

**Research Paper****Predicting Life Satisfaction Based On Spiritual Intelligence and Psychological Capital in Older People**Asghar Jafari<sup>1</sup>, \*Fatemeh Hesampour<sup>1</sup>

1. Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Kashan, kashan, Iran.

**Citation:** Jafari A, Hesampour F. [Predicting Life Satisfaction Based On Spiritual Intelligence and Psychological Capital in Older People (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2017; 12(1):90-103. <http://dx.doi.org/10.21859/sija-120190> <http://dx.doi.org/10.21859/sija-120190>

Received: 27 Sep. 2016

Accepted: 31 Jan. 2017

**ABSTRACT**

**Objectives** Old age is a significant period in life and due to the development of science and improvement in health conditions, the number of elderly people is increasing in various societies. To promote the adjustment of the elderly population in the society, it is necessary to pay attention to their life satisfaction. Therefore, the present study aimed at predicting life satisfaction of elderly people based on their spiritual intelligence and psychological capital.

**Methods & Materials** The research method is descriptive and correlational. The study population comprised 180 people residing in elderly homes in Kashan City, Iran. Of them, 123 subjects were selected based on the Morgan table and simple random sampling. The data were collected using the questionnaires of life satisfaction, spiritual intelligence, and psychological capital, then the obtained data were analyzed by Pearson correlation and multiple regression tests.

**Results** The mean (SD) values of age, perception and connection to universe, spiritual life, self-efficacy, hopefulness, resiliency, optimism and life satisfaction were 70(2.5) years, 62.18(7.14), 51.11(6.75), 24.14(4.14), 24.33(4.11), 21.08(4.38), 28.33(5.04), and 21.71(2.75), respectively. The results showed that the components of spiritual intelligence and psychological capital significantly predicted the level of life satisfaction in the elderly ( $P < 0.01$ ) and the perception and connection to the universe and hopefulness predicted more changes in life satisfaction among the elderly ( $P < 0.01$ ).

**Conclusion** The results suggest that the components of spiritual intelligence and psychological capital can partially predict life satisfaction in the elderly. Therefore, in order to increase the level of life satisfaction in them, it is necessary to promote their spiritual intelligence and psychological capital.

**Key words:**Life satisfaction,  
Spiritual intelligence,  
Psychological capital,  
Elderly**Extended Abstract****1. Objectives****T**

he population of the world is rapidly aging, particularly in developing countries. According to the World Health Organization, the population of people

over 60 years old will increase from 12% to 22% during 2015 to 2050. The last census conducted in 2011 announced the population of Iran to be about 76.1 million. The population of the elderly, by definition of Ministry of Health (2011) (people over 60 years), was 8.2%, which amounted to 6200000 people. With the advancement of science and improvement of sanitary conditions, the number of the elderly has increased

**\* Corresponding Author:****Fatemeh Hesampour, MSc. Student****Address:** Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Kashan, kashan, Iran.**Tel:** +98 (918) 6430390**E-mail:** fatemeh.hesampour@yahoo.com

across all societies. In order to upgrade the compatibility of the elderly, it is necessary to pay attention to their life satisfaction. Therefore, the present research studied the prediction of life satisfaction among the elderly considering their spiritual intelligence and psychological capital.

## 2. Methods & Materials

The research method is descriptive and correlational. The study population comprised 180 elderly people living in nursing homes in Kashan, out of them, 123 were randomly chosen using Morgan table. After choosing the sample, the researcher invited the subjects to a meeting and explained to them the objectives of the study, confidentiality of results, and not requiring to disclose personal information in the questionnaire. They were then provided with the life satisfaction questionnaire by Diener et al. [1], spiritual intelligence questionnaire by Abdullahzade, and psychological capital intelligence questionnaire by Luthans [2]. The data were analysed by multiple regression analysis and Pearson correlation coefficient. All analyses were done by SPSS 22.

### Life Satisfaction Questionnaire

It was used by Diener et al. to measure the amount of life satisfaction. The scale has five subscales. Ismaeeli (2008) ran it simultaneously with the Shadkani Oxford scale in order to validate it and found its concurrent reliability as 0.66. He also used the Cronbach  $\alpha$  in order

to determine the reliability of the scale and reported a reliability coefficient of 0.80, which is acceptable.

### Spiritual Intelligence Questionnaire

It was developed and introduced by Abdullahzade, Keshmiri, and Arab-Ameri in 2008. It consists of 29 questions and two parts. The first part includes 12 questions named "understanding and communicating with the origin of the universe," and the second part includes 17 questions named "spiritual life with the inner core." In a research on the students of Gorgan and Payam-e Noor universities, the questionnaire's validity and reliability were both 0.89.

### Psychological Capital Questionnaire

It consists of 24 questions and 4 subscales of hope, resiliency, optimism, and self-efficacy. Each subscale has 6 items. The subject answers each item on a 6-point Likert-type scale (completely disagree to completely agree). Questions 1-6 relate to the subscale of self-efficiency, 7-12 to hope, 13-18 to resiliency, and 19-24 to optimism. The reliability of the questionnaire was 0.85 according to Cronbach  $\alpha$ .

## 3. Results

Mean (SD) values for the age of the elderly were 70(5.2) years; for understanding and communicating with the universe, 62.18(14.7); for spiritual life, 51.11(6.75); for self-efficiency, 24.14(4.14); for hope, 22.83(1.58); for resiliency, 21.08(4.38); for optimism,

**Table 1.** Mean and standard deviation of the scores by the elderly in spiritual intelligence and psychological capital for life satisfaction

	Variable	Mean	Standard Deviation	Least Score	Biggest Score
Spiritual intelligence	Spiritual intelligence	113.29	15.21	15	145
	Understanding and communicating with universe	62.18	7.14	25	68
	Spiritual life	51.11	6.75	46	88
Psychological capital	Self-efficiency	24.14	4.14	10	31
	Hope	24.33	4.11	14	30
	Resiliency	21.08	4.38	8	24
	Optimism	28.33	5.04	11	33
	Psychological capital	98.15	8.32	48	117
	Life satisfaction	21.71	2.75	14	26

**Table 2.** Pearson correlation coefficient for spiritual intelligence and psychological capital with life satisfaction of the elderly

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Spiritual intelligence	1								
Understanding and communicating with universe	0.32**	1							
Spiritual life	0.30**	0.48**	1						
Self-efficiency	0.34**	0.58**	0.36**	1					
Hope	0.30**	0.47**	0.50**	0.49**	1				
Resiliency	0.32**	0.46**	0.39**	0.21*	0.20*	1			
Optimism	0.32**	0.45**	0.38**	0.41**	0.39**	0.42**	1		
Psychological capital	0.43**	0.44**	0.37**	0.51**	0.48**	0.35**	0.27**	1	
Life satisfaction	0.49**	0.51**	0.49*	0.36**	0.37**	0.34**	0.38**	0.36	1

28.33(5.04); and for life satisfaction, 21.71(2.75). The results showed that spiritual intelligence and psychological capital significantly predicted the level of life satisfaction among the elderly ( $P>0.01$ ), and “understanding and communicating with the universe and hope” had a greater part in this prediction ( $P>0.01$ ).

Table 1 shows the mean and standard deviation of the scores obtained by the subjects in spiritual intelligence and psychological capital in relation to life satisfaction of the elderly. Before performing regression, assumptions related to normal distribution of scores of life satisfaction, and collinearity predictive variables, i.e., dimensions of spiritual intelligence and psychological capital, were studied in accordance with the Kolmogorov-Smirnov test and Collinearity. The results of these tests showed these two assumptions were applicable to the distribution of variables in this study.

Life satisfaction among the elderly was analyzed using multiple regression analysis for the relation between spiritual intelligence and psychological capital. The correlation coefficient between spiritual intelligence, psychological capital, and life satisfaction among the elderly was 0.52, explaining 27% of changes in life satisfaction among the elderly.

The correlation coefficient between spiritual intelligence and life satisfaction among the elderly was 0.23, explaining 48% of changes in life satisfaction among the elderly. The correlation coefficient between psychological capital and life satisfaction among the elderly was 0.16, explaining 25% of changes in life sat-

isfaction among the elderly. The results also mentioned that the psychological capital can significantly predict life satisfaction among the elderly. The greatest beta was 0.201, which explains why “hope” has a greater part in determining life satisfaction among the elderly (Table 2).

#### 4. Conclusion

Our study results are in line with those of Zhi et al. [3] and Zamani et al. [4]. The results showed that a part of life satisfaction could be predicted by spiritual intelligence and psychological capital. In order to improve the level of life satisfaction, it is suggested that spiritual intelligence and psychological capital of the elderly be promoted. With regard to the results of the study, the more the spiritual intelligence, the higher the life satisfaction and psychological well-being would be. So, people with more religious beliefs have a more relaxed life.

#### Acknowledgments

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

#### Conflict of Interest

The authors declared no conflicts of interest.

## پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس ابعاد هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی در سالمندان

اصغر جعفری<sup>۱</sup>، فاطمه حسامپور<sup>۱</sup>

۱- گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

## چکیده

تاریخ دریافت: ۰۶ مهر ۱۳۹۵

تاریخ پذیرش: ۱۲ بهمن ۱۳۹۵

**اهداف:** سالمندی یکی از مراحل مهم زندگی است که با پیشرفت علم و بهبود شرایط بهداشتی، آمار سالمندان در جوامع گوناگون رو به افزایش است. از این رو برای ارتقای سازگاری سالمندان، توجه به رضایت از زندگی آنان لازم است. پژوهش حاضر به منظور پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی در سالمندان انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری ۱۸۰ سالمند ساکن در خانه‌های سالمندان شهرستان کاشان بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و با استفاده از جدول مورگان، ۱۲۳ نفر انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده پرسش‌نامه‌های رضایت از زندگی، هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی جمع‌آوری و به کمک آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین و انحراف‌معیار سن سالمندان  $70 \pm 5/2$ ، درک و ارتباط با هستی  $62/18 \pm 14/7$ ، زندگی معنوی  $51/11 \pm 6/75$ ، خودکارآمدی  $24/14 \pm 4/14$ ، امیدواری  $22/83 \pm 1/58$ ، تاب‌آوری  $21/08 \pm 4/38$ ، خوش‌بینی  $28/33 \pm 5/04$  و رضایت زندگی  $27/75 \pm 21/71$  بود. نتایج پژوهش نشان داد ابعاد هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی سطح رضایت از زندگی سالمندان را به طور معناداری پیش‌بینی می‌کنند ( $P < 0/01$ ) و ابعاد درک و ارتباط با هستی و امیدواری سهم بیشتری در پیش‌بینی رضایت از زندگی سالمندان دارند ( $P < 0/01$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاضر حاکی از این است که بخشی از تغییرات رضایت از زندگی سالمندان به کمک ابعاد هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی قابل پیش‌بینی است. بنابراین به منظور افزایش سطح رضایت از زندگی سالمندان پیشنهاد می‌شود زمینه‌ارتقای سطح هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی آنان فراهم شود.

## کلیدواژه‌ها:

رضایت از زندگی، هوش معنوی، سرمایه روان‌شناختی، سالمندان

## مقدمه

با مسائل و مشکلات مختلفی در حوزه روابط اجتماعی، سلامت جسمانی و روانی روبه‌رو می‌شوند [۱، ۲]. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد درصد قابل توجهی از سالمندان مشکلات عاطفی، حمایتی، جسمانی و روانی دارند [۳]. انسان‌ها طی تغییر و تحول روانی‌فیزیولوژیکی با مرحله‌ای به نام سالمندی روبه‌رو می‌شوند که در فرایند تحول به طور طبیعی به دست می‌آید؛ به‌طوری‌که با سرنوشت آدمی عجین و ضرورتی اجتناب‌ناپذیر محسوب می‌شود [۴]. این پدیده در تمامی ادوار تاریخی وجود داشته است، اما امروزه بر خلاف گذشته، پیشرفت‌های علم پزشکی، وضعیت تغذیه و اعمال روش‌های درمانی موجب افزایش تعداد سالمندان در جوامع مختلف شده است. سالمندشدن یکی از پدیده‌هایی است که امکان مقابله با آن وجود ندارد، به‌راحتی می‌توان وضع آن را در آینده پیش‌بینی کرد و بیشترین مشکلات روانی و جسمانی را به صورت پنهان

جمعیت دنیا به سرعت در حال سالخورده‌شدن است و بخش بزرگی از این تغییر در قرن اول هزاره سوم و در کشورهای درحال توسعه در حال شکل‌گیری است. طبق آمار سازمان بهداشت جهانی بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۵۰ جمعیت بالای ۶۰ سال از ۱۲ درصد به ۲۲ درصد یعنی حدود دو برابر افزایش خواهد یافت. در آخرین سرشماری که در سال ۱۳۹۰ انجام شد، جمعیت ایران حدود ۷۶ میلیون و ۱۰۰ هزار نفر گزارش شد که مطابق تعریف وزارت بهداشت (۱۳۹۰) جمعیت سالمندان (افراد ۶۰ ساله و بیشتر) ۸/۲ درصد یعنی معادل ۶ میلیون و ۲۰۰ هزار نفر بود (نتایج سرشماری در سال ۱۳۹۰).

در فرایند تحول روانی، سالمندی دوره‌ای است که در آن سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی اهمیت حیاتی و اساسی دارد. سالمندان با گذر از دوران جوانی و میانسالی زندگی خود،

\* نویسنده مسئول:

فاطمه حسامپور

نشانی: کاشان، دانشگاه کاشان، دانشکده علوم انسانی، گروه روانشناسی.

تلفن: ۶۴۳۰۳۹۰ (۹۱۸) +۹۸

پست الکترونیکی: fatemeh.hesampour@yahoo.com

در خود دارد [۵].

کمبودهای خاصی تأکید کرده‌اند [۱۶]. فابریکاتور<sup>۱</sup> و همکاران در مطالعات خود دریافتند که معنویت بر رضایتمندی کلی زندگی تأثیر می‌گذارد. معنویت شخصی به طور مؤثقی، رضایتمندی بیشتر از زندگی را پیش‌بینی می‌کند. همچنین معنویت نوعی مکانیسم سازگاری ارزیابی می‌شود که به افراد کمک می‌کند نسبت به کسانی که سطح پایین‌تری از معنویت شخصی دارند، بهتر و آسان‌تر عوامل تنش‌زا را کنترل کنند [۱۷]. نتیجه پژوهش آکلیر کازرین<sup>۲</sup> نیز نشان داد ابعاد باورهای مذهبی با رضایت بیشتر از زندگی مرتبط است و افراد مذهبی شادتر هستند [۱۸].

از آنجایی که سالمندی دوره‌ای است که عملکرد شغلی، اجتماعی و خانوادگی افراد در این دوره محدود و اغلب آن‌ها به دلیل احساس تنهایی و کاهش حمایت اجتماعی خانواده، اضطراب و استرس زیادی را تجربه می‌کنند و برای رهایی از این نگرانی‌ها و رسیدن به آرامش بیشتر به معنویت گرایش پیدا می‌کنند، از این رو مطالعه نقش هوش معنوی در رضایت از زندگی سالمندان ضروری به نظر می‌رسد.

افزون بر این، نتایج پژوهش‌ها نشان دادند که مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی، با طیف متنوعی از متغیرهای عملکردی در موقعیت‌های مختلف، تعهد و رضایت، اضطراب، توانایی مقابله با فشار روانی، شادکامی و بهزیستی رابطه دارند [۱۹-۲۲]. پژوهش‌هایی معطوف به تعیین نقش سرمایه روان‌شناختی برای رضایت و بهزیستی در ابعاد مختلف به صورت بالقوه این هدف را داشتند تا زمینه را برای ارتقای سطح کیفیت زندگی بشر فراهم کنند. سرمایه روان‌شناختی در دو دهه اخیر در ادبیات پژوهشی به‌وفور بررسی شده و دامنه مطالعات آن از حوزه زندگی فردی به تعاملات اجتماعی کشیده شده است [۲۳].

در راستای تعریف این سازه مفهومی، گلداسمیت، وٹوم و دارتی<sup>۳</sup> بیان می‌کنند که سرمایه روانی شامل دریافت‌های فرد از میزان هماهنگی بین هدف‌های معین و ترسیم‌شده با پیامدها عملکردی است که در فرایند ارزیابی‌های مستمر به دست می‌آید و به رضایت درونی و نسبتاً پایدار در توالی زندگی منتهی می‌شود [۲۴]. سرمایه روان‌شناختی یکی از شاخص‌های روان‌شناسی مثبت‌گرایی است که با ویژگی‌هایی از قبیل باور فرد به توانایی‌هایش برای دستیابی به موفقیت، داشتن پشتکار در دنبال کردن اهداف، ایجاد اسناد مثبت درباره خود و تحمل کردن مشکلات تعریف می‌شود [۲۵]. از این رو داشتن سرمایه روان‌شناختی بالا، فرد را قادر می‌سازد علاوه بر مقابله بهتر در موقعیت‌های استرس‌زا، کمتر تحت تأثیر وقایع استرس‌زای روزانه قرار بگیرد. بنابراین این‌گونه افراد سلامت روان‌شناختی بیشتری

بنابراین یکی از حوزه‌های مورد توجه پژوهشگران، رضایت سالمندان از زندگی است. رضایت از زندگی منعکس‌کننده توازن بین آرزوهای فرد و وضعیت فعلی او است و به عنوان مؤلفه شناختی رفاه ذهنی در نظر گرفته می‌شود [۶]. علاوه بر این، رضایت از زندگی به عنوان یکی از مفاهیم سلامت روانی، با علل مرگ‌ومیر رابطه معکوس [۷-۹] و با افزایش طول عمر در افراد سالمند رابطه مثبتی دارد [۱۰]. رضایت یا رضایت‌نداشتن از زندگی در دوره سالمندی تحت تأثیر مرور گذشته زندگی فرد است. سالمندی به عنوان مرحله نهایی رشد برای بازنگری و معنابخشیدن به چگونگی گذران زندگی گذشته است. ادامه تحول فرد در این دوره وقتی میسر است که بتواند خود را با واقع‌بینی و انعطاف‌پذیری با تغییرات و کمبودها سازگار کند و این سال‌های عمر خود را با احساس ارزشمندی و مؤثر بودن بگذراند. مهم‌تر اینکه فرد محصول و میوه زندگی خود در سال‌های گذشته را در این دوره از زندگی، خواه در وجود فرزندان، خواه در روابط انسانی با دیگران یا در آثار تولیدی و خدمات فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی احساس کند و زندگی خود را معنی‌دار ببیند و از آن احساس رضایت کند [۱۱] که رسیدن به این رضایتمندی در دوره سالمندی به عوامل گوناگونی در زندگی افراد بستگی دارد.

طبق نتایج پژوهش‌ها، تغییر در رضایت از زندگی به موازات تحولات دوره سالمندی تا حدود زیادی تحت تأثیر نگرش‌ها و باورهای معنوی افراد است [۱۲]. مارشال هوش معنوی را بالاترین و نهایی‌ترین توانایی ذهنی انسان معرفی می‌کند [۱۳]. در مطالعه هوش غالباً بر جنبه‌های شناختی آن نظیر حافظه، حل مسئله و تفکر تأکید شده است؛ در صورتی که امروزه علاوه بر تأکید بر جنبه‌های غیرشناختی هوش، بر ابعاد هیجانی، اجتماعی و معنوی آن در پیش‌بینی توانایی فرد برای سازگاری در زندگی نیز تأکید شده است [۱۴]. هوش معنوی به عنوان یکی از مفاهیم جدید هوش، دربردارنده نوعی سازگاری و رفتار حل مسئله است که بالاترین سطوح رشد را در حیطه‌های مختلف شناختی، اخلاقی، هیجانی و بین‌فردی در افراد نشان می‌دهد و فرد را برای هماهنگی با پدیده‌های اطراف و دستیابی به یکپارچگی درونی و بیرونی یاری می‌کند.

این هوش به فرد دیدی کلی و معنادار درباره اهداف زندگی، تجارب و رویدادها می‌دهد و او را قادر می‌سازد به چارچوب‌بندی و تفسیر مجدد تجارب خود بپردازد و شناخت و معرفت خویش را عمق بخشد [۱۵]. این مسئله در زندگی انسان‌ها، به خصوص سالمندان، اهمیت زیادی دارد [۳]. وینک و همکاران در بررسی‌های خود به تأثیر مثبت هوش معنوی بر بهبود کیفیت زندگی در سالمندان به دلیل رویارویی آنان با مشکلات و

1. Fabricatore

2. Okulicz-Kozaryn

3. Goldsmith, Veum & Darity



مقیاس است. در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ  $\alpha = 0/80$  به دست آمد.

### پرسش نامه هوش معنوی

عبدالله زاده، کشمیری و عرب عامری در سال ۱۳۸۷ پرسش نامه هوش معنوی را تدوین و تهیه کردند که ۲۹ سؤال و دو عامل دارد. عامل اول با ۱۲ سؤال «درک و ارتباط با سرچشمه هستی» و عامل دوم با ۱۷ سؤال «زندگی معنوی با هسته درونی» نامیده شده است. در پژوهشی که روی دانشجویان دانشگاه های گرگان و پیام نور انجام شد، اعتبار این آزمون  $0/89$  و روایی آن  $0/89$  به دست آمد.

### پرسش نامه سرمایه روان شناختی<sup>۸</sup>

برای سنجش سرمایه روان شناختی از پرسش نامه سرمایه روان شناختی (PCQ) استفاده شد [۳۰]. این پرسش نامه شامل ۲۴ سؤال و ۴ خرده مقیاس امیدواری، تاب آوری، خوش بینی و خودکارآمدی است که در آن، هر خرده مقیاس شامل ۶ گویه است و آزمودنی به هر گویه در مقیاس ۶ درجه ای لیکرت (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) پاسخ می دهد. سؤال های ۱ تا ۶ مربوط به خرده مقیاس خودکارآمدی، سؤال های ۷ تا ۱۲ مربوط به خرده مقیاس امیدواری، سؤال های ۱۳ تا ۱۸ مربوط به خرده مقیاس تاب آوری و سؤال های ۱۹ تا ۲۴ مربوط به خرده مقیاس خوش بینی است. برای به دست آوردن نمره سرمایه روانی، ابتدا نمره هر خرده مقیاس به صورت جداگانه به دست آمد و سپس مجموع آن ها به عنوان نمره کل سرمایه روان شناختی محسوب شد. نسبت کای دو این آزمون برابر با  $24/6$  است و آماره های RMSEA و CFI در این مدل به ترتیب  $0/08$  و  $0/97$  است [۳۰]. در پژوهش حاضر میزان پایایی این پرسش نامه بر اساس آلفای کرونباخ  $0/85$  به دست آمد.

### یافته ها

در این پژوهش میانگین سنی سالمندان ۷۰ سال با دامنه ۶۱ تا ۸۴ سال و انحراف معیار  $5/2$  بود. میانگین و انحراف معیار نمره های سالمندان در هوش معنوی و سرمایه روان شناختی با رضایت از زندگی محاسبه شد که خلاصه نتایج در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. جدول شماره ۲ ضرایب همبستگی بین ابعاد هوش معنوی و سرمایه روان شناختی با رضایت از زندگی را در سالمندان نشان می دهد. قبل از انجام رگرسیون، مفروضه های عادی بودن توزیع نمره های رضایت از زندگی و هم خطی بودن متغیرهای پیش بینی کننده ها یعنی ابعاد هوش معنوی و سرمایه روان شناختی به ترتیب با استفاده از آزمون های آماری کولموگروف

نیز دارند [۲۶]. سرمایه روان شناختی شامل درک شخص از خود، داشتن هدف برای رسیدن به موفقیت و پایداری در برابر مشکلات می شود. نتایج پژوهش گل پرور و مصاحبی [۲۷] روی سالمندان نشان داد افرادی که در زندگی خود سرمایه روان شناختی بالاتری دارند، از بهزیستی و سازگاری بهتری در مواجهه با شرایط استرس زا و مشکلات برخوردار خواهند بود. از این رو پژوهش حاضر با هدف پیش بینی رضایت از زندگی در سالمندان بر اساس مؤلفه های هوش معنوی و سرمایه روان شناختی انجام شد.

### روش مطالعه

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. به این صورت که پس از تعیین نمونه پژوهش، پژوهشگر آزمودنی ها را طی فراخوانی در یک جلسه جمع کرد و پس از انجام صحبت های لازم در خصوص اهداف پژوهش، محرمانه بودن نتایج پژوهش و الزامی نبودن نوشتن اطلاعات شخصی در پرسش نامه، پرسش نامه های رضایت از زندگی دینر<sup>۴</sup> و همکاران [۲۸]، هوش معنوی عبدالله زاده [۲۹] و سرمایه روان شناختی لوتاز<sup>۵</sup> [۳۰] به سالمندان داده شد و از آنان خواسته شد که صادقانه به سؤال ها پاسخ دهند. سپس با در نظر گرفتن همه سالمندان ساکن خانه های سالمندان شهرستان کاشان که تعداد آنان ۱۸۰ نفر بود و با استفاده از جدول مورگان، ۱۲۳ نفر به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و به سؤال ها پاسخ دادند.

### ابزار پژوهش

#### پرسش نامه رضایت از زندگی<sup>۶</sup>

این مقیاس را دینر و همکاران [۲۸] برای اندازه گیری رضایت از زندگی به کار گرفتند. مقیاس این پرسش نامه پنج ماده دارد و هر ماده هفت گزینه دارد که در این بررسی از یک (کاملاً مخالفم) تا هفت (کاملاً موافقم) نمره گذاری شده است. اسپچمیک<sup>۷</sup> و همکاران [۳۱]، بین نمره های این مقیاس با برون گرایی و نوروگرایی به همبستگی  $0/46$  و  $0/48$  دست یافتند و پایایی این مقیاس را از روش آلفای کرونباخ برای مردم آمریکا، آلمان، ژاپن، مکزیک و چین به ترتیب  $0/90$ ،  $0/92$ ،  $0/76$ ،  $0/61$ ،  $0/60$  گزارش کردند. نادری و اسماعیلی [۳۲] برای تعیین اعتبار این مقیاس به طور همزمان آن را با مقیاس شادکامی آکسفورد اجرا کردند که ضریب اعتبار همزمان آن دو  $0/66$  به دست آمد و برای تعیین پایایی این مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده کردند و ضریب پایایی  $0/80$  را گزارش کردند که نشان دهنده پایایی قابل قبول این

4. Diener

5. Luthans

6. Satisfaction With Life Scale (SWLS)

7. Schimmack

8. Psychological Capital Questionnaire (PCQ)

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات سالمندان در هوش معنوی و سرمایه روان شناختی با رضایت از زندگی

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کوچکترین نمره	بزرگترین نمره
هوش معنوی (نمره کل)	۱۱۳/۲۹	۱۵/۲۱	۱۵	۱۴۵
هوش معنوی	۶۲/۱۸	۷/۱۴	۲۵	۶۸
زندگی معنوی	۵۱/۱۱	۶/۷۵	۴۶	۸۸
خودکارآمدی	۲۴/۱۴	۴/۱۴	۱۰	۳۱
امیدواری	۲۴/۳۳	۴/۱۱	۱۴	۳۰
سرمایه روان شناختی	۲۱/۰۸	۴/۳۸	۸	۲۴
خوش بینی	۲۸/۳۳	۵/۰۴	۱۱	۳۳
سرمایه روان شناختی	۹۷/۱۵	۸/۳۲	۴۸	۱۱۷
رضایت زندگی	۲۱/۷۱	۲/۷۵	۱۴	۲۶

## سالمند

جدول ۲. ضرایب همبستگی پیرسون برای ابعاد هوش معنوی و سرمایه روان شناختی با رضایت از زندگی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
هوش معنوی (نمره کل)	۱								
درک و ارتباط با هستی	**۰/۳۲	۱							
زندگی معنوی	**۰/۳۰	**۰/۴۸	۱						
خودکارآمدی	**۰/۳۴	**۰/۵۸	**۰/۳۶	۱					
امیدواری	**۰/۳۰	**۰/۴۷	**۰/۵۰	**۰/۴۹	۱				
تاب آوری	**۰/۳۲	**۰/۴۶	**۰/۳۹	**۰/۲۱	**۰/۲۰	۱			
خوش بینی	**۰/۳۲	**۰/۴۵	**۰/۳۸	**۰/۴۱	**۰/۳۹	**۰/۴۲	۱		
سرمایه روان شناختی	**۰/۴۳	**۰/۴۴	**۰/۳۷	**۰/۵۱	**۰/۴۸	**۰/۳۵	**۰/۲۷	۱	
رضایت از زندگی	**۰/۴۹	**۰/۵۱	**۰/۴۹	**۰/۳۶	**۰/۳۷	**۰/۳۴	**۰/۳۸	۰/۳۶	۱

## سالمند

P&lt;۰/۰۵\*، P&lt;۰/۰۱\*\*

دو مفروضه در توزیع نمره‌های این پژوهش برقرار است. ضریب همبستگی بین هوش معنوی و سرمایه روان شناختی با رضایت از زندگی در سالمندان ۵۲٪ بود که ۲۷ درصد از تغییرات رضایت از زندگی را در سالمندان تبیین می‌کند.

همان‌طور که جدول شماره ۳ نشان می‌دهد، هوش معنوی و سرمایه روان شناختی با رضایت از زندگی سالمندان رابطه معناداری دارد (P<۰/۰۱ و F=۱۳/۹۳). نتایج مندرج در جدول شماره ۴ نشان می‌دهد هوش معنوی و سرمایه روان شناختی می‌تواند به طور معناداری رضایت از زندگی سالمندان را پیش‌بینی کند. بزرگ‌ترین ضریب بتا برابر با ۰/۳۶ است که نشان می‌دهد هوش معنوی سهم بیشتری در پیش‌بینی رضایت از

اسمیرونوف و هم‌خطی بودن بررسی شد که نتایج نشان داد این دو مفروضه در توزیع نمره‌های متغیرهای این پژوهش برقرار است.

**فرضیه اول:** هوش معنوی و سرمایه روان شناختی، رضایت از زندگی سالمندان را پیش‌بینی می‌کند.

متغیرهای پیش‌بین این فرضیه هوش معنوی و سرمایه روان شناختی و متغیر ملاک، رضایت از زندگی است. با استفاده از رگرسیون چندمتغیری رابطه بین هوش معنوی و سرمایه روان شناختی با رضایت از زندگی در سالمندان تحلیل شد. قبل از انجام رگرسیون، مفروضه‌های عادی بودن توزیع نمره‌های رضایت از زندگی و هم‌خطی بودن متغیرهای پیش‌بین یعنی هوش معنوی و سرمایه روان شناختی بررسی شد که نتایج نشان داد این

جدول ۳. خلاصه نتایج تجزیه و تحلیل واریانس برای معناداری مدل رگرسیون

سطح معناداری	F	میانگین مجزورات	df	مجموع مجزورات	مدل
		۱۷۸۳/۹۲	۲	۳۵۶۷/۸۵	رگرسیون
۰/۰۰۱	۱۳/۹۳	۱۲۸/۰۳	۱۲۰	۱۵۳۶۴/۷۵	باقیمانده
			۱۲۲	۱۸۹۳۲/۶۰	کل

سالمند

جدول ۴. خلاصه ضرایب رگرسیونی برای هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی

سطح معناداری	t	ضریب استاندارد (بتا)	SE	ضریب رگرسیون (B)	مدل نهایی
۰/۰۰۱	۵/۱۰	۰/۲۳	۰/۱۹	۰/۳۶	هوش معنوی
۰/۰۰۱	۴/۳۱	۰/۱۰	۰/۱۳	۰/۱۲	سرمایه روان‌شناختی

سالمند

جدول ۵. خلاصه نتایج تجزیه و تحلیل واریانس برای معناداری مدل رگرسیون

سطح معناداری	F	میانگین مجزورات	df	مجموع مجزورات	مدل
		۱۲۵۸/۳۲	۲	۲۵۱۶/۶۵	رگرسیون
۰/۰۰۱	۱۰/۶۰	۱۱۸/۶۲	۱۲۰	۱۴۲۳۴/۵۵	باقیمانده
			۱۲۲	۱۷۸۷۶/۴۰	کل

سالمند

جدول شماره ۶ نشان می‌دهد ابعاد هوش معنوی می‌تواند به طور معناداری رضایت از زندگی سالمندان را پیش‌بینی کند. بزرگ‌ترین ضریب بتا برابر با ۰/۳۶ است که نشان می‌دهد «درک و ارتباط با هستی» سهم بیشتری در پیش‌بینی رضایت از زندگی سالمندان دارد.

فرضیه سوم: ابعاد سرمایه روان‌شناختی، رضایت از زندگی سالمندان را پیش‌بینی می‌کند.

متغیرهای پیش‌بین این فرضیه ابعاد خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی و متغیر ملاک، رضایت از زندگی است. با استفاده از رگرسیون چندمتغیری رابطه بین ابعاد سرمایه روان‌شناختی و رضایت از زندگی در سالمندان تحلیل شد. ضریب همبستگی بین ابعاد سرمایه روان‌شناختی با رضایت از زندگی در سالمندان ۰/۱۶ بود که ۲۵ درصد از تغییرات رضایت از زندگی را

زندگی سالمندان دارد.

فرضیه دوم: ابعاد هوش معنوی، رضایت از زندگی سالمندان را پیش‌بینی می‌کند.

متغیرهای پیش‌بین این فرضیه ابعاد درک و ارتباط با هستی و زندگی معنوی و متغیر ملاک، رضایت از زندگی است. با استفاده از رگرسیون چندمتغیری رابطه بین ابعاد هوش معنوی و رضایت از زندگی در سالمندان تحلیل شد. ضریب همبستگی بین ابعاد هوش معنوی با رضایت از زندگی در سالمندان ۰/۲۳ بود که ۴۸ درصد از تغییرات رضایت از زندگی را در سالمندان تبیین می‌کند.

همان‌طور که جدول شماره ۵ نشان می‌دهد، ابعاد درک و ارتباط با هستی، زندگی معنوی با رضایت از زندگی سالمندان رابطه معناداری دارد ( $P < ۰/۰۱$  و  $F = ۱۰/۶۰$ ). نتایج مندرج در

جدول ۶. خلاصه ضرایب رگرسیونی برای ابعاد هوش معنوی

سطح معناداری	T	ضریب استاندارد (بتا)	SE	ضریب رگرسیون (B)	مدل نهایی
۰/۰۰۴	۴/۲۵۸	۰/۲۵۸	۰/۰۸۶	۰/۳۶۷	درک و ارتباط با هستی
۰/۰۰۱	۴/۵۴۲	۰/۲۵۷	۰/۰۴۲	۰/۲۱۱	زندگی معنوی

سالمند



جدول ۷. خلاصه نتایج تجزیه و تحلیل واریانس برای معناداری مدل رگرسیون

مدل	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
رگرسیون	۳۰۱۶/۹۰	۲	۱۵۰۸/۴۵		
باقیمانده	۱۴۷۳۴/۸۵	۱۲۰	۱۲۲/۷۹	۱۲/۲۸	۰/۰۰۱
کل	۱۸۲۵۴/۷۰	۱۲۲			

## سالمند

در سالمندان تبیین می‌کند.

موردی روی ۲۰۵۲ نفر از افراد ۶۵ سال و بالاتر در برزیل نشان داد تنها ۱۵/۹ درصد از آن‌ها بیماری‌های مزمن دارند و ۱۲/۹ درصد اختلالات شناختی و بیش از ۳۰/۲ درصدشان دچار نشانه‌های افسردگی هستند. از این رو با افزایش سن مشکلات سازگاری و عملکرد افراد مسن مشکل‌تر خواهد بود و کمتر از زندگی رضایت خواهند داشت. این تحقیق نشانگر این است که افراد مسن بیشتر دچار علائم افسردگی هستند [۳۶]. همچنین نتایج پژوهش ژو و همکاران [۳۶]، با عنوان بررسی مدت‌زمان خواب و کیفیت خواب با رضایت از زندگی در سالمندان چینی نقش واسطه افسردگی نشان داد افسردگی اثر واسطه‌ای قوی‌ای در کیفیت خواب و رضایت از زندگی سالمندان دارد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد کیفیت خواب و افسردگی یکی از عوامل مهم در رضایت از زندگی در میان افراد سالمند است. همچنین نتایج پژوهش باقری و همکاران نشان‌دهنده این است که از طریق تقویت حمایت، استقلال و حرمت‌گذاری به سالمندان و به دنبال آن با بهبود وضعیت حمایت اجتماعی و خودکارآمدی می‌توان رضایت از زندگی در سالمندان را افزایش داد [۳۹]. یافته‌های پژوهش حجتی و همکاران حاکی از این است که با تماس‌های مستمر با افراد سالمند و شناسایی موقعیت‌های منحصر به فرد نظیر کاهش روابط اجتماعی، شناسایی ذهنیات و باورهای سالمندان، افزایش آگاهی مراقبت‌کنندگان بهداشتی و خانواده‌ها و اطرافیان سالمندان نسبت به درک و تقویت روابط و تعاملات در سنین سالمندی و طراحی برنامه‌های آموزشی، درمانی و توان‌بخشی موجب پیشگیری از احساس تنهایی و ایجاد

همان‌طور که جدول شماره ۷ نشان می‌دهد، ابعاد خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی با رضایت از زندگی سالمندان رابطه معناداری دارد ( $F=12/28$  و  $P<0/01$ ). جدول شماره ۸ نشان می‌دهد ابعاد سرمایه روان‌شناختی می‌تواند به طور معناداری رضایت از زندگی سالمندان را پیش‌بینی کند. بزرگ‌ترین ضریب بتا برابر با ۰/۲۰۱ است که نشان می‌دهد بُعد «امیدواری» سهم بیشتری در پیش‌بینی رضایت از زندگی سالمندان دارد.

## بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد رضایت از زندگی سالمندان پایین‌تر از حد عادی است. از این رو شناسایی سطح رضایت از زندگی سالمندان و عوامل مرتبط با آن و همچنین تعیین راهکارهای ارتقا دهنده این عوامل با هدف پیشگیری از پیامدهای مضر و افزایش کیفیت زندگی و سلامت روان در این افراد ضرورت دارد. این نتیجه با یافته‌های استهاگن<sup>۹</sup> و همکاران، داهلان<sup>۱۰</sup> و همکاران، پینتو<sup>۱۱</sup> و همکاران، ژو<sup>۱۲</sup> و همکاران، استپتی<sup>۱۳</sup> و همکاران و ژانگ<sup>۱۴</sup> و ژانگ همسواست [۳۳-۳۸]. اخیراً مطالعه‌ای

9. Stenhagen
10. Dahlan
11. Pinto
12. Zhi
13. Steptoe
14. Zhang & Zhang

جدول ۸. خلاصه ضرایب رگرسیونی برای ابعاد سرمایه روان‌شناختی

مدل نهایی	ضریب رگرسیون (B)	SE	ضریب استاندارد	t	سطح معناداری
خودکارآمدی	۰/۲۰۱	۰/۰۴۲	۰/۱۱۵	۲/۲۵۴	۰/۰۰۱
امیدواری	۰/۲۳۰	۰/۰۸۲	۰/۲۰۱	۳/۶۲۱	۰/۰۰۱
تاب‌آوری	۰/۲۰۵	۰/۰۳۵	۰/۱۲۲	۲/۳۶۵	۰/۰۰۱
خوش‌بینی	۰/۱۱۴	۰/۱۷۴	۰/۰۸۹	۱/۳۰۱	۰/۰۰۲

## سالمند

تعصب مذهبی بالاتری نسبت به معنویت داشتند که همبستگی معنی داری با رضایت از زندگی داشت و معنویت به عنوان متغیری در رضایت از زندگی زنان آفریقایی در میانسالی با وجود سن، درآمد و سطح تحصیلات نقش داشت [۵۳].

علت همسببودن نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های قبلی این است که معنویت به همراه مناسک مذهبی از قبیل دعاکردن، نقش مهمی در قبول بحران‌ها دارد. تشویق سالمندانی که به دعا و نیایش اعتقاد دارند و انجام اعمال مذهبی یکی از عوامل مؤثر در درمان افسردگی و احساس ناامیدی شمرده می‌شود. از دیدگاه پرستاری جامع‌نگر انسان موجودی چندبُعدی است که بُعد معنوی در مرکز این ابعاد قرار دارد و در کسب سلامتی تأثیر بسزایی دارد. همچنین تحقیقات پرستاری نشان داده است که بُعد معنویت در همه جنبه‌های مراقبت پرستاری نفوذ می‌کند. جنبه معنوی زندگی فرد به جست‌وجوی معنا و پیوند با قدرت برتر مربوط می‌شود که به فرد کمک می‌کند تا عملکرد فردی اثربخشی در پیگیری اهدافش داشته باشد.

بنابراین می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که چنانچه فرد دارای سطح دین‌داری و هوش معنوی بالاتری باشد، درک و ارتباط او با سرچشمه هستی و معنایی که به خود و جهان اطرافش می‌دهد (زندگی معنوی) همراه با هدفمندی و ارزشمندی است. از این رو احتمال کمتری وجود دارد که سالمندان دچار پریشانی‌های روانی شوند. به عبارت دیگر، مذهب به دلیل نقش مقابله‌ای در برابر فشارهای روانی می‌تواند از حس ناامیدی و دیدگاه منفی به زندگی در اواخر عمر در سالمندان پیشگیری کند؛ چراکه باورهای شناختی افراد متدین و دارای هوش معنوی بالا در مواردی مانند اعتقاد به اینکه خداوند در سختی‌ها به انسان کمک می‌کند، باور به اینکه خدا انسان را آزاد آفریده و او را مسئول رفتار خودش قرار داده است یا به‌دست‌آوردن احساس اطمینان و آرامش از راه نیایش، بر واکنش‌های افراد متدین در مقابله با فشار روانی تأثیر می‌گذارد و متعاقباً گرایش شخص را به دیدگاه‌های منفی نسبت به خود کاهش می‌دهد.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر بین سرمایه روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن (امید، خودکارآمدی، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی) رابطه معناداری وجود دارد. بر این اساس هرچه سالمندان از امید، خوش‌بینی، خودکارآمدی و تاب‌آوری بیشتری برخوردار باشند، سطح رضایت از زندگی آن‌ها در سطح بالاتری قرار می‌گیرد که با نتایج پژوهش باقری و همکاران [۳۹]، گل‌پرور و مصاحبی [۲۷]، کارور و همکاران [۵۴]، حاجلو و جعفری [۳] همسو است. نتایج پژوهش گل‌پرور و مصاحبی نشان داد بین مؤلفه‌های سرمایه شناختی به‌ویژه خودکارآمدی، خوش‌بینی و تاب‌آوری با بهزیستی سالمندان رابطه معناداری وجود دارد [۲۷]. پژوهش‌های کارور و همکاران و اوی و همکاران نشان داد سرمایه

رضایت از زندگی در سالمندان می‌شود [۴۰]. همچنین نتایج پژوهش قلی‌زاده و شیروانی نشان داد هرچه حمایت عاطفی، معنوی و اجتماعی از سالمندان بیشتر باشد، علائم افسردگی در آن‌ها کم‌تر می‌شود و بیشتر از زندگی رضایت خواهند داشت [۴۱]. گویا و همکاران نیز در پژوهش خود نشان دادند در میان اختلالات روانی‌ای که سالمندان تجربه می‌کنند، افسردگی یکی از شایع‌ترین عوامل تعیین‌کننده در رضایت از زندگی پایین سالمندان است.

همچنین بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش، بین هوش معنوی و رضایت از زندگی سالمندان رابطه معناداری وجود دارد. با توجه به یافته‌های پژوهش، هرچه هوش معنوی افراد سالمند بیشتر باشد، بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی بالاتری خواهند داشت. بنابراین هرچه افراد اعتقادات مذهبی بیشتری داشته باشند، لذت و آرامش بیشتری خواهند داشت. این نتیجه که با یافته‌های پژوهش نادری و روشنی [۴۲]، رحیمی‌پور و اسحاقی [۴۳]، امامی و همکاران [۴۴]، علی‌اکبری [۴۵]، عمرانی‌فرد [۴۶]، بنیانیان [۴۷]، جین و پارویت [۴۸]، بریل هرت [۴۹]، فابریکاتور و همکاران [۵۰] همخوان است. نتایج پژوهش رحیمی‌پور و اسحاقی نشان داد هرچه هوش معنوی افراد سالمند بیشتر باشد، بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی در آن‌ها بیشتر می‌شود. مؤلفه تولید معنای شخصی در هوش معنوی بیشترین تأثیر را بر بهزیستی روان‌شناختی دارد. هوش معنوی می‌تواند به عنوان واسطه میان بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی قرار گیرد [۴۲].

نتایج پژوهش زمانی و همکاران نشان داد آموزش هوش معنوی روی سالمندان در افزایش کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها نقش بسیار مهمی دارد. از این رو با افزایش هوش معنوی می‌توان موجب کاهش علائم افسردگی در افراد سالمند شد [۵۱]. مطالعه کاهنی و همکاران روی سالمندان نشان داد که میانگین نمره هوش معنوی سالمندان ۴/۰۹ است که نیاز به تقویت هوش معنوی در آن‌ها بود. بر اساس این پژوهش ارتقای هوش معنوی سالمندان به آنان کمک می‌کند به سازگاری پایدارتری دست پیدا کنند و با داشتن روحیه متعادل، زندگی با کیفیت مطلوب‌تری را سپری کنند [۵۲]. همچنین نتایج پژوهش رحیمی‌پور و اسحاقی نشان داد بین بهزیستی روان‌شناختی و هوش معنوی و بین هوش معنوی و رضایت از زندگی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد و مؤلفه تفکر انتقادی وجودی در هوش معنوی پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری برای رضایت از زندگی است. همچنین مؤلفه تولید معنای شخص در هوش معنوی بیشترین تأثیر را بر بهزیستی روان‌شناختی دارد [۴]. هوش معنوی می‌تواند به عنوان واسطه میان بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی قرار گیرد. استراک و هوگای نشان دادند زنان سطح

و فعالیت ذهنی و عملی ندارند، می‌توان با افزایش سطح هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی به عنوان سازه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر، به تسهیل بحران‌ها و چالش‌های این دوره کمک کرد و دیدگاه‌های کارآمد و مثبتی را در این قشر از جامعه نسبت به زندگی در اواخر عمر فراهم ساخت.

### نتیجه‌گیری نهایی

یافته‌های این پژوهش نشان داد بین هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی سالمندان در افزایش بهزیستی روان‌شناختی آنان رابطه معناداری وجود دارد. بنابراین بررسی رضایت از گذران عمر و همچنین سلامت و رفاه سالمندان در ابعاد مختلف زیستی، روانی و اجتماعی اهمیت بسزایی دارد. در این راستا، ادغام اقشار و گروه‌های مختلف اجتماعی از جمله سالمندان، در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های کلان ملی و جهانی برای افزایش کیفیت زندگی مورد توجه جدی است. بنابراین طراحی پژوهش‌هایی که شناخت و ارزیابی واقعی از شرایط و وضعیت ادغام اجتماعی سالمندان را در هر جامعه‌ای به دست دهد، می‌تواند گام مفیدی در راستای طراحی و اجرای اقدامات طردستیز و شمول‌گرا منطبق با نیازها و مشکلات گروه‌های سالمند به حساب آید.

با توجه به پژوهش‌های ذکر شده و یافته‌های این تحقیق، هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی به‌ویژه امید، نقش پیش‌بینی‌کننده قوی‌ای در رضایت از زندگی افراد سالمند دارد. اعتقاد به وحدانیت الهی و رسیدن با لقای الهی در انسان این امید را به وجود می‌آورد که همواره اعمال شایسته‌ای انجام دهد؛ زیرا فرد به این باور می‌رسد که روزی به خدا ملحق خواهد شد و در سایه رسیدن به لقای الهی، به حیات ابدی خواهد رسید و برای همیشه زنده خواهد بود. این نوع نگرش موجب می‌شود که فرد برای زندگی بهتر و سالم در این دنیا که اساس فرد در آخرت است، برنامه‌ریزی کند. بنابراین، می‌توان گفت که امید به عنوان یکی از مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی با ایجاد انتظارات ذهنی مثبت نسبت به حال و آینده موجب رضایت از زندگی در افراد می‌شود.

متخصصان سلامت روان و افرادی که در حوزه سالمندی فعالیت می‌کنند، باید به منظور سازگاری روان‌شناختی و افزایش رضایت از زندگی بهتر این افراد بر متغیرهای سرمایه روان‌شناختی و هوش معنوی بیشتر تأکید کنند و فعالیت‌هایی به منظور ارتقای هوش معنوی و رضایتمندی از زندگی در افراد سالمند انجام دهند. با توجه به اینکه سالمندان در مقایسه با افراد جوان، کمتر امید به زندگی دارند، ممکن است سلامت روانی پایین‌تری داشته باشند، بنابراین برنامه‌ریزی برای افزایش رضایت از زندگی با انجام آموزش‌های معنوی و مذهبی و در صورت امکان برنامه‌هایی برای افزایش امید، خوش‌بینی و خودکارآمدی در این گروه از افراد جامعه لازم به نظر می‌رسد.

روان‌شناختی و مؤلفه‌های چهارگانه آن با طیف گسترده‌ای از متغیرهای رفتاری، سلامتی و شناختی نظیر رضایت، تعهد، عملکرد، بهزیستی و ادراک استرس رابطه معناداری دارد [۵۲، ۲۰]. همچنین با توجه به یافته‌های پژوهش حاجلو و جعفری، رضایت از زندگی از طریق امید، یکی از مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی به‌خوبی قابل پیش‌بینی است. سالمندانی که امید به زندگی بیشتری دارند، به زندگی خوش‌بینانه‌تر می‌نگرند و از زندگی خود احساس رضایت بیشتری دارند [۳].

وقتی افراد روحیه مثبت‌نگرانه و خوشایندی درباره خود، دیگران و دنیا داشته باشند، خود را مفید و اثربخش می‌دانند و می‌توانند زندگی خود را با اندیشه‌ای روشن، دیدی واقع‌بینانه‌تر و بااطمینان بیشتری سپری کنند. خوش‌بینی و مثبت‌اندیشی افراد را تشویق می‌کنند تا تجربه‌های مثبت و خوب خود را بازشناسند و نقش آن‌ها را در افزایش و ارتقای احترام به خود و عزت‌نفس بازشناسی کنند؛ در عین حال توانایی شناخت جنبه‌های مثبت دیگران را نیز کسب کنند. آنان همچنین به دلیل داشتن روحیه مثبت‌اندیشی می‌آموزند که در جهان، موضع فعالی اتخاذ کنند و زندگی خود را شخصاً شکل دهند، نه اینکه هر آنچه بر سرشان می‌آید به گونه‌ای منفعل بپذیرند. افزون بر این، یاد می‌گیرند ارتباط میان افکار، احساسات و رفتارهای خود را درک کنند. وقتی افراد تفکر مثبت دارند، از روش‌های معمول فکر و عمل خویش فراتر می‌روند و انعطاف‌پذیری بیشتری خواهند داشت.

هیجان‌ات مثبت، خصوصیات فکری و رفتاری انسان‌ها را به سمت مثبت تغییر می‌دهند. داشتن سطح بالایی از مهارت‌های مثبت‌اندیشی در افراد به تغییر شناخت‌های ناکارآمد و جایگزین کردن شناخت‌های مطلوب و مثبت کمک می‌کند و از آنجا که به تغییر شیوه تفکر و اندیشیدن آنان کمک می‌کند، می‌توانند به سطح بالایی از رضایتمندی و توانمندی‌های درون‌روانی در زندگی برسند. همچنین مهارت‌های مثبت‌اندیشی شیوه تفکر و محتوای افکار افراد را تغییر می‌دهد و موجب می‌شود که افراد به شیوه مثبت‌تری درباره پدیده‌ها و عوامل محیطی فکر کنند. چنین تغییری سبب می‌شود افراد ادراکات و نگرش‌های سازنده‌تری به محیط کار و دیگر عوامل درگیر در زندگی پیدا کنند. بنابراین چنین شرایطی می‌تواند زمینه پدیدآمدن و تقویت عوامل انگیزشی سازنده‌تر و شور و شوق بیشتری را فراهم کند.

از آنجایی که در بیشتر پژوهش‌های قبلی به بحران‌ها، مشکلات و اختلالات روانی و رفتاری همراه با ابعاد منفی دوره سالمندی پرداخته شده بود، در این پژوهش با تمرکز بر نقش روان‌شناسی مثبت‌نگر در زندگی سالمندان، این نتیجه جدید به دست آمد که با وجود دیدگاه‌های ناکارآمد و منفی درباره سالمندان که معمولاً موجب شکل‌گیری نگاه منفعلانه به سالمندان می‌شود که آنان در انتظار مرگ هستند و برای ادامه عمر خود هیچ برنامه

## محدودیت‌ها

در پایان لازم است به برخی محدودیت‌ها که در این پژوهش وجود داشت، توجه شود. نکته اول اینکه این مطالعه، مطالعه‌ای همبستگی است که نمی‌توان از نتایج آن تفسیرهای اعلی کرد. محدودیت‌های بعدی در این پژوهش عبارت بودند از: پایین بودن سطح سواد اکثریت سالمندان و پیچیدگی سؤالات پرسش‌نامه، طولانی بودن پرسش‌نامه‌ها و بی‌حوصلگی سالمندان در پاسخ‌دهی آن که سبب طولانی شدن روند کار و پایین آمدن کیفیت جواب‌ها شده بود و رایج بودن نوعی نگرش منفی نسبت به اینکه بسیاری از تحقیقات و کارها درباره سالمندان با هدف کمک به آن‌ها نیست و فقط به منظور هدف‌های شخصی انجام می‌گیرد. این عوامل مانع از همکاری تعداد زیادی از آزمودنی‌ها شد.

## پیشنهادها

از آنجا که هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی در سالمندان نقش مهمی در سلامت کلی آنان ایفا می‌کند، با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان به متخصصان سلامت روان و افراد فعال در حوزه سالمندی توصیه کرد که با طراحی و کاربرد روش‌های مناسب بر سلامت معنوی و سرمایه روان‌شناختی سالمندان مقیم آسایشگاه‌ها بیفزایند. در نهایت، برنامه‌های آموزشی برای بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی سالمندان، برنامه‌هایی برای اطلاع‌رسانی و آگاهی سایر قشرها در برخورد با سالمندان، آموزش آگاهی میانسالان که برای آمادگی بیشتر ورود به سالمندی و کنار آمدن با محدودیت‌های این دوره را داشته باشند و گنجاندن مطالب آموزشی در خصوص سالمندان در کتب مدرسه و دانشگاهی به مسؤلان مربوطه پیشنهاد داده می‌شود. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی به منظور افزایش مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی از قبیل امید، خوش‌بینی و تاب‌آوری در سالمندان که موجب بهبود بهداشت روانی و افزایش رضایت از زندگی در آنان می‌شود، ضروری به نظر می‌رسد.

## تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از همکاری کارکنان محترم خانه‌های سالمندان کاشان و تمامی عزیزانی که در این مطالعه شرکت کردند و صبورانه پاسخ‌گوی سؤال‌ها بودند صمیمانه تقدیر و تشکر می‌شود. این پژوهش حامی مالی نداشته است.



## References

- [1] Bowling A. Do older and younger people differ in their reported well-being? A national survey of adults in Britain. *Family Practice*. 2010; 28(2):145-55. doi: 10.1093/fampra/cmq082
- [2] Siedlecki KL, Salthouse TA, Oishi S, Jeswani S. The relationship between social support and subjective well-being across age. *Social Indicators Research*. 2013; 117(2):561-76. doi: 10.1007/s11205-013-0361-4
- [3] Hajloo, N., Ja'fari, I. [The relationship of spiritual well-being and hope with life satisfaction among the aged (Persian)]. *Ravanshenasi Va Din*. 2014; 7(4):79-90
- [4] Qeysrayan A. [Survey of social, economic dimensions of aging phenomenon in Iran (Persian)]. *Jam'iyat*. 2009; 20(69-70):1-28.
- [5] De Beauvoir S. *Elderly* [M. Toosi, Persian trans]. Tehran: Shabaviz; 1995.
- [6] Pavot W, Diener E. The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *Journal of Positive Psychology*. 2008; 3(2):137-52. doi: 10.1080/17439760701756946
- [7] Kimm H, Sull JW, Gombojav B, Yi SW, Ohrr H. Life satisfaction and mortality in elderly people: The Kangwha Cohort Study. *BMC Public Health*. 2012; 12:80. doi: 10.1186/1471-2458-12-54
- [8] Li CP. Life satisfaction as a predictor of mortality hazard among elderly people in the United Kingdom and Taiwan. *Journal of Nursing Research*. 2013; 21(1):26-38. doi: 10.1097/jnr.0b013e3182828e98
- [9] St. John PD, Mackenzie C, Menec V. Does life satisfaction predict five-year mortality in community-living older adults? *Aging & Mental Health*. 2014; 19(4):363-70. doi: 10.1080/13607863.2014.938602.
- [10] Guven C, Saloumidis R. Life satisfaction and longevity: longitudinal evidence from the German socio-economic panel. *German economic Review*. 2014; 15(4):453-72.
- [11] Lotfabad, H. [Developmental psychology (2) youth and adults (Persian)]. 2<sup>nd</sup> edition. Tehran: Samt Publication; 2000.
- [12] Extremera N, Fernández-Berrocá P. Perceived emotional intelligence and life satisfaction: Predictive and incremental validity using the Trait Meta-Mood Scale. *Personality and Individual Differences*. 2005; 39(5):937-48. doi: 10.1016/j.paid.2005.03.012
- [13] Zohar D, Marshall IN. *Spiritual intelligence: The ultimate intelligence*. London: Bloomsbury Publishing; 2012.
- [14] Wong CS, Law KS. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude. *Leadership Quarterly*. 2002; 13(3):243-74. doi: 10.1016/S1048-9843(02)00099-1
- [15] Ghobaribonab B, Salimi, M; Slyany, L, Nouri L, Moghaddam S. Spiritual intelligence. *Research Quarterly in Islamic Theology (Kalam) and Religious Studies*. 2008; 3(10):125-147.
- [16] Wink P, Dillon M. Spiritual development across the adult life course: Findings from a longitudinal study. *Journal of Adult Development*. 2002; 9(1):79-94. doi: 10.1023/A:1013833419122
- [17] Fabricatore AN, Handal PJ, Fenzel LM. Spiritual involvement as a moderator of the relationship between stressors and well-being. *PsycEXTRA Dataset*. doi: 10.1037/e413782005-332
- [18] Okulicz-Kazaryn A. Religiosity and life satisfaction across nations. *Mental Health, Religion & Culture*. 2009; 13(2):155-169. doi: 10.1080/13674670903273801
- [19] Peterson SJ, Byron K. Exploring the role of hope in job performance: results from four studies. *Journal of Organizational Behavior*. 2008; 29(6):785-803. doi: 10.1002/job.492
- [20] Avey JB, Reichard RJ, Luthans F, Mhatre KH. Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. *Human Resource Development Quarterly*. 2011; 22(2):127-52. doi: 10.1002/hrdq.20070
- [21] Jr. TUG. The additive value of psychological capital in predicting structural project success and life satisfaction of structural engineers. *International Journal of Social Science and Humanity*. 2013; 291-5. doi: 10.7763/ijssh.2012.v2.112
- [22] Bayrami M, Abad THN, Ghoradel JA, Daneshfar S, Heshmati R, Moslemifar M. The role of positive and negative affectivity, optimism, pessimism, and information processing styles in student psychological adjustment. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2012; 46:306-10. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.05.111
- [23] Cole K. Well-being, psychological capital, and unemployment. Paper presented at: The Joint Annual Conference of the International Association for Research in Economic Psychology (IAREP) and the Society for the Advancement of Behavioural Economics (SABE); 2006 July 5-8; Paris, France.
- [24] Goldsmith AH, Veum JR, Darity W. The impact of psychological and human capital on wages. *Economic Inquiry*. 1997; 35(4):815-29. doi: 10.1111/j.1465-7295.1997.tb01966.x
- [25] Luthans F, Luthans KW, Luthans BC. Positive psychological capital: Beyond human and social capital. *Business Horizons*. 2004; 47(1):45-50. doi: 10.1016/j.bushor.2003.11.007
- [26] Robbins SP, Waters-Marsh T, Cacioppe R, Millet B. *Organisational behaviour: Concepts, controversies and applications*. 2<sup>nd</sup> ed. New Jersey: Prentice Hall; 1994.
- [27] Golparvar M, Mosahebi MR. [Predicting senile people's spiritual well being through psychological capital components (Persian)]. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2015; 16(3):4-12.
- [28] Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*. 1985; 49(1):71-5. doi: 10.1207/s15327752jpa4901\_13
- [29] Abdollahzade H, Bagherpour M, Boujmehrani S, Lotfi M. *Spiritual intelligence*. 1<sup>st</sup> ed. Tehran: Ravansanji Publication; 2009.
- [30] Luthans F, Avolio BJ, Avey JB, Norman SM. Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*. 2007; 60(3):541-72. doi: 10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x
- [31] Schimmack U, Radhakrishnan P, Oishi S, Dzokoto V, Ahadi S. Culture, personality, and subjective well-being: Integrating process models of life satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*. American Psychological Association. 2002; 82(4):582-93. doi: 10.1037/0022-3514.82.4.582
- [32] Naderi F, Esmaili Shah Seyed Ali Akbari E. [The association between death anxiety, suicide ideation and well being in Ahvaz I.A.U students (Persian)]. *Journal of Social Psychology*. 2008; 2(8):35-46.



- [33] Stenhagen M, Ekström H, Nordell E, Elmståhl S. Accidental falls, health-related quality of life and life satisfaction: A prospective study of the general elderly population. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2014; 58(1):95-100. doi: 10.1016/j.archger.2013.07.006
- [34] Dahlan A, Nicol M, Maciver D. Elements of life satisfaction amongst elderly people living in institutions in Malaysia: A mixed methodology approach. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*. 2010; 20(2):71-9. doi: 10.1016/s1569-1861(11)70006-7
- [35] Pinto JM, Fontaine AM, Neri AL. The influence of physical and mental health on life satisfaction is mediated by self-rated health: A study with Brazilian elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2016; 65:104-10. doi: 10.1016/j.archger.2016.03.009
- [36] Zhi TF, Sun XM, Li SJ, Wang QS, Cai J, Li LZ, et al. Associations of sleep duration and sleep quality with life satisfaction in elderly Chinese: The mediating role of depression. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2016; 65:211-7. doi: 10.1016/j.archger.2016.03.023
- [37] Steptoe A, Deaton A, Stone AA. Subjective wellbeing, health, and ageing. *Lancet*. 2015; 385(9968):640-8. doi: 10.1016/s0140-6736(13)61489-0.
- [38] Zhang Z, Zhang J. Belief in a just world mediates the relationship between institutional trust and life satisfaction among the elderly in China. *Personality and Individual Differences*. 2015; 83:164-9. doi: 10.1016/j.paid.2015.04.015
- [39] Bagheri-Nesami M, Sohrabi M, Ebrahimi M, Heidari-Fard J, Yanj J, Golchinmehr S. [Therelationship between life satisfaction with social support and self-efficacy in community-dwelling elderly in Sari, Iran, 2012 (Persian)]. *Journal of Mazandaran University of Medical Science*. 2013; 23(101):38-47.
- [40] Hojjati H, Koochaki G, Sanagoo A. [The relationship between loneliness and life satisfaction of the elderly in Gorgan and Gonbad cities (Persian)]. *Journal of Research Development in Nursing & Midwifery*. 2012; 9(1):61-68.
- [41] Gholizadeh A, Shirani E. [The relation between personal, family, social and economic factors with the life satisfaction in Isfahan elderlies (Persian)]. *Journal of Applied Sociology*. 2010; 21(1):69-82.
- [42] NaderiF, Roshani Kh. [The relationship between spiritual intelligence and social intelligence and death anxiety in elderly women (Persian)]. *Scientific Research Quarterly of Women and Culture*. 2010; 2(6):55-67.
- [43] Rahimpour M, Karami E. [The mediating role of spiritual intelligence with psychological well-being and life satisfaction in Mehriz elderly people (Persian)]. *Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*. 2014; 3(3):72-81.
- [44] Emami Z, Molavi H, Kalantary M. [Path analysis of the effect of spiritual and moral intelligence on self-actualization and life satisfaction in the old aged in Isfahan (Persian)]. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2014; 15(56):4-13.
- [45] Aliakbari-Dehkordi M. [Relationship between emotional intelligence and marital satisfaction in couples (Persian)]. *Journal of Behavioral Sciences*. 2012; 6(2):17-18.
- [46] Omranifard Rams. [Relationship between spiritual intelligence, job satisfaction and life satisfaction of teachers in public schools of city Eslamshahr in 2011 (Persian)] [MA thesis]. Tehran: University of Alzahra; 2011.
- [47] Bnyanyan L. [Relationship between spiritual intelligence with the resilience and life satisfaction junior high school female students in Tehran District No.5 (Persian)] [MSc. thesis]. Tehran: University of Alzahra; 2010.
- [48] Jain M, Purohit P. Spiritual intelligence: A contemporary concern with regard to living status of the senior citizens. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*. 2006; 32(3):227-33.
- [49] Brillhart B. A study of spirituality and life satisfaction among persons with spinal cord injury. *Rehabilitation Nursing*. 2005; 30(1):31-4. doi: 10.1002/j.2048-7940.2005.tb00353.x
- [50] Fabricatore AN, Handal PJ, Fenzel LM. Spiritual involvement as a moderator of the relationship between stressors and well-being. *PsycEXTRA Dataset*. doi: 10.1037/e413782005-332
- [51] Zamani SN, Bahrainian SA, Ashrafi S, Moqtaderi SH. [Impresment spiritual intelligence on the quality of life and psychological well being among the elderly living nursing home in Bandar Abbas (Persian)]. *Journal of Geriatric Nursing*. 2015; 1(4) :82-94.
- [52] Kaheni S, Heidar-Far J, Nasiri E. [Relationship between spiritual intelligence and medical-demographic characteristics in community-dwelling elderly (Persian)]. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2013; 23(101):87-94.
- [53] Starks SH, Hughey AW. African American women at midlife: the relationship between spirituality and life satisfaction. *Affilia*. 2003; 18(2):133-47. doi: 10.1177/0886109903018002004
- [54] Carver CS, Scheier MF, Segerstrom SC. Optimism. *Clinical psychology review*. 2010; 30(7):879-89.