemi M, Namjoo S. Correlation between Perceived Dignity and Self-esteem among the Older People of Sirjan City in 2019. *Community Health Journal*. 2019;13(3):73-80.
28. Piri E, Ghasemi B. The effectiveness of massage-yoga combination method on self-esteem of the elderly women. *Journal of Caspian Health and Aging*. 2020;5(1):1-8.
29. Jung J-Y, Park S-Y, Kim J-K. The effects of a client-centered leisure activity program on satisfaction, self-esteem, and depression in elderly residents of a long-term care facility. *Journal of physical therapy science*. 2018;30(1):73-76. <https://doi.org/10.1589/jpts.30.73>
30. Sharifi S, abbasi S. The relationship between daily spiritual experience and happiness of elderly members of Isfahan retirement center in 2014. *Journal title*. 2017;3(2):34-45.
31. Lewis CA, Maltby J, Burkinshaw S. Religion and happiness: Still no association. *Journal of Beliefs & Values*. 2000;21(2):233-236. <https://doi.org/10.1080/13617670008414279>
32. Francis LJ, Ziebertz H-G, Lewis CA. The relationship between religion and happiness among German students. *Pastoral psychology*. 2003;51:273-281. <https://doi.org/10.1023/A:1022008900378>
33. Zareipour M, Khazir Z, Valizadeh R, Mahmoodi H, Ghelichi Ghogh M. The association between spiritual health and blood sugar control in elderly patients with type 2 diabetes. *Elderly Health Journal*. 2016;2(2):67-72.
34. Bahrami L, Mohammadi-Shahboulaghi F, Rahgoy A, Biglarian A. Predicting Coping Strategies based on Spiritual Health and Resilience in the Elderly in Tehran. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2021;9(1):56-65.
35. Borji M, Memaryan N, Khorrami Z, Farshadnia E, Sadighpour M. Spiritual health and resilience among University students: the mediating role of self-esteem. *Pastoral Psychology*. 2020;69:1-10. <https://doi.org/10.1007/s11089-019-00910-6>
36. Jalali A, Behrouzi MK, Salari N, Bazrafshan M-R, Rahmati M. The effectiveness of group spiritual intervention on self-esteem and happiness among men undergoing methadone maintenance treatment. *Current Drug Research Reviews Formerly: Current Drug Abuse Reviews*. 2019;11(1):67-72. <https://doi.org/10.2174/2589977511666190401160802>
37. Yap C-C, Mohamad Som RB, Sum XY, Tan S-A, Yee KW. Association between self-esteem and happiness among adolescents in Malaysia: The mediating role of motivation. *Psychological Reports*. 2022;125(3):1348-1362. <https://doi.org/10.1177/00332941211027612>
38. Bady F, Salehi m. The Relationship between Religious Commitment and Self-Esteem with Happiness in Third Year High School Students. *Journal of new strategies in psychology and Educational sciences*. 2021;2(6):13-24
39. Kazemi majd z, Kazemi majd s, Ali Mohammadi G, Jabari n. Study on the effect of spiritual well-being on the self-esteem and happiness of student-teachers (teacher training university in Gorgan-1396). *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ)*. 2019;7(12):115-28.
40. Khosravi H, Taherpur F, Shokohi Fard H. The role of hope in self-esteem by mediating the happiness of last year male and female students of second secondary school in Birjand city. *New developments in psychology, educational sciences and education*. 2019;1(8):17-31.
41. Sadrolahi A. Happiness and older adult. *Sociology and Principles Health of Ageing*. Tehran: Jameenegar; 2016 .p. 163-164.
42. Amani R. Happiness in the Elderly: The Role of Self-Esteem. *Aging Psychology*. 2016;2(1):73-80.