



CrossMark
click for updates

Investigating the happiness promotion Strategies in Iranian older adults: a review article

Sarina Ramtin¹, *Nasrin Nikpeyma²

1- Master student of geriatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Assistant professor, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
(Corresponding Author)

E-mail: Nikpeyma@yahoo.com

Received: 21 January 2020

Accepted: 5 March 2020

Abstract

Introduction: According to increasing in elderly population and life expectancy, mental health promotion and wellbeing in the elderly is very important. Happiness is a component of mental health that affects on bio-psycho-socio-moral health, and can improve elderly' quality of life. It is necessary to plan and implementation effective programs for elderly' health promotion as a vulnerable group, so this study was done to review interventions in the field of elderly happiness, types of interventions and their impact in ten years ago in IRAN.

Methods: In this narrative review study, Persian and English published articles between 2009-2019 were searched by Persian and English key words: happiness, Elderly, Older adult, Old, Aged and Iran in Magiran, SID, Science Direct, Ovid, PubMed data base. Inclusion criteria for selecting papers were: time and place of research, relevance to the aim of research, having a framework for research, full text and the language (Persian or English) of articles. The quality of the papers was assessed based on a quantitative review checklist.

Results: 28 papers were reviewed. The findings of these article showed that Interventions that promote elderly' happiness are classified into four groups: physical (7 papers), psychological (15papers), artistic (4 papers), and health-promoting activities (2papers).

Conclusions: This study was showed that numerous interventions have been done in Iran to increase elderly's happiness, and effectiveness of these interventions has been proved. Health planning in the field of elderly's health promotion focused on the happiness is necessary for this group.

Key words: Happiness, Older adult, Happiness promotion Strategies.

بررسی راهکارهای ارتقادهنده شادکامی در سالمندان ایران: یک مطالعه مروری

سارینا رامتین^۱، *نسرین نیک پیما^۲

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲- استادیار، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

ایمیل: Nikpeyma@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۱/۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۲/۱۵

چکیده

مقدمه: با توجه به افزایش امید به زندگی و افزایش جمعیت سالمندان در ایران، برنامه ریزی در حوزه ارتقای سلامت و رفاه سالمندان در ابعاد مختلف سلامتی حایز اهمیت می باشد. احساس شادکامی از مولفه های مهم در تامین سلامت روان افراد سالمند و تاثیرگذار بر سلامت جسمی، اجتماعی و معنوی می باشد و می تواند باعث ارتقای کیفیت زندگی سالمندان شود. با توجه به اهمیت سلامت سالمندان و لزوم توجه به برنامه ریزی و اجرای برنامه های اثربخش جهت ارتقای سلامت این گروه آسیب پذیر، این پژوهش با هدف مروری بر مداخلات انجام شده در زمینه احساس شادکامی سالمندان، نوع مداخلات و تعیین تاثیر آنها در ده سال اخیر طراحی می گردد.

روش کار: در این پژوهش مروری روایتی، مقالات چاپ شده فارسی و انگلیسی بین سال های ۱۳۹۸-۱۳۸۸ با استفاده از ترکیب کلیدواژه های Elderly، Older adult، Old، Aged، Iran، Happiness و همچنین کلید واژه های فارسی احساس شادکامی، سالمندان و ایران در بانک های اطلاعاتی: PubMed، Magiran، SID، Science Direct، Ovid بر اساس معیارهای: زمان انجام پژوهش، مکان انجام پژوهش (ایران)، مرتبط بودن با هدف پژوهش، برخورداری از چارچوب ساختاریافته پژوهش، تمام متن بودن مقاله و زبان فارسی یا انگلیسی جستجو شد. کیفیت مقالات با استفاده از چک لیست بررسی مقالات کمی، بررسی شد.

یافته ها: در نهایت ۲۸ مقاله پژوهشی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج نشان داد مداخلات ارتقادهنده احساس شادکامی در سالمندان در ۴ گروه: فعالیت های جسمی (۷ مقاله)، روانشناختی (۱۵ مقاله)، هنری (۴ مقاله) و فعالیت های ارتقادهنده سلامت (۲ مقاله) طبقه بندی می شوند.

نتیجه گیری: مداخلات متعددی با هدف ارتقا شادکامی سالمندان در ایران انجام و اثر بخشی آنها تایید شده است. با توجه به رشد جمعیت سالمندی، نیاز به برنامه ریزی بهداشتی در زمینه ارتقای سلامت سالمندان با تاکید بر تامین شادکامی آنها ضروری به نظر می رسد.

کلیدواژه ها: شادکامی، سالمند، راهکارهای ارتقادهنده شادکامی.

مقدمه

حفظ سبک زندگی سالم در این گروه بسیار حائز اهمیت است. در میان عوامل موثر بر سلامتی سالمندان بویژه در بعد سلامت روان، می توان به احساس شادکامی اشاره کرد. قابل ذکر است که سازمان بهداشت جهانی نیز روی مفهوم احساس شادکامی، به عنوان یکی از شاخص های مهم سلامت روان، تاکید کرده و آن را یکی از ابعاد مهم سلامتی به شمار می آورد (۱).

دستیابی به شادی از اولین خواسته های انسان و جزء

سالمندی دوره ای اجتناب ناپذیر از زندگی است و هر فردی در فرآیند تکاملی زندگی خود با این مرحله رو به رو خواهد شد. با توجه به افزایش روزافزون جمعیت سالمند و شرایط ویژه این دوره از زندگی همچون: کاهش ارتباطات اجتماعی، از دست دادن نقش ها، کاهش استقلال، مرگ دوستان و خویشاوندان، انزوای اجتماعی و مشکلات جسمی و روانی،

مانند حمایت روانی خانوادگی، حضور دوستان قابل اعتماد، عوامل فرهنگی، متاهل بودن، شرایط اجتماعی خوب، شبکه های اجتماعی گسترده، مشارکت های مذهبی، عوامل روان شناختی همچون عزت نفس بالا، و شرایط خوب اقتصادی باعث افزایش احساس احساس شادکامی در سالمندان می گردند (۵،۱۲،۱۳). شرایط مالی مناسب به افراد اجازه می دهد تا به کارهای مورد علاقه خود پرداخته و به آنچه از نظر آنها مطلوب است دست یابند (۱۴). گرچه افراد ثروتمند و ساکن در کشور های پیشرفته و با تکنولوژی بالا لزوماً خوشحال نیستند اما وجود سطح پایه ای از رفاه، برای دستیابی به احساس شادکامی، ضروری است (۷). فعالیت بدنی سالمندان بر احساس شادکامی آنها اثر می گذارد و در پیشگیری از بیماری، ارتقای سلامت و در نهایت بر ایجاد احساس شادکامی آنها موثر است (۱۵).

استرس، از عوامل کاهشدهنده احساس شادکامی است. همچنین عواطف منفی چون خشم با ایجاد واکنش دفاعی در برابر مسایل سبب محدودیت های ذهنی فرد می شود. در حالیکه عواطف مثبت خلاقیت افراد را شکوفا می کند و موجب توجه ذهن نسبت به محرک ها و محیط اطراف شده و در نهایت موجب احساس شادکامی می گردد (۹). با افزایش سن، افراد سالمند با مشکلاتی در حوزه سلامتی، روابط اجتماعی و بهزیستی روبرو می شوند که بر احساس شادکامی آنها اثر منفی می گذارد (۱۶).

تسه و همکاران (۲۰۱۰) پژوهشی با هدف تعیین تاثیر مداخلات خنده درمانی روی افزایش شادکامی و بهبود دردهای مزمن سالمندان در هنگ کنگ پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد که برنامه خنده درمانی به طور معناداری سبب افزایش شادکامی و کاهش قابل توجه درد های مزمن در سالمندان می گردد و میتواند جز مداخلات غیر دارویی موثر در مراقبت از سالمندان به شمار آید (۱۷). چویفروش زاده و همکاران (۲۰۱۸) نیز در پژوهشی با هدف تعیین اثربخشی امید درمانی بر شادکامی و کیفیت زندگی زنان سالمند شهرستان اردکان دریافتند که مداخلات امید درمانی می تواند منجر به افزایش شادکامی زنان سالمند گردد (۱۸).

با توجه به افزایش امید به زندگی و افزایش جمعیت سالمندان در ایران، برنامه ریزی در حوزه ارتقای سلامت و رفاه سالمندان در ابعاد مختلف سلامتی مطرح می شود. احساس شادکامی از مولفه های مهم در تامین سلامت

نیازهای اساسی وی می باشد (۲). احساس شادکامی، تصویر ذهنی فرد از رفاه بوده و سطح احساسات، رضایت از زندگی و نیازهای روحی (رضایت از ظاهر، استقلال، احترام، عزت نفس و رفاه احساسی) را شامل می گردد (۳،۴). آرگیل از پیشگامان پژوهش در زمینه احساس شادکامی و سلامتی اظهار می دارد که احساس شادکامی تنها فقدان افسردگی، اضطراب و سایر مشکلات سلامت روان نیست بلکه میزان رضایت کلی فرد از زندگی و تعداد و سطح تجربه فعالیت های لذت بخش فرد را هم در بر می گیرد (۵). احساس شادکامی، از اجزایی تشکیل شده است: جزء هیجانی، که مرتبط با خلق شاد و خوشحال است. جزء اجتماعی، به سطح روابط اجتماعی و دریافت حمایت اجتماعی افراد باز می گردد و جزء شناختی بدان معناست که افراد شادکام، مسائل را به گونه ای تعبیر و تفسیر کنند که به احساس شادکامی آنها منجر شود (۶). احساس شادکامی، سلامت و رفاه مفاهیمی هستند که ارتباط تنگاتنگی با یکدیگر دارند، سلامت خوب اغلب به عنوان مهم ترین عامل تعیین کننده رفاه فرد، شناخته می شود چرا که تغییرات نا مطلوب سلامت می تواند اثر منفی و ماندگاری روی سطح رفاه افراد بگذارد (۷) و از طرفی سالمندانی که شاد هستند سالم تر زندگی می کنند، طولانی تر عمر می کنند، سریعتر از بیماری ها بهبود پیدا می کنند و زندگی سالم و فعالی را تجربه می نمایند (۳، ۵). جنبه های اجتماعی، روان شناختی و رفتاری جز عوامل پیش بینی کننده سلامت و عملکرد بهتر سالمندان به شمار می آید. تجربه سالمندی سالم و فعال، بیشتر تحت تاثیر عواملی مثل سطح فعالیت، تعاملات اجتماعی و نگرش سالمندان به زندگی، می باشد (۸) در نتیجه بسترهای فیزیکی و اجتماعی که سالمند در آن زندگی می کند روی سلامت روان، احساس شادکامی و سطح سازگاری وی اثر دارد (۹). از پیامدهای احساس شادکامی می توان به افزایش امید به زندگی، بهبود مقاومت روانی و تقویت نیروی دفاعی در مقابل تنش اشاره کرد (۱۰). همین طور، احساس شادکامی می تواند در کاهش محدودیت های جسمی سالمندان اثر داشته باشد. کولینز و همکاران (۲۰۰۸) گزارش کردند که بین درک احساس شادکامی و رضایت از زندگی و محدودیت حرکتی در سالمندان ارتباط معناداری وجود دارد (۱۱). احساس شادکامی بر کیفیت زندگی افراد سالمند اثر می گذارد (۶). نتایج برخی پژوهش ها نیز نشان داده اند که عواملی

در این پژوهش، تعداد ۲۸ مقاله پژوهشی واجد شرایط به زبان فارسی مورد بررسی قرار گرفتند. ویژگی های این مقالات در (جدول ۱) آمده است. یافته های حاصل از مقالات مرور شده در زمینه راهکارهای ارتقای احساس شادکامی در سالمندان در ۴ طبقه؛ الف) فعالیت های جسمی، ب) فعالیت های روانشناختی، ج) فعالیت های هنری و د) فعالیت های ارتقادهنده سلامت قرار گرفتند که در ادامه به شرح هر یک از طبقات پرداخته می شود:

الف) فعالیت های جسمی

از میان مقالات بررسی شده، ۷ مقاله اول (۲۵ درصد) بر اساس (جدول ۱) به بررسی تاثیر مداخلات مبتنی بر فعالیت های جسمی شامل: ماساژ درمانی، ورزش های هوازی، تمرینات تای چی، پیاده روی، آرام سازی عضلانی و ماساژ درمانی پرداخته است. این دسته از مداخلات با تغییراتی در ابعاد فیزیولوژیکی بدن و فرایند های شناختی میتواند به طور معناداری احساس تنهایی سالمندان را کاهش دهد و منجر به ارتقا سطح شادکامی آنان شود. این مداخلات به صورت گروهی برای سالمندان اجرا و به تدریج منجر به افزایش فعالیت جسمی روزانه آنها گردید، به طوری که بر بعد جسمانی کیفیت زندگی آنها اثر گذاشته و به بهبود تعادل و کاهش ترس از افتادن آنها کمک نمود. انجام فعالیت های جسمانی، بر حضور در اجتماع و کاهش افسردگی و انزوای اجتماعی در سالمندان تاثیر بسزایی داشته است.

ب) فعالیت های روانشناختی

از میان مقالات مرور شده، ۱۵ مقاله دوم (۵۳/۷ درصد) بر اساس (جدول ۱) به بررسی تاثیر مداخلات ذهنی و روانشناختی شامل: امید درمانی، واقعیت درمانی، خاطره گویی و روایت درمانی، مصون سازی در برابر استرس، معنویت درمانی، گشتالت درمانی، آموزش ذهن آگاهی و بازی های فکری اختصاص دارد.

در تبیین تاثیر مداخلات امید درمانی بر روی شادکامی می توان گفت امید، به زندگی معنا داده و با ایجاد هیجان مثبت سبب افزایش انرژی و ایجاد انگیزه در فرد می گردد. همینطور، با کاهش سطح افسردگی احساس شادکامی، کیفیت زندگی و رضایت از زندگی را بهبود می بخشد. در مداخلات واقعیت درمانی به سالمندان کمک میشود در زمان حال، زندگی کنند و نسبت به نیاز های خود آگاه باشند و با احساس مسولیت پذیری در رفتار، انتخاب های مناسب

روان افراد سالمند و تاثیرگذار بر سلامت جسمی، اجتماعی و معنوی می باشد و می تواند باعث ارتقای کیفیت زندگی سالمندان شود. بر اساس جستجو در بانک های اطلاعاتی معتبر در ده سال اخیر مشخص شد برای ارتقای احساس شادکامی در سالمندان ایرانی تاکنون مداخلاتی در حوزه های علوم اجتماعی، روانشناسی و پزشکی انجام شده است. با توجه به اهمیت سلامت سالمندان و لزوم توجه به برنامه ریزی و اجرای برنامه های اثربخش جهت ارتقای سلامت این گروه آسیب پذیر، این پژوهش با هدف مروری بر مداخلات انجام شده در زمینه احساس شادکامی سالمندان، نوع مداخلات و تعیین تاثیر آنها در ده سال اخیر طراحی می گردد.

روش کار

در این پژوهش مروری از نوع روایتی، به منظور دستیابی به پژوهش های انجام شده در زمینه راهکارهای ارتقای احساس شادکامی در سالمندان در ایران، جستجوی الکترونیکی با استفاده از کلیدواژه های: Elderly، Older adult، Old، Aged، Iran به صورت ترکیب با Happiness و همچنین کلید واژه های فارسی: احساس شادکامی، سالمندان و ایران در بانک های اطلاعاتی: Magiran، SID، Science، Direct، Ovid و PubMed در فاصله بین سال های ۱۳۹۸-۱۳۸۸ انجام شد. مقالات پژوهشی به صورت هدفمند بر اساس معیارهای ورود به پژوهش: زمان انجام پژوهش، مکان انجام پژوهش (ایران)، مرتبط بودن با هدف پژوهش، برخورداری از چارچوب ساختاریافته پژوهش، تمام متن بودن مقاله و زبان فارسی یا انگلیسی برای بررسی انتخاب شدند و توسط تیم پژوهش مورد بررسی و تایید قرار گرفتند. کیفیت مقالات با استفاده از چک لیست بررسی مقالات کمی شامل: تطابق ساختار مقاله با نوع پژوهش، هدف پژوهش، جامعه پژوهش، فرآیند انتخاب نمونه، ابزارهای گردآوری اطلاعات، تحلیل داده ها با استفاده از آزمون های آماری مرتبط و متناسب با اهداف، مشخص بودن معیارهای ورود و خروج، رعایت اخلاق در پژوهش، ارایه یافته ها متناسب با اهداف پژوهش، بحث در مورد یافته ها با استناد به نتایج پژوهش های مرتبط بررسی شد.

یافته ها

برای سالمندان فراهم می‌گردد، موجب افزایش تعاملات سالمندان می‌شود. از طرفی شواهد نشان می‌دهند که فیلم‌های مثبت‌گرا منجر به افزایش شادکامی و بهزیستی روانی افراد می‌شود.

نقاشی درمانی به افراد شرکت‌کننده اجازه می‌دهد تا احساسات و افکار خود را بروز دهند و به سازگاری عاطفی و اجتماعی دست پیدا کنند. تهیه و ساخت البوم‌های خانوادگی در کنار روش‌های هنر درمانی می‌تواند منجر به ارتقا سطح کیفیت روان‌شناختی و اجتماعی سالمندان شده و احساس شادکامی را در آنها تقویت کند.

(د) فعالیت‌های ارتقادهنده سلامت

از میان مقالات مرور شده، ۲ مقاله آخر (۷/۱ درصد) بر اساس جدول شماره ۱ به بررسی تاثیر مداخلات ارتقادهنده سلامت شامل آموزش: کیفیت زندگی و سبک زندگی اختصاص دارد.

سالمندی که در زمینه سبک زندگی سالم شامل: تغذیه سالم، تحرک کافی، خواب و استراحت مناسب، مدیریت تنش و تغییر عادات بهداشتی نادرست به عادات صحیح بهداشتی، آگاهی و مهارت لازم را کسب نموده است، رفتاری را بر می‌گزیند که منجر به حفظ و ارتقا سلامت شده و در نتیجه احساس رضایتمندی از زندگی و شادکامی در وی ارتقا می‌یابد. از سوی دیگر، یکی از حیطه‌های مهم مهارت‌های مبتنی بر کیفیت زندگی، تقویت مهارت‌های اجتماعی و معنوی است. برقراری تعاملات اجتماعی و توجه به نیروی برتر از مهم‌ترین عوامل ارتقا دهنده سلامت و شادکامی سالمندان می‌باشد.

داشته باشند. خاطره‌گویی و خاطره‌پردازی نیز با تداعی خاطرات تلخ و شیرین گذشته، سازمان‌دهی مجدد خاطرات و افزایش ارتباطات و تعاملات سالمند با همسالان موجب ارتقا شادکامی می‌گردد.

مداخلات مصون‌سازی که بر تقویت مهارت‌های رفتاری و شناختی و توسعه مهارت‌های دفاعی تمرکز دارد، کمک می‌کند تا افراد در مواجهه با فشارهای روانی و استرس‌زا مقاوم شده و بتوانند بر موقعیت‌های مختلف زندگی کنترل داشته باشند. معنویت درمانی، گشتالت درمانی، آموزش ذهن‌آگاهی و بازی‌های فکری نیز هر کدام به ترتیب با افزایش سازگاری سالمند، ایجاد توانایی فرد در کنترل احساسات منفی، افزایش آگاهی نسبت به افکار و احساسات و هیجانات، افزایش ارتباطات و تقویت روابط انسانی و بهبود کیفیت زندگی موجب ارتقا سطح شادکامی سالمندان می‌گردند.

(ج) فعالیت‌های هنری

از میان مقالات بررسی شده، ۴ مقاله سوم (۱۴/۲ درصد) بر اساس (جدول ۱) به بررسی تاثیر مداخلات مبتنی بر فعالیت‌های هنری شامل: موسیقی درمانی، فیلم درمانی، نقاشی درمانی و استفاده از خلاقیت در تهیه آلبوم خانوادگی اختصاص دارد.

موسیقی بی‌کلام و آرام‌بخش با تنظیم خلق سالمند بر ارتقا بهزیستی روان‌شناختی سالمندان تاثیر دارد و میتواند به عنوان یک روش مکمل و کم‌هزینه در بهبود سطح شادکامی سالمندان موثر باشد. در فیلم درمانی با توجه به اینکه موقعیتی جهت تبادل نظر و بحث گروهی

جدول ۱: مطالعات بررسی شده در مقاله حاضر

نتیجه کلی	ابزار مورد استفاده	روش نمونه‌گیری	نوع مطالعه	هدف پژوهش	نویسندگان/شهر/سال	
بین اثربخشی سه مداخله‌ی پژوهش بر متغیرهای وابسته، در مرحله‌ی پس‌آزمون، تفاوت معناداری دیده‌نمیشود ولی در مرحله‌ی پیگیری، دوساهاو نسبت به سایر مداخلات پژوهش، اثربخشی بیشتری بر میزان شادکامی دانسته‌است. ($P < 0/05$) براساس نتایج این پژوهش، درمان دوساهاو نسبت به سایر درمان‌های مشابه، می‌تواند به عنوان درمان مؤثرتری در افزایش شادکامی در بلندمدت محسوب‌گردد.	پرسش‌نامه‌های شادکامی آکسفورد آرگایل، سازگاری اجتماعی حسینی و مقتدر، امید بزرگسال‌اشنایدر و همکاران، سلامت عمومی ۲۸ سوالی کاپوانی و همکاران و کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی	نمونه‌گیری در دسترس $n=42$	نیمه‌تجربی پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل	مقایسه اثربخشی ماساژدرمانی، تکنیک الکساندر و دوساهاو بر شادکامی، سازگاری اجتماعی، امید، سلامت روان و کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به پارکینسون	پورکمالی و همکاران (۱۹)/اصفهان/ ۱۳۹۵	۱

سارینا رامتین و همکاران

۲	جعفری و همکاران (۲۰) / تهران / ۱۳۹۶	اثر بخشی تمرینات ورزش هوازی در کاهش احساس تنهایی و ارتقاء سطح شادکامی در سالمندان	نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	روش تصادفی ساده n=۳۰	پرسشنامه های احساس تنهایی راسل و فرگوسن و شادکامی آکسفورد	تمرینات ورزش هوازی میتواند احساس تنهایی سالمندان را به طور معناداری کاهش دهد و سطح شادکامی آنان را به طور معناداری ارتقاء دهد ($P < ۰/۰۱$).
۳	تاجیک قلعه و همکاران (۲۱) / تهران / ۱۳۹۶	تأثیر ورزش تای چی بر شادکامی مردان سالمندان	کار آزمایشی بالینی تصادفی	نمونه گیری به صورت تصادفی و بر اساس معیارهای ورود به مطالعه n=۲۲	فرم اطلاعات دموگرافیک، فرم کوتاه شده آزمون شناختی (AMTS) و شادکامی آکسفورد	میانگین و انحراف معیار نمره شادکامی در گروه آزمون قبل از مداخله ۱۳/۲۰±۱۱/۳۱ و بعد از مداخله ۲۱/۲۱±۵/۸۹ بوده است. تجزیه تحلیل داده ها بین میانگین امتیازات شادکامی نمونه های پژوهش قبل و بعد از مداخله در گروه آزمون تفاوت معناداری را نشان داد ($P < ۰/۰۵$). در حالیکه این تفاوت در گروه کنترل معنی دار نبود ($P = ۰/۸۶$).
۴	کیوانی و همکاران (۲۲) / بروجن / ۱۳۹۷	اثر یک دوره پیاده روی بر کیفیت زندگی و شادکامی زنان سالمند	نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	تصادفی n=۳۰	پرسشنامه کیفیت زندگی - SF ۳۶ و شادکامی آکسفورد	نتایج آزمون تی مستقل نشان داد که یک دوره پیاده روی بر افزایش میزان کیفیت زندگی ($P = ۰/۰۰۱$) و افزایش شادکامی ($P = ۰/۰۰$) زنان سالمند تاثیر معناداری دارد. همچنین نتایج آزمون تی همبسته بر میزان کیفیت زندگی و شادکامی اختلاف معناداری ($P = ۰/۰۰$) را از پیش آزمون تا پس آزمون در گروه تجربی نشان داد.
۵	خزایی پول و همکاران (۲۳) / نوشهر / ۱۳۹۳	تأثیر برنامه ورزشی روی شادکامی سالمندان	تجربی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	نمونه گیری در دسترس n=۱۲۰	اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه شادکامی آکسفورد	قبل از انجام مداخله تفاوت معناداری در میانگین نمره شادکامی سالمندان دو گروه مورد و شاهد، مشاهده نگردید اما پس از انجام مداخله این شاخص به طور معناداری در گروه مورد افزایش پیدا کرد ($P = ۰/۰۰۱$) در حالیکه در گروه کنترل تفاوت معنادار مشاهده نشد ($P = ۰/۷۹$).
۶	کیوانی و همکاران (۲۴) / بروجن / ۱۳۹۷	اثر یک دوره تکنیک آرامسازی پیشرونده عضلانی بر کیفیت زندگی و شادکامی خانم سالمند	نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	تصادفی n=۳۰	پرسشنامه کیفیت زندگی - SF ۳۶ و شادکامی آکسفورد	نتایج آزمون تی زوجی و تی مستقل نشان داد یک دوره تمرین آرامسازی پیشرونده عضلانی بر شادکامی و کیفیت زندگی زنان سالمند اثر گذار بوده است ($P = ۰/۰۵$).
۷	بیات و همکاران (۲۵) / تهران / ۱۳۹۳	تأثیر خنده درمانی و فعالیت های بدنی در احساس تنهایی و شادکامی سالمندان	نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	تصادفی ساده n=۳۰	مقیاس تنهایی راسل و فرگوسن (۱۹۸۷) و شادکامی آکسفورد	برنامه های خنده درمانی و فعالیت بدنی با تغییراتی در ابعاد فیزیولوژیکی بدن و فرآیندهای شناختی می تواند احساس تنهایی و سطح شادکامی را تحت تأثیر قرار دهد ($P < ۰/۰۱$).
۸	معمدی و همکاران (۲۶) / تسوج / ۱۳۹۷	اثر بخشی امید درمانی گروهی بر افزایش شادکامی و کیفیت زندگی زنان سالمند	نیمه تجربی از نوع پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل	نمونه گیری داوطلبانه n=۳۰	پرسشنامه شادکامی آکسفورد، پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت	امید درمانی گروهی، شادکامی و کیفیت زندگی را در گروه آزمایش به طور معناداری افزایش داد ($P < ۰/۰۰۱$).

۹	جمال زاده و گلزاری (۲۷) / بروجن / ۱۳۹۳	اثربخشی امید درمانی در افزایش شادکامی و رضایت از زندگی در زنان سالمند مستقر در مرکز سالمندان شهرستان بروجن	نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	نمونه گیری در دسترس n=۳۰	پرسشنامه شادکامی آکسفورد و رضایت از زندگی داینر	میانگین تعدیل شده در گروه کنترل ۳۰/۹۱ و در گروه آزمایش ۴۱/۸۹ به دست آمده که نشان می دهد مداخله امید درمانی در شادکامی زنان سالمند مستقر در مرکز سالمندان موثر است.
۱۰	پروانه و همکاران (۲۸) / کرمانشاه / ۱۳۹۴	اثر بخشی امید درمانی بر افزایش شادکامی سالمندان	نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	نمونه گیری در دسترس n=۲۴	پرسشنامه ی شادکامی آکسفورد (۱۹۸۹) و پروتکل امید درمانی اسنایدر (۲۰۰۲)	بین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ متغیر وابسته تفاوت معناداری وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$). بر این اساس می توان بیان داشت که متغیر وابسته (شادکامی) در پس آزمون دو گروه، تفاوت معناداری دارد.
۱۱	چوبفروش زاده و همکاران (۱۸) / اردکان / ۱۳۹۷	اثر بخشی امید درمانی بر شادکامی و کیفیت زندگی زنان سالمند مقیم در خانه سالمندان مجد شهرستان اردکان	نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	نمونه گیری در دسترس n=۲۴	پرسشنامه شادکامی آکسفورد و کیفیت زندگی لیپاد	تحلیل داده های پژوهش نشان داد که فرضیه های پژوهش مبنی بر اثر بخش بودن امید درمانی بر افزایش شادکامی و کیفیت زندگی زنان سالمند مورد تایید است ($P=۰/۰۰۴$ ، $f=۱۰/۱۷$).
۱۲	قاسمی و همکاران (۲۹) / اصفهان / ۱۳۸۸	اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر نظریه امید اسنایدر بر میزان شادکامی سالمندان	کار آزمایشی بالینی تصادفی	تصادفی ساده n=۳۰	پرسشنامه شادکامی آکسفورد	با در نظر گرفتن نمرات پیش آزمون به عنوان متغیر کمکی، مداخلات آموزش امید به سبک نظریه اسنایدر منجر به تفاوت معنا دار بین گروههای آزمایش و کنترل شده است ($P < ۰/۰۰۱$). میزان تأ ثیر ۵۰ درصد بوده است. یعنی ۵۰ درصد واریانس پس آزمون (بهبود عملکرد شادی) مربوط به مداخلات آموزش امید اسنایدر بوده است. همچنین توان آماری ۹۹ درصد می باشد.
۱۳	خزان و همکاران (۳۰) / اردبیل / ۱۳۹۴	اثربخشی آموزش مفاهیم واقعیت درمانی بر شادکامی مردان سالمند شهر اردبیل	نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	نمونه گیری تصادفی n=۳۰	پرسشنامه شادکامی آکسفورد	تفاوت میانگین نمرات شادکامی دو گروه معنی دار است و واقعیت درمانی به صورت معنی داری موجب افزایش شادکامی سالمندان می شد ($P < ۰/۰۰۵$). همچنین، مقایسه نمرات میانگین پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه، حاکی از افزایش نمرات شادکامی در تمامی خرده مقیاس ها در مقطع پس آزمون، با اختلاف معنی دار بود ($P < ۰/۰۰۱$).
۱۴	پورلیاوی و همکاران (۳۱) / تهران / ۱۳۹۴	اثربخشی خاطره پردازی گروهی بر شادکامی و امید به زندگی سالمندان	نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	نمونه گیری در دسترس n= ۳۰	پرسشنامه های شادکامی آکسفورد و امید به زندگی میلر	خاطره پردازی گروهی باعث افزایش شادکامی و امید به زندگی سالمندان گروه آزمایش شده است ($P < ۰/۰۰۵$).
۱۵	یوسفی و همکاران (۳۲) / گرگان / ۱۳۹۳	تأثیر خاطره گویی گروهی بر نشاط سالمندان	کار آزمایشی بالینی تصادفی	نمونه گیری در دسترس n= ۶۴	پرسشنامه دموگرافیک، پرسشنامه MMSE، پرسشنامه شادکامی آکسفورد	نمرات نشاط قبل از مداخله در گروه کنترل $۴۲/۹ \pm ۱۰/۶$ و مداخله $۴۵ \pm ۸/۳$ بود ($P < ۰/۰۰۵$) تحلیل چندمتغیره با اندازه های تکراری نشان داد اثر متقابل زمان با گروه درمانی بر تغییرات نمره نشاط سالمندان معنی دار است ($P < ۰/۰۰۱$). آزمون تعقیبی بنفرونی بین نمرات قبل و پایان مداخله ($P < ۰/۰۰۳$) و نمرات حین و پایان مداخله ($P < ۰/۰۰۳$) تفاوت معنا داری را نشان داد.

سارینا رامتین و همکاران

۱۶	مجذوبی و همکاران (۳۳) // همدان / ۱۳۹۱	اثربخشی خاطره پردازی ساختارمند گروهی بر ارتقای کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان	نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون یا گروه کنترل	نمونه گیری در دسترس n= ۲۴	اطلاعات دموگرافیک، فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی وار و شربون و پرسشنامه افسردگی - شادکامی مک گریل و جوزف	دو گروه در هیچ یک از مولفه های کیفیت زندگی تفاوت معناداری نداشته اند. از سوی دیگر، متغیر شادکامی تغییر پذیری معنادار و خطی در طول زمان داشته است و دو گروه در متغیر شادکامی تفاوت معناداری داشته اند ($P < ۰/۰۱$).
۱۷	چنگیزی و پناه علی (۳۴) / تبریز / ۱۳۹۵	اثربخشی روایت درمانی گروهی بر میزان امید به زندگی و شادکامی سالمندان شهر تبریز	نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون یا گروه کنترل	نمونه گیری داوطلبانه n= ۲۰	پرسشنامه شادکامی آکسفورد و امید به زندگی میلر MHS	فرایند جلسات روایت درمانی گروهی باعث افزایش میزان امید به زندگی و شادکامی سالمندان در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است. ($P < ۰/۰۵$) نتایج بیانگر این است که روایت درمانی گروهی بر میزان امید به زندگی و شادکامی سالمندان مؤثر است.
۱۸	هدایتی و همکاران (۳۵) // مازندران / ۱۳۹۱	اثربخشی آموزش مصون سازی در برابر استرس بر میزان شادکامی و کیفیت زندگی سالمندان	نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون یا گروه کنترل	نمونه گیری تصادفی ساده n= ۴۰	پرسشنامه شادکامی آکسفورد و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی	در این مطالعه مقدار Eta ($۰/۵۶۳$) نشان دهنده اندازه اثر آموزش انجام شده در میزان شادکامی است که در سطح $۰/۰۱$ معنادار است. بنابراین می توان $۳/۵۶$ درصد از تغییرات میزان شادکامی را به آموزش انجام شده نسبت داد. نتایج نشان میدهد سالمندانی که آموزش مصون سازی در برابر استرس را دریافت نمودند، شادکامی و کیفیت زندگی بالاتری در مقایسه با گروهی که این آموزش را دریافت نکردند، گزارش کردند.
۱۹	صدری دمیرچی و همکاران (۳۶) // رشت / ۱۳۹۶	اثربخشی معنویت درمانی گروهی بر میزان شادکامی و سرسختی روان شناختی زنان سالمند	کارآزمایی بالینی دوگروه ای با طرح پیش آزمون - پس آزمون	نمونه گیری در دسترس n= ۳۰	پرسش نامه های شادکامی آکسفورد و سرسختی روان شناختی اهواز	اثربخشی معنویت درمانی گروهی بر شادکامی و سرسختی روان شناختی سالمندان تأیید شد و سالمندان گروه آزمایش نسبت به سالمندان گروه گواه در پس آزمون به طور معناداری، شادکامی و سرسختی روان شناختی بیشتری داشتند ($P < ۰/۰۱$).
۲۰	سعادتی و همکاران (۳۷) // تهران / ۱۳۹۲	اثربخشی گشتالت درمانی بر شادکامی سالمندان	تجربی با طرح پیش آزمون - پس آزمون یا گروه کنترل	نمونه گیری تصادفی n= ۲۸	مقیاس شادکامی آکسفورد، آزمون کوتاه شناختی AMTS	نتایج نشان داد تفاوت میانگین نمرات شادکامی دو گروه معنی دار است و گشتالت درمانی، به صورت معنی دار موجب افزایش شادکامی سالمندان شد ($P < ۰/۰۱$). همچنین، مقایسه نمرات میانگین پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه، حاکی از افزایش نمرات شادکامی در تمامی خرده مقیاس ها در مقطع پس آزمون، با اختلاف معنی دار بود ($P = ۰/۰۰۱$).
۲۱	قدم پور و همکاران (۳۸) // خرم آباد / ۱۳۹۷	اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر افزایش شادکامی و بهبود کیفیت زندگی سالمندان	نیمه تجربی پیش آزمون - پس آزمون یا گروه کنترل	نمونه گیری در دسترس n= ۲۴	پرسشنامه شادکامی آکسفورد و پرسشنامه بهبود کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی	نتایج نشان داد که پس از کنترل اثر پیش آزمون در هر دو متغیر، در پس آزمون تفاوت معناداری بین گروه مداخله و آزمایش به دست آمد ($P < ۰/۰۰۱$). در نتیجه آموزش ذهن آگاهی منجر به افزایش شادکامی و بهبود کیفیت زندگی در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل شد.

۲۲	جوادی و همکاران (۳۹) // یزد / ۱۳۹۷	اثر بخشی بازی فکری بر شادکامی سالمندان مراجعه کننده به خانه سالمندان روزانه	کارآزمایی بالینی	نمونه گیری تصادفی n= ۶۰	پرسشنامه های دموگرافیک و شادکامی اکسفورد	قبل از مداخله تفاوتی بین دو گروه از نظر میانگین نمره شادکامی وجود نداشت. اما میانگین نمره شادکامی در گروه آزمون نسبت به گروه کنترل، بلافاصله بعد از مداخله ($P < ۰/۰۰۲$) و یک ماه بعد از مداخله ($P < ۰/۰۰۱$) افزایش معنی داری داشته است.
۲۳	کولایی و همکاران (۴۰) // تهران / ۱۳۹۶	اثر موسیقی آرامش بخش و بی کلام آرنه اشتاین بر کیفیت خواب و شادکامی زنان سالمند	نیمه تجربی - پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	تصادفی ساده n= ۳۰	پرسشنامه شادکامی اکسفورد و کیفیت خواب پیتزبورگ و فرم اطلاعات دموگرافیک	گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در پس آزمون میانگین احساس شادکامی بالاتر ($P = ۰/۰۱$) و کیفیت خواب بهتری داشتند ($P = ۰/۰۱$).
۲۴	حسینی و همکاران (۴۱) // تهران / ۱۳۹۴	اثر بخشی فیلم درمانی گروهی بر شادکامی و کیفیت زندگی سالمندان زن آسایشگاه کهریزک	نیمه تجربی - پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	نمونه گیری در دسترس n= ۲۴	پرسشنامه شاخص شادکامی اکسفورد (OHI) فرم کوتاه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHO-QOL-BREF)	تفاوت معناداری بین میانگین نمرات شادکامی در سالمندان، قبل ($M=28/33$) و بعد از فعالیت فیلم درمانی ($M= 53$) وجود دارد. در حایکه تفاوت معنی داری در نمرات کیفیت زندگی آنها مشاهده نشد ($Sig = ۰/۰۹$).
۲۵	برفرایز و همکاران (۱) // مشهد / ۱۳۹۷	تأثیر نقاشی درمانی بر شادکامی سالمندان	کار آزمایی بالینی تصادفی	نمونه گیری در دسترس n= ۶۰	فرم اطلاعات دموگرافیک، آزمون شادکامی اکسفورد و پرسشنامه کوتاه شده شناختی	از نظر میانگین نمره شادکامی قبل از مداخله اختلاف معناداری بین گروه مداخله و کنترل مشاهده نشد ($P= ۰/۰۶$). $55/6 \pm 2/1$ vs $57/6 \pm 5/0$. اما در مرحله بعد از مداخله میانگین نمره شادکامی گروه نقاشی درمانی بصورت معنی داری بیشتر از گروه کنترل بود ($P < ۰/۰۰۱$).
۲۶	ضابطی ارانی و خدابخش کولایی (۴۲) // تهران / ۱۳۹۵	اثر بخشی تهیه و ساخت آلبوم های خانوادگی بر حافظه سرگذشتی و شادکامی سالمندان	نیمه تجربی - پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	نمونه گیری تصادفی n= ۳۰	آزمون های معاینه مختصر وضعیت روانی (M.M.S.E)، پرسشنامه شادکامی اکسفورد و مصاحبه حافظه سرگذشتی (AMI)	تفاوت معناداری بین نمرات حافظه سرگذشتی سالمندان قبل و بعد از تهیه و ساخت آلبوم های عکس خانوادگی وجود داشت ($P < ۰/۰۰۱$) همچنین، بین نمرات شادکامی سالمندان قبل و بعد از تهیه و ساخت آلبوم های عکس خانوادگی در گروه آزمایش تفاوت معناداری مشاهده شد ($P < ۰/۰۰۱$).
۲۷	محمدی مهر و همکاران (۴۳) // اهواز / ۱۳۹۷	تأثیر آموزش مبتنی بر سبک زندگی سالم، بر شادکامی و رضایت از زندگی در سالمندان: کارآزمایی کنترل شده تصادفی	تجربی با طرح - پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	نمونه گیری در دسترس n= ۲۶	پرسشنامه رضایت از زندگی LSI-Z، پرسشنامه شادکامی اکسفورد و اطلاعات دموگرافیک	در گروه مداخله، میانگین نمره شادکامی بعد از مداخله، افزایش معنی داری داشت و از $14/61$ تا $36/8$ قبل از مداخله، به $11/38$ تا $43/11$ تغییر یافت. ($P < ۰/۰۰۱$) میانگین نمره رضایت از زندگی نیز از $16/02$ تا $5/42$ به $12/96$ افزایش پیدا کرد ($P < ۰/۰۰۱$). همچنین ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد بین شادکامی و رضایت از زندگی همبستگی زیاد و معنی داری وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$ ، $r = ۰/719$).
۲۸	حمید و همکاران (۴۴) // اهواز / ۱۳۹۲	اثر بخشی آموزش مهارت های کیفیت زندگی به شیوه گروهی بر شادکامی و سرزندگی سالمندان مرد شهر اهواز	نیمه تجربی - پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل	نمونه گیری در دسترس n= ۳۰	پرسشنامه شادکامی اکسفورد و مقیاس سرزندگی رایان و فردریک	میان گروه آزمایش و کنترل از لحاظ متغیر شادکامی و سرزندگی تفاوت معنی داری وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$). میزان شادکامی و سرزندگی در گروه آزمایش در پس آزمون به طور معنی داری بیش از گروه کنترل بود.

شناختی است (۴۸). این مولفه تواند سبب بهبود قدرت مقابله ای سالمندان و کاهش حس تنهایی در آنها گردد. امینی و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی با هدف بررسی سرمایه های روان شناختی در پیش بینی احساس تنهایی سالمندان دریافته اند که منابع روان شناختی سبب ایجاد نگرش مثبت، سازش یافتگی و انسجام روانی و هیجانی در سالمندان می شود (۴۹).

امید، از مولفه های روان شناختی، در ایجاد توانایی ها و مهارت های رفتاری چون خود تنظیمی، فروتنی و بخشش اثر دارد. افرادی که خودتنظیمی دارند، سازگار تر و با اعتماد به نفس بیشتری هستند و در ارتباطات بین فردی از رضایت مندی مطلوبی برخوردارند. پورابولی و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی با هدف تعیین تاثیر مداخلات امید درمانی بر وضعیت روانی بیماران دیابتی نشان دادند که این مداخله بر سلامت روان افراد موثر است (۵۰). رحیم پور و همکاران (۲۰۱۵) نیز گزارش کردند سطح افسردگی، اضطراب و استرس بعد از مداخلات امید درمانی به طور معناداری کاهش می یابد (۵۱).

در واقعیت درمانی، که از نظریه انتخاب گلاسر نشأت گرفته است، انسان زمانی حس اعتماد و احترام به خویشتن، توانمندی و در نهایت شادکامی را دارد که بتواند به پنج نیاز اساسی خود شامل: تعلق خاطر و رغبت اجتماعی، پیشرفت و قدرت، آزادی، تفریح و نیاز به بقا پاسخ مناسبی بدهد. در واقعیت درمانی به افراد کمک می کند تا نیازهای خود را شناخته و ابراز کنند و ارزیابی کنند این خواسته ها تا چه اندازه واقع بینانه است و آیا رفتارهایی که جهت پاسخ دهی به این نیازها اتخاذ میکنند کمک کننده هستند یا خیر، به این صورت افراد بدون سرزنش و تحقیر به ارزیابی و قضاوت ارزشی می پردازند (۵۲). پژوهش های انجام گرفته در این حوزه نشانگر اثر بخش بودن واقعیت درمانی بر افسردگی بزرگسالان (۵۳) افزایش شادکامی دانشجویان (۵۴) افزایش امیدواری و شادکامی زنان مطلقه می باشد (۵۵).

خاطره درمانی می تواند روی حس شادکامی اثر مثبتی بگذارد. مشارکت در فعالیت ها و گروه های خاطره درمانی یک تجربه مثبت و ارزشمند برای افراد سالخورده به شمار

بحث

راهکارهای ارتقای احساس شادکامی در سالمندان در ۴ حیطه؛ الف) فعالیت های جسمی، ب) فعالیت های روانشناختی، ج) فعالیت های هنری و د) فعالیت های ارتقادهنده سلامت قرار گرفت که در ادامه هر یک از حیطه ها مورد بحث قرار می گیرد:

الف) فعالیت های جسمی

مداخلات مربوط به حیطه فعالیت جسمانی می تواند به طور معناداری احساس تنهایی سالمندان را کاهش دهد و منجر به ارتقا سطح شادکامی آنان گردد. فعالیت جسمی و تمرین های ورزشی از یک جهت موجب بهبود وضعیت جسمانی و تعادل سالمندان می گردد و از جهتی با ایجاد تغییراتی در فرایند های شناختی و عاطفی و تقویت سلسله اعصاب فرد سالمند منجر به بهبود کارکرد سلسله اعصاب مرکزی وی می گردد. فعالیت های گروهی سالمند را از چهارچوب انزوا و تنهایی بیرون آورده و منجر به تعاملات اجتماعی بیشتری در وی می شود (۲۰). این دسته از مداخلات از جمله روش های غیردارویی موثری هستند که منجر به کاهش درد و بهبود عملکرد های جسمی و روانی می شود. تسه و همکاران (۲۰۱۴) گزارش کردند سالمندان مقیم خانه سالمندان که برنامه ورزشی دریافت نمودند بهزیستی روانی در آنها شامل شادکامی، رضایت از زندگی، تنهایی و سطح افسردگی به طور قابل توجهی بهبود یافته است (۴۵). نتایج یک مرور سیستماتیک نشان داد ورزش و فعالیت جسمی (مانند یوگا، پیاده روی، ورزش تای چی، تمرینات تعادلی و یا ترکیبی) بر رضایت از زندگی، شادکامی، انعطاف پذیری، اعتماد به نفس، توانایی کنترل خود و سازگاری با زندگی در میان سالمندان موثر بوده است (۴۶). استوب و همکاران (۲۰۰۷) گزارش کردند بین مشارکت ورزشی و رضایت از زندگی و شادکامی ارتباط مستقیم و معناداری دارد (۴۷). از این رو سالمندانی که فعالیت های ورزشی منظمی را در برنامه روزانه خود می گنجانند روحیه اجتماعی تر و با نشاط تری را نسبت به همسالان خود دارند (۲۰).

ب) فعالیت های روانشناختی

یکی از مولفه های اساسی در تحلیل مفهوم شادی، مولفه

تلاش بالا می برد و به فرد یادآور می شود که مسئولیت رفتار خود را پذیرفته و کنترل زندگی را به دست بگیرد و با شناخت خود به سمت تغییر حرکت نماید (۳۴). ورومنس و شوایتزر (۲۰۱۱) در پژوهشی با هدف تعیین تاثیر روایت درمانی بر افسردگی شدید گزارش نمودند این نوع مداخله به بهبود روابط بین فردی و کاهش علایم افسردگی کمک می کند (۶۳).

بهرامی و همکاران (۲۰۱۰) دریافتند گشتالت درمانی به شیوه گروهی سبب افزایش عزت نفس و کاهش افسردگی و احساس تنهایی زنان مطلقه می شود (۶۴). گشتالت درمانی رویکردی است که بر آگاهی مبتنی بر حال و یکپارچگی ذهن و بدن و احساسات تمرکز دارد و به فرد کمک می کند نسبت به افکار، احساسات، اعمال خود و ارتباطاتش با خود و دیگران و جهان آگاهی داشته باشد، فرد در گشتالت درمانی با پایان بخشیدن و پشت سر گذاشتن اموری که سبب غم و اندوه وی می گردد و رها کردن گذشته به خشنودی و شادکامی دست می یابد (۳۷). یک نوع مداخله دیگر در حیطه فعالیت های روان شناختی، که هم ساده و کم هزینه است و هم دارای قابلیت کاربردی آسان، استفاده از سرگرمی های مختلف مانند بازی می باشد. این نوع مداخله منجر به تقویت روابط انسانی شده و از طرفی باعث افزایش سلامت جسمانی و روانی و مهارت های توسعه اجتماعی می شود. بازی های فکری از طریق ایجاد برقراری ارتباط سالمند با سایر افراد اوقات فراغت سالمندان را پر کرده و روی سلامت و شادکامی آنها تاثیری مثبت می گذارد (۳۹). طبق مطالعه شیرینی و همکاران (۲۰۱۶) فعالیت های تفریحی، بازی های گروهی و فعالیت هایی همچون طبیعت گردی می توانند به طور معناداری روی سلامت روان و شادکامی موثر باشند (۶۵).

آموزش ذهن آگاهی با کاهش عوامل تهدید کننده سلامت روان (افسردگی، استرس، اضطراب) و ارتقا مولفه های روان شناسی مثبت نگر چون شادکامی و سرسختی همراه است و از این رو سبب سلامت روان، شادکامی بیشتر و بهبود کیفیت زندگی در سالمندان می گردد (۳۸). مطالعات انجام گرفته مرتبط با این حوزه نشانگر اثربخش بودن ذهن آگاهی

می رود. بر اساس مطالعه وانگ (۲۰۰۷) خاطره درمانی تاثیر معناداری روی علایم افسردگی جمعیت سالمند دارد (۵۶). نتایج یک مطالعه فراتحلیل با هدف بررسی تاثیر خاطره درمانی بر رضایت از زندگی، شادکامی، افسردگی و عزت نفس افراد بالای ۵۰ سال نشان داد خاطره درمانی بر روی سطح شادکامی و افسردگی سالمندان موثر است (۵۷) شیبانی و پاک دامن (۲۰۱۰) نیز دریافتند فعالیت های خاطره گویی موجب کاهش حس تنهایی در سالمندان زن و مرد می گردد (۵۸).

وقایع استرس زا تاثیرات منفی بر روی سلامت روان افراد به جای می گذارند. افرادی که مدام در معرض استرس هستند به نسبت افراد دیگر مشکلات روانی و جسمی بیشتری را تجربه می نمایند (۵۹). بنا به اعتقاد آرگیل مصون سازی به معنای استفاده از مهارت های رفتاری و شناختی برای کاهش استرس و توسعه مهارت های دفاعی است. وقتی فرد سالمند ارتباطاتش را با دوستان و جامعه حفظ می کند سطح رضایت مندی و شادکامی اش ارتقا می یابد. برای برقراری ارتباط سالم با دیگران، داشتن مهارت های مصون سازی در برابر استرس لازم است. سالمندانی که تحت آموزش مصون سازی در برابر استرس بوده اند شادکامی و کیفیت زندگی بالاتری را گزارش کردند (۳۵). احساسات ناخوشایند مثل عصبانیت، غم، اضطراب، نگرانی و استرس از شاخص های تاثیرگذار و مهم روی عملکرد افراد هستند و میتوانند آثار مخربی روی سطح عملکرد انسان گذاشته و زندگی را برای وی ناخوشایند جلوه دهند. افرادی که از مهارت های مصون سازی برخوردارند روابط اجتماعی سالم تری برقرار می نمایند و بدین ترتیب حس رضایتمندی و شادی بیشتری دارند (۶۰).

معنویت درمانی با افزایش فرایند سازگاری فرد با محیط، بهبود نگرش و تفسیر فرد نسبت به زندگی مانع از ناامیدی می گردد و سبب زنده نگهداشتن هیجان و شور زندگی و ایجاد شادکامی می گردد (۶۱). زمانیان (۲۰۱۶) گزارش کرد معنویت درمانی به شیوه گروهی در زنان مبتلا به سرطان سینه در کاهش افسردگی و بهبود سلامت معنوی موثر بوده است (۶۲). روایت درمانی نیز انگیزه افراد را برای عمل و

لحاظ جسمانی سالم و دارای انرژی بالا هستند بیشتر است. معمولاً تغییر در سلامت جسمی می تواند سبب تغییر در سطح شادکامی افراد گردد، شایان ذکر است که برعکس این مورد هم امکان پذیر است. در واقع شادکامی را می توان یک عامل پیش بینی کننده وضعیت سلامتی و طول عمر افراد به شمار آورد (۷۴). طبق تعریف WHO کیفیت زندگی درک فرد نسبت به موقعیت زندگی خویش با توجه به سیستم های فرهنگی و ورزشی مکان زندگی وی میباشد و بسیار مرتبط با اهداف، انتظارات، استانداردها و نگرش فرد است به طور کلی این عبارت مفهوم بسیار وسیعی است که تحت تاثیر سلامت جسمی افراد، وضعیت روانی، عقاید فردی، ارتباطات اجتماعی و میزان ارتباط فرد با محیط اطراف خود است (۷۵). افراد با انتخاب سبک زندگی سالم گامی در جهت حفظ و ارتقا سلامتی خود برمیدارند. با توجه به پژوهش جانجانی و همکاران به هر میزان که سبک زندگی در سطح خوشایندی باشد شادکامی نیز در سطح بالایی می باشد و به عبارتی هر گونه اقدامی که در راستای بهبود کیفیت زندگی صورت می گیرد منجر به ارتقا بیشتر کیفیت زندگی و شادکامی می شود (۷۶). از جمله محدودیت های مطالعه عدم دسترسی به منابع خاکستری و مطالعاتی است که تاکنون به انتشار نرسیده اند.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج این مطالعه می توان نتیجه گرفت که ۴ حیطه فعالیت های جسمی، روانشناختی، هنری و فعالیت های ارتقا دهنده سلامت، روی سطح شادکامی سالمندان ایرانی تاثیرگذار است. با توجه به رشد جمعیت سالمندی، نیاز به برنامه ریزی بهداشتی در زمینه ارتقای سلامت سالمندان با تاکید بر تامین شادکامی آنها ضروری به نظر می رسد و از آنجایی که بیشتر مداخلات نام برده کم هزینه بودند و قابلیت اجرایی در اغلب مکان ها را داشتند انتظار می رود با برنامه ریزی های مناسب و اتخاذ سیاست هایی جهت فراهم نمودن شرایط مطلوب در خانه های سالمندان و سرا های محله گامی جهت ارتقا شادکامی سالمندان ایرانی برداشته شود.

بر کاهش نشانه های افسردگی (۶۶) و بهبود مقیاس های بهزیستی شخصی و سلامت روان زنان سالمند می باشد (۶۷).

(ج) فعالیت های هنری

سان هی و همکاران (۲۰۱۳) دریافتند مداخلات هنر درمانی با بهبود عزت نفس و کاهش اضطراب و احساسات منفی منجر به بهبود بهزیستی روانی سالمندان گشته و سالمندی سالم و موفق را به ارمغان می آورند (۶۸). این دسته از مداخلات از طریق ایجاد حس آرامش و بهبود خلق سالمند و کاهش ترس و اضطراب تاثیر معناداری روی سطح شادکامی سالمندان دارند (۱). موسیقی درمانی موجب گسترش روابط اجتماعی و به بهبود مهارت های ارتباطی کمک می کند (۶۹) و بدین ترتیب افراد حساسیت و آگاهی بیشتری نسبت به محیط اطراف خود خواهند داشت. موسیقی درمانی می تواند حس همکاری و همدردی سالمندان را برانگیزد و احساساتی از قبیل طرد شدن توسط خانواده و وابستگی شدید به دیگران را بکاهد. موسیقی درمانی باعث کاهش احساس تنهایی افراد سالمند می شود (۵۸). عسگری و همکاران (۲۰۱۵) دریافتند آموزش موسیقی درمانی باعث افزایش احساس خودکارآمدی و توانایی کنترل افکار نگران کننده و اضطراب آور را می شود (۷۰). مداخلاتی همچون فیلم درمانی در ارتقای خودشکوفایی و تحول درونی فرد موثر است (۴۱) مشاهده فیلم های مثبت گرا، نقاط مثبت شخصیتی فرد را تقویت نموده و منجر به ایجاد بهزیستی روانی و حال خوب می گردد (۷۱).

نقاشی درمانی یک نوع فعالیت جذاب و تجربه مجزاست که منجر به رشد و شکوفا شدن جنبه خلاق افراد می شود (۱). نقاشی درمانی و موسیقی می تواند منجر به کاهش افسردگی، اضطراب و کاهش نشانه هایی مثل درد و بی قراری و بهبود روحیه و کیفیت زندگی مبتلایان به آلزایمر خفیف گردد (۷۲).

(د) فعالیت های ارتقا دهنده سلامت

اصلاح سبک زندگی سالمندان، ایجاد دید هدف دار نسبت به زندگی و افزایش معنویت موجب افزایش شادکامی آنها می گردد (۷۳). طبق پژوهش ون هون (۲۰۰۱) احساس خوشبختی در بین افرادی که کیفیت زندگی سالم دارند و از

References

- 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.
- Malmir M, Khanahmadi M, Farhud D. Dogmatism and happiness. *Iranian journal of public health*. 2017; 46 (3): 326-32.
- Luchesi BM, de Oliveira NA, de Morais D, de Paula Pessoa RM, Pavarini SCI, Chagas MHN. Factors associated with happiness in the elderly persons living in the community. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2018; 74:83-7.
- He Z, Cheng Z, Bishwajit G, Zou D. Wealth Inequality as a Predictor of Subjective Health, Happiness and Life Satisfaction among Nepalese Women. *International journal of environmental research and public health*. 2018;15(12):2836.
- Cooper C, Bebbington P, King M, Jenkins R, Farrell M, Brugha T, et al. Happiness across age groups: results from the 2007 National Psychiatric Morbidity Survey. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2011; 26(6):608-14.
- Molashahri M, Nooripour layavali R, Hosseinian S, Alikhani M, Rasooli A, Tabatabaei H. Comprehensive study of elderly's happiness in zahedan city. *JOURNAL OF AGING PSYCHOLOGY*. 2015; 1 (2):23-34.
- Sithey G, Thow AM, Li M. Gross national happiness and health: lessons from Bhutan. *Bull World Health Organ*. 2015; 93(8):514.
- Hoseini S, Rezaei A, Keykhosravi Z. A comparison of old men and women's social support, life satisfaction, happiness and depression. *Sociology of Women*. 2011;2(4):143-61.
- Almasi M, Mahmoudiani S, Jafari M. Factors Associated with Feelings of Happiness among the Elderly. *Iran Journal of Nursing*. 2015;27(92):23-32.
- Firozeh Moghadam S, Borjali A, Sohrabi F. The Efficiency of Happiness Training to Increase the Hope in Elderly People. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2014; 8 (4):67-72.
- Collins AL, Rodríguez G, Goldman N. Is Positive Well-Being Protective of Mobility Limitations Among Older Adults? *The Journals of Gerontology: Series B*. 2008;63(6):321-7.
- Kim J, Song Y, Kim T, Park K. Predictors of happiness among older Korean women living alone. *Geriatrics & gerontology international*. 2019; 19 (4): 352-6.
- Sakamoto R, Okumiya K, Norboo T, Tsering N, Wada T, Fujisawa M, et al. Health and happiness among community-dwelling older adults in Domkhar valley, Ladakh, India. *Geriatrics & gerontology international*. 2017; 17 (3):480-6.
- North RJ, Holahan CJ, Moos RH, Cronkite RC. Family support, family income, and happiness: a 10-year perspective. *Journal of Family Psychology*. 2008; 22 (3): 475-83.
- Hui E, Chui BT-k, Woo J. Effects of dance on physical and psychological well-being in older persons. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2009;49(1):45-50.
- Shahsavar R, Ghaffari M, R MN. Mediating Role of Psychological Hardiness and Perceived Social Support on the Relationship between Spiritual Intelligence and Happiness in the Elderly Women. *joge*. 2018; 2 (4):11-21.
- Tse MMY, Lo APK, Cheng TLY, Chan EKK, Chan AHY, Chung HSW. Humor Therapy: Relieving Chronic Pain and Enhancing Happiness for Older Adults. *Journal of Aging Research*. 2010.
- chobforosh zadeh A, Ahmadi Ardakani Z, khadem alhosieni ardakani N. The Effectiveness of Hope Therapy on Happiness and Quality of Life of Older Women Residing in the Nursing Home. *Journal of Gerontology*. 2018;2(4):36-44.
- Pourkamali T, Yazdkhasti F, Oreizi HR, Chitsaz A. Compare the effectiveness of Dosah-hou treatment and Massage Therapy on improvement of happiness, social adjustment, hope, mental health and quality of life in patients with Parkinson's disease. *QUARTERLY JOURNAL OF HEALTH PSYCHOLOGY*. 2017;6(22):145-62.
- Jafari A, Behboodi M. The efficacy of aerobic exercises in reducing loneliness and promoting happiness in Elderly. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2017; 5 (5):9-17.
- Tajik A, Rejeh N, Heravi Karimooi 3, Majideh, Samady Kia P, Tadrissi SD. Effect of "Tai Chi" on happiness in elderly men. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2019; 13 (5):1-7.
- Kivani S, Zahedi H, Asgari A, Esmaeilvand R,

- Rasti P. The Effect of Walking Course on Quality of Life and Happiness in Elderly Women. *journal of sport sciences & educational applied researches without border*, 2018; 8 (3): 22-38.
23. Khazaee-Pool M, Sadeghi R, Majlessi F, Rahimi Foroushani A. Effects of physical exercise programme on happiness among older people. *Journal of psychiatric and mental health nursing*. 2015;22 (1): 47-57.
 24. Kivani S, Zahedi H, Asgari A, Esmailvandi R. The effect of a course of progressive muscle relaxation technique on quality of life and happiness of elderly woman. *journal of sport sciences & educational applied researches without border*, 2018; 8 (3): 58-74.
 25. Bayat S, Jafari A, Behboudi M. The effect of laughter therapy and physical activities on the elderly's feeling of solitude and happiness. *JOURNAL OF BEHAVIORAL SCIENCES*. 2014; 6 (20):65-82.
 26. Motamedi A, Mostafapour V, Farokhi H. The Effectiveness of Hope Group therapy on Enhancement of Happiness and Quality of Life in Elderly Women in tasouj. *Aging Psychology*. 2018; 3 (4): 243-52.
 27. Jamalzadeh R, Golzari M. The Effectiveness of Hope Therapy on Increasing Happiness and Life Satisfaction among Elderly Women Residing In Nursing Home of Borujen. *Quarterly Journal of Women and Society*. 2014;5(18):31-48.
 28. Parvaneh E, Azizi K, Karimi P. The Effectiveness of Hope-Therapy on the Enhancement of Elderly's Happiness. *JOURNAL OF AGING PSYCHOLOGY*. 2015; 1 (1): 41-47
 29. Qasemi A, Abedi A, Bagheban A. The Impact of Group Education Based on Snyder Hop Theory on The Rate of Happiness in Elderly Life. *Danesh va pajhohesh dar ravanshenasi karbordi*. 2017; 0 (41): 17-40.
 30. Khazan K, Younesi SJ, Foroughan M, Saadati H. The effectiveness of training reality therapy concepts on the happiness of elder people. *Iranian Journal of Ageing*. 2015;10(3):174-81.
 31. Nori pourlayavali R, Alikhani M, Hoseynian S, Soheylzadeh S, Mohammadifar M. The Effect of Group Reminiscence on Happiness and Life Expectancy of Elderly. *Aging Psychology*. 2016; 1 (3):147-56.
 32. yousefi z, sharifi k, tagharrobi z, akbari h. The effect of group reminiscence on happiness of the elderly. *Evidence Based Care*. 2014;4 (3): 33-46.
 33. Majzooobi MR, Momeni K, Amani R, Hojjat Khah M. The effectiveness of structured group reminiscence on the enhancement of the elderly's life quality and happiness. *developmental psychology (JOURNAL OF IRANIAN PSYCHOLOGISTS)*. 2013; 9 (34): 189-202.
 34. Changizi F, Panahali A. Effectiveness of Group Narrative Therapy on Life Expectancy and Happiness of the Elderly in Tabriz. (*Journal of instruction and evaluation*) *Journal of educational sciences*; 2016; 9 (34):63-76.
 35. Hedayati M, Tabatabai SS, Mohammadi Arya A, Robotjazi E, Lchinani F, Rostaie A. The Efficacy of stress inoculation training upon the happiness rate and lifes quality of old persons. *Journal of sabzevar university of medical sciences*. 2013;20 (2 (68)): 184-193
 36. Sadriadmirci A, Mohammadi N, Ramazani SH, Amanzad Z, The Effectiveness of Spirituality Group Therapy on Happiness and Hardiness in Elderly Women. *journal of reaserch on religion & health*. 2018; 14 (4): 45-53.
 37. Saadati H, Younesi J, Foroghan M, Lashani L. Effectiveness of Gestalt Therapy on Happiness of Elderly People. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2013; 8 (2):7-15.
 38. Ghadampour E, moradzadeh s, Shahkarami M. The Effectiveness of Mindfulness Training on Increasing Happiness and Improving Quality of Life in Elderly. *Aging Psychology*. 2018; 4 (1):27-38.
 39. Javadi M, Tavangar H, Khani M, Mohammadi M. Efficacy of Brain Teaser on Increasing Happiness in Elderly Attending Daycare Nursing Homes. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2018; 28 (159): 56-63.
 40. khodabakhshi-koolae A, Zahmatkesh M, Barzeghar Khezri R. The effect of relaxation and instrumental music by Arnd Stein on quality of sleep and happiness among ageing women. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*. 2018; 5 (4): 46-53.
 41. Hosseini F-a, Khodabakhshi-koolae A, Taghvae D. Effectiveness of group film therapy on happiness and quality of life among elderly adults of Kahrizak nursing home. *Journal of Health Literacy*. 2016; 1 (2): 109-17.

42. ZabetiArani M, AnahitaKhodabakhshi-koolae A. The Effectiveness of Making and Collection of Family Albums on Autobiographical memory and Happiness in Elderly. *Journal of Health Literacy*. 2017;2 (2): 117-26.
43. 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.
44. Hamid N, Vatankhah M, Mehrabizadeh-Honarmad M. The efficacy of quality of life group training on happiness and vitality of aged men. *J Urmia Univ Med Sci*. 2013; 24 (10):800-811.
45. Tse MM, Tang SK, Wan VT, Vong SK. The effectiveness of physical exercise training in pain, mobility, and psychological well-being of older persons living in nursing homes. *Pain management nursing: official journal of the American Society of Pain Management Nurses*. 2014; 15(4):778-88.
46. Windle G, Hughes D, Linck P, Russell I, Woods B. Is exercise effective in promoting mental well-being in older age? A systematic review. *Aging & mental health*. 2010;14(6):652-69.
47. Stubbe JH, de Moor MHM, Boomsma DI, de Geus EJC. The association between exercise participation and well-being: A co-twin study. *Preventive Medicine*. 2007; 44 (2): 148-52.
48. Safara m, Bakhshizade M. Effectiveness of Forgiveness Psychological well-being and happiness of Mother with children specific learning disorder in Tabas. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2018;7(28):187-208.
49. Amini S, Dehghani Cham A, Salehi A, Soltanizadeh M. The role of experiential avoidance and psychological capitals in predicting feeling loneliness by mediating meaning in life in the elderly. *The Journal Of Psychological Science*. 2019;18(74):223-34.
50. Pouraboli B, Ilaghi T, Faroukh A, Kazemi M. The effectiveness of group hope therapy on the mental health of type II diabetic patients referred to the diabetes clinic in South East Iran. *International journal of adolescent medicine and health*. 2018.
51. Rahimpour M, Shahgholian N, Yazdani M. Effect of hope therapy on depression, anxiety, and stress among the patients undergoing hemodialysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2015; 20 (6): 694-9.
52. Rajabzadeh F, Makvand Hosseini S, Talebian Sharif J, Ghanbari Hashemabadi BA. The Effect of Group New Reality Therapy Based on Choice Theory on Social Anxiety Disorder in Student of University. *Journal of Psychological Achievements*. 2015; 22 (1):133-52.
53. Bhargava R. The Use of Reality Therapy With a Depressed Deaf Adult. *Clinical Case Studies*. 2013;12 (5): 388-96.
54. Far NS, Sheikhi H, Pour Z. Effectiveness of group reality therapy in increasing the students' happiness. *International Journal of Psychology and Behavioral Research*. 2013; 2 (2):65-70.
55. Gorbaliipour M, Najafi M, Alirezalo Z, Nasimi M. The Effectiveness of Reality Therapy on Happiness and Hope in Divorced Women. *Family Counseling and Psychotherapy*. 2014;4(2):297-317
56. Wang JJ. Group reminiscence therapy for cognitive and affective function of demented elderly in Taiwan. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2007; 22 (12): 1235-40.
57. Chin AMH. Clinical Effects of Reminiscence Therapy in Older Adults: A Meta-Analysis of Controlled Trials. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*. 2007; 17 (1): 10-22.
58. Tezerji FS, Pakdaman S. Effect of music therapy, reminiscence and performing enjoyable tasks on loneliness in the elderly. *Journal of Applied Psychology*. 2011;4(3):55-68.
59. Pizarro J. The Efficacy of Art and Writing Therapy: Increasing Positive Mental Health Outcomes and Participant Retention After Exposure to Traumatic Experience. *Art Therapy*. 2004; 21(1):5-12.
60. Diener E. Guidelines for National Indicators of Subjective Well-Being and Ill-Being. *Applied Research in Quality of Life*. 2006;1 (2): 151-7.
61. Damirchi ES, Mohammadi N, Ramezani S, Amanzad Z. The Effectiveness of Spirituality Group Therapy on Happiness and Hardiness in Elderly Women. *Mental Health*. 2010;8 (3):475-85.
62. Zamaniyan S, Bolhari J, Naziri G, Akrami M, Hosseini S. Effectiveness of Spiritual Group

- Therapy on Quality of Life and Spiritual Well-Being among Patients with Breast Cancer. *Iran J Med Sci.* 2016;41 (2):140-4.
63. Vromans LP, Schweitzer RD. Narrative therapy for adults with major depressive disorder: improved symptom and interpersonal outcomes. *Psychotherapy research: journal of the Society for Psychotherapy Research.* 2011; 21 (1):4-15.
 64. Bahrarami F, Sodani M, Mehrabi-zade Honarmand M. The Effect of Gestalt Therapy on Self-Esteem, Depression, and Loneliness of Depressed Divorced Women. *Women's Studies Sociological and Psychological.* 2010;8(1):129-45.
 65. Shirbeigi M, Esmaili Z, Sarmadi MR, Moradi A. Study and Comparing 3 Groups of Active, Passive, and Ecotourist Old Age People on Their Mental Health and Happiness Living in Illam City, Iran. *Salmand: Iranian Journal of Ageing.* 2016;10 (4): 40-9.
 66. Kakavand A. The Effectiveness of Mindfulness on Dysfunctional Attitudes and Depressive Symptoms among Elderly Women with Major Depressive Disorder. *Aging Psychology.* 2016;2(2):91-101.
 67. Ghane S, Asadi J, Derakhshanpour F. Effect of mindfulness training on individual well-being and mental health of elderly women. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences.* 2018; 20 (1):71-6.
 68. Kim SK. A randomized, controlled study of the effects of art therapy on older Korean-Americans' healthy aging. *The Arts in Psychotherapy.* 2013;40 (1):158-64.
 69. Mössler K, Assmus J, Heldal TO, Fuchs K, Gold C. Music therapy techniques as predictors of change in mental health care. *The Arts in Psychotherapy.* 2012;39(4):333-41.
 70. Asgari M, Makvandi B, Naderi F. The Effectiveness of Music Therapy on Anxiety and Self-efficacy in Elderly. *Journal of Health Psychology.* 2015; 4 (14): 71-83.
 71. Grobler L. An exploration of the use of positive psychology movies to enhance well-being: North-West University; 2012.
 72. Pongan E, Tillmann B, Leveque Y, Trombert B, Getenet JC, Auguste N, et al. Can Musical or Painting Interventions Improve Chronic Pain, Mood, Quality of Life, and Cognition in Patients with Mild Alzheimer's Disease? Evidence from a Randomized Controlled Trial. *Journal of Alzheimer's disease: JAD.* 2017; 60 (2): 663-77.
 73. Hamid N, Vatankhah M, Mehrabizadeh Honarmand M. The efficacy of quality of life group training on happiness and vitality of aged men. *The Journal of Urmia University of Medical Sciences.* 2013; 24 (10): 800-11.
 74. Veenhoven R. Quality-of-life and happiness: Not quite the same. 2001.
 75. Measuring Quality of Life. Retrieved agust 5, 2018, from world health organization: <http://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/>
 76. Janani P, Momeni K, Karami J. The Relationship Between Of soccial Security and life style” with and with “life quality and happiness” of the kermanshah women in kermanshah. *JOURNAL OF CLINICAL RESEARCH IN PARAMEDICAL SCIENCES.* 2015; 3 (4):247-256.