ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

مجله علمی رویکردهای پژوهشی در علوم اجتماعی (سال چهارم)
شماره ۱۳ / بهار ۱۳۹۷ / ص ۱۰۷ - ۹۸

# مقایسه شادکامی و رضایت از زندگی در زنان یائسه ورزشکار و غیر ورزشکار

**سپیده عبدلی کوتیانی**
کارشناس ارشد روانشناسی بالینی ، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران.

نام نویسنده مسئول:
**سپیده عبدلی کوتیانی**

## چکیده

**زمینه و هدف**: هدف پژوهش حاضر مقایسه شادکامی و رضایت از زندگی زنان یا ئسه ورزشکار و غیر ورزشکار بوده است.

**روش بررسی**: این مطالعه از نوع مطالعات توصیفی و علی-مقایسه ای پس رویدادی است. طرح پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای بود. در پژوهش حاضر، شادکامی و رضایت از زندگی زنان یائسه ورزشکار و غیر ورزشکار شهر دزفول مورد بررسی قرار گرفت. جامعه آماری شامل کلیه‌ی زنان یائسه ورزشکار و غیر ورزشکار شهر دزفول بودند. که با روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای ۵۰ نفر از زنان یائسه ورزشکار و با روش نمونه‌گیری در دسترس ۵۰ نفر از زنان یائسه غیرورزشکار به پرسشنامه‌های سلامت روان، شادکامی و رضایت از زندگی پاسخ دادند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسشنامه شادکامی آکسفورد و پرسشنامه رضایت از زندگی (SWLS) بود.

**یافته ها**: داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از روش تحلیل واریانس چندمتغیری مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج حاصل نشان داد بین زنان ورزشکار و غیرورزشکار در متغیر شادکامی و خرده مقیاس‌های آن شامل حرمت نفس، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر، خلق مثبت و متغیر رضایت از زندگی تفاوت معنی‌داری وجود داشت.

**نتیجه گیری**: به نظر می رسد که انجام فعالیت بدنی مستمر، اثرات مطلوبی بر شاکامی، رضایت مندی از زندگی در زنان یائسه دارد و زنان یائسه می‌توانند با انجام تمرینات ورزشی مستمر، اثرات مخرب روانی ناشی از یائسگی را در خود تقلیل دهند.

**واژگان کلیدی:** شادکامی،رضایت مندی از زندگی، یائسگی، ورزش.

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

**مقدمه**

زندگی جنسی زنان برخلاف مردان که تنها یک نقطه عطف بارز دارد، از سه مرحله عبور می‌کند که هر کدام به نحوی بر جسم و روان زنان تأثیر می‌گذارد. قاعدگی اولین تغییری است که همواره با حالتی رازگونه و همراه با شرم بوده است. حاملگی و زایمان زیباترین حادثه زندگی، و در نهایت یائسگی آخرین مرحله زندگی جنسی زنان است (۱). یائسگی پدیده ای به طور کامل، طبیعی است و در واقع نقطه ای از حیات یک زن است که به دلیل کاهش فعالیت تخمدان ها و کمبود استروژن، دوره های قاعدگی به پایان می رسد و به اتمام دوران باروری در زن می‌انجامد (۲). یائسگی را نمی‌توان بیماری یا وضعیتی وحشتناک قلمداد نمود، اما با تغییرات جسمی و روانی و عاطفی متعددی همراه است. برخی ازاین تغییرات جزئی بوده و برخی چشمگیراند. معمولا این تغییرات درطول هفته‌ها، ماه‌ها وسال‌ها تظاهر یافته، اوج گرفته و به تدریج محو می‌شوند.

ازنظرعلمی یائسگی به مفهوم پایان دوران قاعدگی برای همیشه می‌باشد و دلیل آن ازدست دادن فولیکول‌های رسیده می‌باشد. به عبارت ساده‌تر وقتی فرد آخرین خونریزی ماهانه خود را انجام داده است، پس ازآن وارد دوران یائسگی می‌گردد. فاصله بین خونریزی‌های ماهانه کم کم زیاد می‌شود. دراین حالت اگر از آخرین خونریزی ماهانه ۱۲ ماه گذشت و دیگر خونریزی دیده نشود، به مفهوم یائسگی می‌باشد (۳). درخلال دوره یائسگی بسیاری از زنان شرایط جسمی سختی را متحمل می‌شوند. گرم شدن بدن، افزایش وزن، خونریزی‌های شدید، تعریق ناگهانی، گاهی خستگی، ضعف، سرگیجه،کم خوابی و غیره، هرکدام به تنهایی می‌توانند موجب کسالت و اغتشاش فکر شوند (۴). ازطرفی این دوران اکثراً با ناراحتی‌های ناشی از آرتروز، فشارخون، دیابت وغیره هم‌زمان است (۵).

قبل از یائسگی خطر مرگ و میر ناشی از بیماری‌های قلبی-عروقی در زنان به میزان ۵ درصد کمتر از مردان است که علت آن هورمون استروژن است، ولی در دوران یائسگی خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی–عروقی افزایش می‌یابد و احتمال بروز آن با مردان برابر می‌شود (۶). از مشکلات روانی یائسگی نیز می توان به اضطراب، فشارروانی، تحریک پذیری، عصبانیت و افسردگی اشاره کرد (۷). اختلالات روحی و روانی فقط ناشی از سطح هورمونی به دنبال کاهش فعالیت تخمدان‌ها نیستند، بلکه می‌توانند ناشی ازتوالی به هم پیوسته ای ازعوامل روانی، اجتماعی، اقتصادی وحمایتی باشد که زنان، بیشتر در معرض آن قرار می‌گیرند (۸) که از این جمله تغییرات می‌توان به ترک خانه توسط فرزندان، تغییر در روابط زناشویی وتغییرات شغلی را نام برد (۷). لذا این دوره از زندگی زنان نیاز به توجه ویژه‌ای دارد. این توجه و مراقبت باید شامل توجه به سلامت زنان یائسه و زندگی عاری از ناتوانی، بیماری و همچنین کنترل علاقه‌های این دوران باشد که در نهایت منجر به رضایتمندی آن‌ها از این دوران و ارتباط مؤثر و کارآمد با دیگران شود .حال هر چه زنان بهتر تغییرات حین دوره یائسگی را درک کرده و آگاهی بیشتری از این تغییرات داشته باشند، این دوران بهتر و سریع‌تر سپری خواهد شد(۹). ورزش در تثبیت گردش خون طبیعی و سایر فعالیت‌های فیزیولوژیک بدن نقش بسیارمهمی دارد. منع انسان ازحرکت نه تنها موجب رشد نمی‌شود، بلکه سبب افسردگی، بروز رفتارهای نابهنجار و از دست دادن شور و نشاط زندگی نیز می‌گردد. در آیین مقدس اسلام حفظ بدن از خطرات و آسیب‌ها و تامین سلامت و بهداشت آن یک وظیفه الهی محسوب می شود. صاحب نظران نیز معتقدند که در شرایط زندگی ماشینی، ورزش را می توان به عنوان وسیله ای مطلوب جهت تامین تفریح سالم و تجویز قوای افراد وحفظ سلامت جسمی و روانی قرار داد. ضمن آن‌که ورزش به طور منظم باعث بهبود تراکم استخوان، افزایش انعطاف پذیری و توان عضلات شده و مانع از بین رفتن تناسب بدن می‌گردد (۱۰).

طی سال‌های اخیر روان‌شناسان علاقمند به حیطه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر توجه خود را به منابع بالقوه احساس‌های مثبت نظیر شادکامی معطوف کرده‌اند، این سازه دو جنبه دارد: یکی عوامل عاطفی که نمایان‌گر تجربه هیجانی شادی، سرخوشی، خشنودی و سایر هیجان‌های مثبت است و دیگری ارزیابی شناختی رضایت از قلمروهای مختلف زندگی که بیان‌گر شادکامی و بهزیستی روانی است (**11**). شفرد[1]به نقل از کار[2]، بر این باور است که شادکامی، ادراک تنیدگی را کاهش و توانایی شخص را برای کار و فعالیت افزایش می‌دهد(**۱۲**).

نظریه‌پردازان و پژوهش‌گران حیطه‌های علوم زیستی و علوم انسانی در کارهای علمی خود سعی کرده‌اند منابع و عوامل مؤثر بر شادکامی را معرفی نمایند. این منابع و عوامل می‌توانند تحت مجموعه عوامل روانی، جسمانی، اجتماعی، اقتصادی، مذهبی، معنوی و فرهنگی مورد بحث قرار گیرند. از عوامل روانی می‌توان به شخصیت و ابعاد آن، سبک‌های شناختی، خوش‌بینی، خشنودی و رضایت‌مندی و سلامت روانی اشاره داشت. از منابع و عوامل جسمانی، سلامتی، خوردن و آشامیدن، خواب و استراحت، فعالیت‌های جنسی و تمرین‌های ورزشی رایج‌ترین می‌باشند. موفقیت و تأیید اجتماعی، ارتباطات اجتماعی و روابط دوستانه، خانواده، عشق و صمیمیت از جمله منابع و عوامل اجتماعی شادی می‌باشند. در این راستا می‌توان به کار، درآمد، ثروت، رفاه اجتماعی، توسعه اقتصادی و رشد درآمد ملی اشاره داشت. ایمان قلبی، باورهای

[1]-Sheferd
[2]-Car

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

مذهبی استوار، انجام مناسک مذهبی، دعا و عبادت، حضور در اماکن مذهبی، احساس نزدیک بودن به خداوند و داشتن تصویری دوستانه از خداوند از عوامل معنوی و مذهبی شادی می‌باشند (**۱۱**).

ورزش با کاهش استرس و افزایش احساس شادابی موجب احساس بهتر و رضایت بیش‌تر از زندگی در افراد می‌شود. بر اساس تئوری فعالیت[3] که برای اولین بار در سال ۱۹۸۵ توسط دینر توصیف گردید، افرادی که در فعالیت‌های ورزشی یا فیزیکی مشارکت می‌کنند رضایت بیش‌تری از زندگی دارند (**۱۳**).

رضایت از زندگی مقوله‌ای است که فرد بر اساس معیارهایی که خود تعیین نموده است ارزیابی مثبتی از کل زندگی خود دارد (**۱۴**). اگر چه اشخاص مختلف در زمینه مؤلفه‌های مهم یک زندگی خوب از قبیل سلامت و روابط موفق با یکدیگر توافق دارند، اما به این مؤلفه‌ها وزن‌های متفاوتی می‌دهند. به طور کلی رضایت‌مندی از زندگی عبارت است از تصور مثبت و احساس خوشایندی که هر فرد با توجه به ارزش‌ها، نیازها و آرزوهای خود نسبت به قلمروهای گوناگون زندگی دارد. احساس خرسندی و رضایت ازجنبه‌های زندگی، ازمؤلفه‌های نگرش مثبت افراد نسبت به جهانی است که در آن زندگی می‌کنند. رضایت از زندگی با ارزش‌ها ارتباط نزدیک اما پیچیده‌ای دارد و معیارهایی که افراد بر پایه‌ی آن درک ذهنی خود را از خوشبختی ارزیابی می‌کنند، متفاوت است. تجربه شادکامی و رضایت از زندگی هدف برتر زندگی به شمار می‌رود و احساس غم و ناخرسندی اغلب مانعی در راه انجام وظایف فرد شمرده می‌شوند. رضایت از زندگی بازتاب توازن میان آرزوهای شخص و وضعیت فعلی او می‌باشد. به بیان دیگر هر چه شکاف میان سطح آرزوهای فرد و وضعیت عینی وی بیش‌تر گردد، رضایت‌مندی او کاهش می‌یابد (**۱۳**). در مورد رابطه فعالیت‌های ورزشی با رضایت از زندگی پژوهش‌های اندکی وجود دارد، اما در معدود پژوهش‌هایی که صورت گرفته است، نتایج نشان داده‌اند که فعالیت‌های فیزیکی و ورزشی رابطه مثبتی با رضایت از زندگی دارد. ارتقای سلامتی و فراهم کردن احساس خوب بودن و شادکامی و رضایت مندی از زندگی در هر یک از دوره‌های زندگی یک زن کیفیت زندگی بهتری را برای او رقم زده و ثمرات زیادی را برای یک جامعه به بار خواهدآورد ، حال جهت ارتقاء بهداشت روانی و جسمانی زنان می‌توان از روش‌های مختلف استفاده کرد. یکی ازمفیدترین روش‌ها انجام فعالیت‌های بدنی و ورزش کردن است .

همان‌طور که پژوهش ها نشان می‌دهند، آن دسته از زنانی که به فعالیت‌های ورزشی منظم می‌پردازند کمتر دچار عوارض جسمانی نظیر پوکی استخوان، چاقی، غیره و نیزعوارض روانی مثل افسردگی و استرس می‌شوند، اما سؤال اساسی که در اینجا برای ما مطرح است این است که آیا انجام ورزش و فعالیت بدنی مستمر می تواند باعث ازبین بردن این آثار روانی زیانبار در زنان یائسه شود؟آیا ورزش به عنوان یک فعالیت بدنی تاثیری برسلامت روانی،شادکامی و رضایت مندی از زندگی در زنان یائسه دارد؟آیا تفاوتی بین سلامت روان، شادکامی و رضایت مندی از زندگی در زنان یائسه ورزشکار و غیرورزشکار وجود دارد؟

## روش بررسی

جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه‌ی زنان یائسه شهر دزفول با دامنه سنی ۴۹ تا ۵۹ سال بود. نمونه تحقیق ۱۰۰ نفر شامل ۵۰ زن یائسه ورزشکار و ۵۰ زن یائسه غیرورزشکار بودند. در بخش نمونه‌گیری زنان یائسه ورزشکار از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده شد. بدین ترتیب که با مراجعه به یکی از باشگاه‌های ورزشی بانوان، لیست تمام باشگاه‌های بانوان گرفته شد. تعداد کل باشگاه‌ها ۲۲ باشگاه بود و از میان آن‌ها تعداد ۱۰ باشگاه ورزشی به صورت تصادفی برگزیده شد و با مراجعه به آن‌ها لیست افراد واجد شرایط گرفته شد و به ۵۰ نفر به صورت تصادفی پرسشنامه سلامت روان داده شد. هم‌چنین برای انتخاب نمونه‌های غیرورزشکار ازنمونه‌گیری در دسترس استفاده شد.

## طرح تحقیق

طرح تحقیق به کار رفته در این پژوهش به صورت علی-مقایسه ای بوده است. هدف از این نوع روش تحقیق، یافتن علت‌های احتمالی یک الگوی رفتاری است. به این منظور آزمودنی‌های دارای رفتار مورد مطالعه با آزمودنی‌های فاقد آن رفتار مقایسه می‌گردند. این روش را غالبا «پس رویدادی» می‌نامند، زیرا علت از پیش رخ داده است و مطالعه‌ی آن در حال حاضر از طریق اثری که بر متغیری دیگر که معلول نامیده می شود و برجا مانده است، امکان پذیرمی باشد .

[3]-activity theory

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

## ابزار پژوهش

### پرسشنامه شادکامی (OHQ)

توسط آرگیل و لو (۱۹۹۰) تهیه شد. ابزاری است که برای اندازه‌گیری شادکامی مورد استفاده قرار گرفت. این ابزار، دارای ۲۹ ماده است و ۵ حیطه‌ی زضایت از زندگی (سؤالات، ۲۶، ۲۴، ۸، ۶، ۵، ۳، ۲، ۱) حرمت نفس (سؤالات ۲۳، ۲۱، ۲۰، ۱۵، ۱۱، ۱۰، ۴) بهزیستی فاعلی (سؤالات ۲۹، ۱۹، ۱۸، ۱۶، ۱۲) رضایت خاطر (سوالات ۲۳، ۱۷، ۹، ۷) و خلق مثبت ( سؤالات ۲۸، ۲۷، ۲۲) را می‌سنجد. روش نمره‌گذاری پرسشنامه شادکامی به این صورت است که هر ماده از این پرسشنامه دارای چهار گزینه است که گزینه‌های آن به ترتیب از صفر تا سه نمره‌گذاری می‌شوند. بدین صورت که به گزینه اصلا صفر نمره، گزینه کم یک نمره، گزینه متوسط دو نمره و گزینه زیاد سه نمره تعلق می‌گیرد و جمع نمرات مواد ۲۹ گانه، نمره کل مقیاس را تشکیل می‌دهد که حداکثر نمره نشان از شادکامی سطح بالا دارد (**۱۵**).

### پرسشنامه رضایت از زندگی (SWLS)

این مقیاس توسط دینر و همکاران در سال ۱۹۸۵ تهیه شد. مقیاسی ۵ ماده‌ای است که رضایت کلی فرد از زندگی‌اش را می‌سنجد. هر گزاره دارای هفت گزینه از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم می‌باشد که در مقیاس لیکرت از ۱ تا ۷ نمره‌گذاری می‌شود. به طوری که دامنه احتمالی نمره‌ها روی پرسشنامه از ۵ رضایت پایین تا ۳۵ رضایت بالا متغیر خواهد بود. مقیاس رضایت از زندگی جنبه مثبت تجارب افراد را به جای تمرکز بر هیجانات منفی اندازه‌گیری می‌کند. این مقیاس در ابتدا شامل ۴۸ سؤال بود که بعد از تحلیل عاملی به ۱۰ سؤال کاهش یافت. بخاطر شباهت معنایی بین ۱۰ سؤال نسخه نهایی به ۵ سؤال کاهش یافت (**۱۳**).

## یافته‌ها

**جدول شماره۱: میانگین و انحراف معیار سن، تحصیلات و ساعات ورزش در هفته زنان یائسه ورزشکار و غیر ورزشکار**

| شاخص‌های گروه‌ها | سن | | تحصیلات | | ساعات ورزش در هفته | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار |
| زنان یائسه ورزشکار | ۵۳/۶۸ | ۳/۸۵ | ۳ | ۰/۹۵ | ۸ | ۱/۳ |
| زنان یائسه غیرورزشکار | ۵۴ | ۳/۶۹ | ۲ | ۰/۸۶ | ۱/۲ | ۰/۳ |

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که میانگین و انحراف معیار سن، تحصیلات و ساعات ورزش در هفته زنان یائسه ورزشکار به ترتیب برابر۵۳/۶۸ و ۳/۸۵، ۳ ،۰/۹۵، ۸ و ۱/۳ می باشد. در مقابل میانگین و انحراف معیار سن، تحصیلات و ساعات ورزش در هفته زنان یائسه غیرورزشکار به ترتیب برابر۵۴ و ۳/۶۹، ۲، ۰/۸۶، ۱/۲ و ۰/۳ است. قابل ذکر است که عدد ۳ در میانگین تحصیلات گروه زنان یائسه ورزشکار بیانگر این است که میانگین تحصیلات آن‌ها در سطح دیپلم است. همچنین عدد ۲ در میانگین تحصیلات گروه زنان یائسه غیرورزشکار بیانگر این است که میانگین تحصیلات آن‌ها در سطح راهنمایی است.

**جدول۲: میانگین، انحراف معیار، بیش‌ترین و کم‌ترین نمره گروه ورزشکار و گروه غیرورزشکار در متغیرهای سلامت روان، شادکامی و رضایت از زندگی**

| متغیر | گروه | میانگین | انحراف معیار | بیش‌ترین نمره | کم‌ترین نمره | تعداد |
|---|---|---|---|---|---|---|
| شادکامی | ورزشکار | ۵۴/۷۰ | ۱۴/۰۴ | ۸۶ | ۲۴ | ۵۰ |
| | غیر ورزشکار | ۵۴/۰۴ | ۱۴/۲۷ | ۸۴ | ۱۳ | ۵۰ |
| رضایت از زندگی | ورزشکار | ۲۳/۲۲ | ۸/۸۱ | ۳۵ | ۵ | ۵۰ |
| | غیرورزشکار | ۱۳/۳۴ | ۵/۵۲ | ۲۸ | ۵ | ۵۰ |

رویکردهای پژوهشی در علوم اجتماعی، شماره ۱۳، بهار ۱۳۹۷، ص ۱۰۷- ۹۸

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که میانگین و انحراف معیار نمره‌های شادکامی ، در گروه ورزشکار به ترتیب ۵۴/۷۰ و ۱۴/۰۴ و رضایت از زندگی ۲۳/۲۲ و ۸/۸۱ می‌باشد. هم‌چنین در افراد غیرورزشکار میانگین و انحراف معیار نمره‌های شادکامی به ترتیب ۵۴/۰۴ و ۱۴/۲۷ و رضایت از زندگی ۱۳/۳۴ و ۵/۵۲ می‌باشد.

**جدول ۳: میانگین، انحراف معیار، بیش‌ترین و کم‌ترین نمره گروه ورزشکار و گروه غیرورزشکار در خرده مقیاس‌های شادکامی**

| نمونه | آماره / متغیر | میانگین | انحراف معیار | بیشترین | کمترین |
|---|---|---|---|---|---|
| ورزشکار | رضایت از زندگی | ۱۶/۶۸ | ۵/۳۸ | ۲۴ | ۵ |
| | حرمت نفس | ۱۶/۳۶ | ۴/۶۶ | ۱۹ | ۳ |
| | بهزیستی فاعلی | ۸/۳۰ | ۲/۱۵ | ۱۲ | ۳ |
| | رضایت خاطر | ۶/۴۲ | ۱/۸۴ | ۹ | ۱ |
| | خلق مثبت | ۳/۹۸ | ۱/۳۴ | ۶ | ۲ |
| غیرورزشکار | رضایت از زندگی | ۱۵/۲۴ | ۴/۵۳ | ۲۴ | ۱ |
| | حرمت نفس | ۱۱/۷۶ | ۳/۸۹ | ۱۷ | ۲ |
| | بهزیستی فاعلی | ۷/۲۶ | ۲/۱۳ | ۱۰ | ۰ |
| | رضایت خاطر | ۵/۹۴ | ۱/۷۱ | ۶ | ۱ |
| | خلق مثبت | ۲/۴۰ | ۱/۲۷ | ۴ | ۰ |
| کل | رضایت از زندگی | ۱۵/۹۶ | ۵/۴۸ | ۲۴ | ۱ |
| | حرمت نفس | ۱۵/۵۶ | ۴/۳۵ | ۱۹ | ۲ |
| | بهزیستی فاعلی | ۷/۷۸ | ۲/۲۰ | ۱۲ | ۰ |
| | رضایت خاطر | ۶/۸۴ | ۱/۷۸ | ۹ | ۱ |
| | خلق مثبت | ۳/۱۹ | ۱/۳۳ | ۶ | ۰ |

همان‌طور که جدول فوق نشان می‌دهد میانگین نمره رضایت از زندگی، حرمت نفس، بهزیستی فاعلی، رضایت خاطر و خلق مثبت در گروه ورزشکار به ترتیب، ۱۶/۶۸، ۱۶/۳۶، ۸/۳۰، ۶/۴۲ و ۳/۹۸ و گروه غیرورزشکار به ترتیب،۱۵/۲۴، ۱۱/۷۶، ۷/۲۶، ۵/۹۴ و ۲/۴۰ است.

**جدول ۴: آزمون همگنی واریانس‌های لوین در گروه ورزشکار و گروه غیرورزشکار در متغیرهای شادکامی و خرده مقیاس‌های آن و رضایت از زندگی**

| متغیر | F | df1 | df2 | سطح معنی‌داری |
|---|---|---|---|---|
| شادکامی | ۰/۰۹ | ۱ | ۹۸ | ۰/۷۶ |
| حرمت نفس | ۰/۶۱ | ۱ | ۹۸ | ۰/۴۳ |
| بهزیستی فاعلی | ۴/۵۵ | ۱ | ۹۸ | ۰/۳۹ |
| رضایت خاطر | ۰/۰۲ | ۱ | ۹۸ | ۰/۸۶ |
| خلق مثبت | ۰/۰۰۵ | ۱ | ۹۸ | ۰/۹۴ |

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود، نتایج آزمون همگنی واریانس‌های دو گروه (آزمون لوین) در رابطه با شادکامی و خرده مقیاس‌های آن و رضایت از زندگی معنی‌دار نشد و در نتیجه همگن بودند و تحلیل ادامه پیدا می‌کند.

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

**جدول ۵: نتایج حاصل از تحلیل مانوا بر میانگین نمره‌های دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار در متغیرهای شادکامی و رضایت از زندگی**

| نام آزمون | مقدار | F | df فرضیه | dfخطا | سطح‌معنی داری |
|---|---|---|---|---|---|
| اثر پیلایی | ۰/۴۰ | ۲۱/۶۳ | ۳ | ۹۶ | ۰/۰۰۱ |
| لامبدای ویلکز | ۰/۵۹ | ۲۱/۶۳ | ۳ | ۹۶ | ۰/۰۰۱ |
| اثرهتلینگ | ۰/۶۷ | ۲۱/۶۳ | ۳ | ۹۶ | ۰/۰۰۱ |
| بزرگ‌ترین ریشه روی | ۰/۶۷ | ۲۱/۶۳ | ۳ | ۹۶ | ۰/۰۰۱ |

همان‌طور که جدول فوق مشاهده می‌شود همه‌ی آزمون‌های مانوا در سطح **p<** ۰/۰۰۱ معنی‌دار می‌باشند. بنابراین فرضیه۱ پژوهش حاضر تأیید می‌شود. بر این اساس می‌توان گفت که دست کم در یکی از متغیرها (شادکامی و رضایت از زندگی) در گروه ورزشکار و گروه غیرورزشکار تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

**جدول ۶: نتایج حاصل از تحلیل آنوا در متن مانوا بر میانگین نمره‌های روان، شادکامی و رضایت از زندگی**

| متغیر | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | سطح‌معنی‌داری |
|---|---|---|---|---|---|
| شادکامی | ۱۰۵۶/۲۵ | ۱ | ۱۰۵۶/۲۵ | ۵/۲۶ | ۰/۰۲ |
| رضایت از زندگی | ۲۴۴۰/۳۶ | ۱ | ۲۴۴۰/۳۶ | ۵۰/۰۷ | ۰/۰۰۱ |

بر اساس مندرجات جدول مشاهده می‌شود بین دو گروه در متغیرهای، شادکامی و رضایت از زندگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. تفاوت دو گروه در متغیرهای شادکامی (**F=**۵/۲۶، **P<**۰/۰۲) و رضایت از زندگی (**F=**۵۰/۰۷، **p<**۰/۰۰۱) معنی‌دار است.

**جدول ۷: نتایج حاصل از تحلیل مانوا بر میانگین نمره های دو گروه در خرده مقیاس‌های شادکامی**

| نام آزمون | مقدار | F | df1 فرضیه | df2 خطا | سطح معنی‌داری | اندازه اثر |
|---|---|---|---|---|---|---|
| اثر پیلایی | ۰/۱۹ | ۳/۲۴ | ۵ | ۹۲ | ۰/۰۰۱ | ۰/۱۹ |
| لامبدای ویلکز | ۰/۸۰ | ۳/۲۴ | ۵ | ۹۲ | ۰/۰۰۱ | ۰/۱۹ |
| اثر هتلینگ | ۰/۲۴ | ۳/۲۴ | ۵ | ۹۲ | ۰/۰۰۱ | ۰/۱۹ |
| بزرگ‌ترین ریشه روی | ۰/۲۴ | ۳/۲۴ | ۵ | ۹۲ | ۰/۰۰۱ | ۰/۱۹ |

مندرجات جدول فوق نشان می‌دهد که بین دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار از لحاظ خرده مقیاس‌های شادکامی در سطح **p<** ۰/۰۰۱ تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بر این اساس می‌توان بیان داشت که حداقل در یکی از خرده مقیاس‌های شادکامی بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد که جهت پی بردن به این تفاوت تحلیل واریانس یک راهه در متن مانوا انجام گرفت که نتایج آن در جدول زیر درج شده است.

**جدول ۸: نتایج حاصل از تحلیل آنوا در متن مانوا بر میانگین نمره‌های چهار خرده مقیاس شادکامی**

| متغیر | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | سطح معنی داری |
|---|---|---|---|---|---|
| رضایت از زندگی | ۷/۸۱ | ۱ | ۷/۸۱ | ۵/۷۶ | ۰/۰۱ |
| حرمت نفس | ۶۴ | ۱ | ۶۴ | ۳/۴۶ | ۰/۰۱ |
| بهزیستی فاعلی | ۵/۷۶ | ۱ | ۵/۷۶ | ۵/۸۱ | ۰/۰۱ |
| رضایت خاطر | ۲۷/۰۴ | ۱ | ۲۷/۰۴ | ۵/۸۶ | ۰/۰۱ |
| خلق مثبت | ۸/۴۱ | ۱ | ۸/۴۱ | ۴/۸۷ | ۰/۰۱ |

با توجه به مندرجات جدول تفاوت دو گروه در خرده مقیاس‌های مربوط به شادکامی شامل رضایت از زندگی (**F=**۵/۷۶، **P<**۰/۰۱) حرمت نفس (**F=** ۳/۴۶، **p<**۰/۰۱) بهزیستی فاعلی (**F=** ۵/۸۱، **P<** ۰/۰۱) رضایت خاطر (**F=**۵/۸۶، **P<** ۰/۰۱) و خلق مثبت (**F=**۴/۸۷، **P=**۰/۰۱) معنی‌دار است .

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

## بحث و نتیجه گیری

هدف این پژوهش مقایسه شادکامی و رضایت مندی از زندگی در زنان یائسه ورزشکار و غیر ورزشکار بود. نتایج بدست آمده از این پژوهش نشان داد که بین شادکامی و رضایت از زندگی زنان یائسه ورزشکار و غیرورزشکار تفاوت معنی داری وجود دارد.

بین میانگین دو نمونه زنان یائسه ورزشکار و غیرورزشکار از نظرخرده مقیاس حرمت نفس تفاوت معنی‌داری وجود داشت بر این اساس می‌توان بیان داشت که بین زنان ورزشکار و غیرورزشکار از نظر حرمت نفس تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نتایج این یافته با نتایج پژوهش‌های پرانک، کورس و روهاک[4] (۲۰۰۵)؛ و گرگوری و همکاران (۲۰۰۴)؛ مصطفایی (۲۰۱۲)؛ ساری صراف (۱۳۸۱)؛ برنا و همکاران( ۱۳۸۹) و نشاط دوست و همکاران (۱۳۸۶) همخوانی دارد(**۱۶،۱۷،۱۸،۱۹،۲۰،۲۱**).

حرمت نفس به معنی نگرش مثبت یا منفی نسبت به خود و در مجموع به ارزیابی حس ارزش‌مندی خود اطلاق می‌شود(**22**). در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که موفقیت کوششی است که به طور مستمر در رقابت‌های ورزشی وجود دارد. کسب این گونه موفقیت‌ها و یا حتی تلاش و کوشش برای به دست آوردن موفقیت، باعث می‌شود که فرد از استعدادهای نهفته خود مطلع شود. اطلاع فرد از استعدادهای خود می‌تواند امید او را به موفقیت ورزشی و غیرورزشی (در زندگی واقعی) افزایش داده و احساس ارزش‌مندی یا حرمت نفس را در او بالا ببرد(**23**).

شاید یکی دیگر از دلایل تأثیر مثبت ورزش بر حرمت نفس زنان ورزشکار این باشد که آن‌ها با ورزش کردن از نظر روانی و جسمی به خودشان توجه می‌کنند و به فکر سلامت جسم و روان خود می‌باشند و در نهایت در طی زمان با ورزش کردن حرمت نفس آن‌ها تقویت می‌شود.

بین دو گروه از زنان یائسه ورزشکار و غیرورزشکار از نظر بهزیستی فاعلی تفاوت معنی‌داری مشاهده شد و زنان ورزشکار نسبت به زنان‌غیرورزشکار نمرات بیش‌تری در بهزیستی فاعلی کسب کردند. نتایج این یافته با نتایج پژوهش‌های پرانک و همکاران (۲۰۰۵)؛ رابرتسون (۲۰۰۴)؛ مصطفایی (۲۰۱۲) و برنا و همکاران( ۱۳۸۹) همخوانی دارد(۲۴،۲۰،۱۸،۱۶).

با توجه به گفته‌های مازلو (۱۹۷۰) که عنوان کرده بود باید نیازهای فیزیولوژیک انسان که در پایین ترین سطح نیازهای انسان هستند برآورده شود تا بتوان به ارضای نیازهای سطوح بالاتر اقدام نمود(**۲۳**)

با توجه به این مسئله به نظر می‌رسد نیازهای جسمانی و سلامت جسمانی زنان در ابتدا بر اثر این تمرینات ورزشی ارضاء شده و به این دلیل نیازهای سطوح بالاتر از جمله بهزیستی و استقلال زنان شکل گرفته و ارتقاء یافته است.

هم‌چنین ارتقاء بهزیستی زنان ممکن است به این دلیل باشد که ابعاد بهزیستی در طول فعالیت ورزشی ارتقاء دهنده سلامت تجربه شوند و یا شرایط انگیزشی حاکم بر کلاس‌های ورزشی باعث ارتقاء بهزیستی شود.

بین دو گروه ورزشگار و غیرورزشکار از نظر رضایت خاطر تفاوت معنی‌داری مشاهده شد و زنان ورزشکار نسبت به زنان غیرورزشکار نمرات بیش‌تری در رضایت خاطرکسب کردند. نتایج این یافته با نتایج پژوهش‌های، گرگوری و همکاران (۲۰۰۴)؛ ترودی و همکاران (۲۰۰۸)؛ مصطفایی (۲۰۱۲)؛ ساری صراف (۱۳۸۱)؛ حکمت و نورمحمدی (۱۳۸۷)، نشاط دوست و همکاران (۱۳۸۶) همخوانی دارد(۲۶،۱۸،۱۹،۲۵،۱۷).

شاید یکی از دلایل تمالی تأثیر مثبت ورزش بر رضایت خاطر زنان این باشد که آن‌ها با ورزش کردن در انجام بسیاری از فعالیت ها، خود را کارآمدتر از دیگران‌بدانند و فعالیت‌های ورزشی از طریق تأثیر بر خودکارآمدی آن‌ها بتواند بر رضایت خاطرشان نیز تأثیر بگذارد.

هم‌چنین زنان ورزشکار با برنامه‌ریزی دقیق و اصولی وقت خود را به صورت بهینه تنظیم می‌کنند و بیش‌تر اوقات بیکاری خود را در اماکن ورزشی سپری می‌کنند که به نوعی فراغت خاطر را به همراه دارد، از طرفی زنان غیرورزشکار، بیش‌تر اوقات خود را به بطالت می‌گذرانند.

بین دو گروه از زنان یائسه ورزشکار و غیرورزشکار از نظر خلق مثبت تفاوت معنی‌داری مشاهده شد و زنان ورزشکار نسبت به زنان غیرورزشکار نمرات بیش‌تری در خلق مثبت کسب کردند. نتایج این یافته با نتایج تحقیقات ترودی و همکاران (۲۰۰۸)؛ رابرتسون (۲۰۰۴)؛ ساری صراف (۱۳۸۱)؛ برنا و همکاران ( ۱۳۸۹)؛ نشاط دوست و همکاران (۱۳۸۶) و حکمت و نورمحمدی (۱۳۸۷) همخوانی دارد(۲۶،۲۱،۲۰،۱۹،۲۴،۲۵).

ورزش یکی از عوامل اثرگذار بر خلق است. فرضیه‌های روان‌شناختی متعددی مانند حواس‌پرتی، ماهرشدن و ارتباطات اجتماعی این تأثیرگذاری را توجیه می‌کنند. فرضیه حواس‌پرتی، فعالیت ورزشی را موجب دورکردن موقت فرد از استرس‌های روزانه زندگی و مسکن افسردگی می‌داند (**۲۷**). فرضیه ماهرشدن، کسب مهارت در فعالیت‌ها را در بهتر شدن حالات خلقی مؤثر می‌داند، و نهایتاً فرضیه ارتباطات اجتماعی اظهار می‌کند فرد در فعالیت جمعی، احساس شادی بیش‌تری نسبت به فعالیت انفرادی تجربه می‌کند (**۲۸**).

[4]-Pronk, Course & Rohack

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

شاید یکی دیگر از دلایل احتمالی تأثیر ورزش بر خلق زنان ورزشکار این باشد که ورزش می‌تواند از دو راه مستقیم در اصلاح خلق و خو تأثیر بگذارد؛ یکی رهاشدن آندروفین و دوم با کاهش سطوح کورتیزول (هورمونی که با فشار عصبی در خون ترشح می شود). آندورفین‌ها داروهای طبیعی کاهش درد هستند سبب به وجود آمدن احساسات خوشایند می‌شوند. تمرینات بدنی اثر افزایش دهنده‌ای در سطوح آندورفین دارد.

از طرفی دیلورنزو[5] (۱۹۹۹) و برخی از پژوهش‌گران دیگر به این نتیجه رسیدند که تمرینات ورزشی در افزایش سطوح سرتونین (هورمون مؤثر در اصلاح خلق و خو) تأثیر بسزایی دارند. بنابراین به نظر می‌رسد که‌تمرینات ورزشی کمک می‌کنند تا آندروفین و سرتونین بیش‌تری به بدن برسد و برای مدت طولانی‌تری در طول تمرین حفظ شود(**۲۹**)

نتایج این پژوهش نشان داد که زنان یائسه ورزشکار در مقایسه با زنان یائسه غیرورزشکار نه تنها مشکلات جسمانی خاصی نداشتند، بلکه در شادکامی و رضایت از زندگی نمرات قابل قبولی را کسب کردند. این نتایج مؤید این مطلب است که ورزش می‌تواند اثرات بسیار مثبتی از لحاظ روانی بر روی این گروه از زنان داشته باشد.

با توجه به اهمیت فعالیت جسمانی برای زنان و تاثیراتی که تمرینات ورزشی می‌تواند بر کاهش علائم یائسگی و بهبود کیفیت زندگی زنان یائسه داشته باشد، پیشنهاد می‌گردد زنان نه تنها در دوران میانسالی بلکه قبل از این دوران نیز یک سبک زندگی فعال را برگزیده و فعالیت منظم بدنی را در برنامه روزمره خود قرار دهند. هم‌چنین با توجه به اینکه در تحقیق حاضر مداخله تمرینی انجام نگرفت، پیشنهاد می‌شود که در تحقیق‌های دیگر از مداخلات تمرینی مختلف در خصوص زنان یائسه استفاده شود.

**تشکر و قدردانی:**

این مقاله مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی است. نویسندگان مقاله مراتب سپاس و قدردانی خود را ازمدیریت تربیت بدنی و باشگاه های ورزشی بانوان شهرستان دزفول و سایر همکارانی که در انجام این پژوهش ما را یاری دادند، صمیمانه اعلام می دارد.

[5]-Dilorenzo

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

## منابع و مراجع

[1] Khazra,nayyereh& mashayekhi nezamabadi, parvin(1384). Reduce the symptoms of menopause in old age, journal of social workers,1,5.
[2] Orsatti F L, Naha E A P, Maeta N, Nahas- Neto J, & Burrini R C. Plasma Hormons, Muscle Mass and Strength In Resistance- Trained Postmenopausal Women. 2010 ,Maturitas, 59:394-404.
[3] Williams R E, Levine K B, Kaliani L, Lewis J , Clark R V. Menopouse- Specific Questionnaire Assessment In Us Population- Based Study Shows Negative Impact on Health- Related Quality of Life.Maturitas, 2011, 62 :9-153.
[4] Linda A. The effects of sport on Postmenopausal Women. Translated by Berehman I.Tehran, Tabib Publication , 2002.
[5] Bahirany A, & Ghazizadeh S H. Postmenopausal and psychological stress management. Tehran, Boshra Publication, 2000.
[6] Kentjey R, Borkwitz R S,&Barbiry R L.Principle of disease and women health, translated by Ghazyzadeh B& Ghotby R, Tehran: Andisheh Roshan publication,2002.
[7] Rostamy A. The effect of education on quality of life in postmenopausal women. Desertation of Ms of health education, Tarbiatmodares University.
[8] Kart G K ,& Etfan. N. (2013).Mental health women. 1 the ed, tehran:savalan publication8
[9] Mathews K L, Bromberger, J T. Dose the menopause transition affect health related quality of life?. Am J Med.2010, 118: 25-36.
[10] Yaghoby H ,& Baradaran M. Mental health, happiness, sport and emotional intelligence, Journal of new psychological research, 2012: 12-23.
[11] Yaghobi, hamid & baradaran, majid. (1390) mental health correlates: happiness, exercise and emotional intelligence,journal of psychological reseach,23,12-23.
[12] Car, A. (2005) Positive Psychology, The Science of Happiness and Human Strengths. New York: Brunner-Routledge Ltd.
[13] Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1989). The Satisfaction with life Scale. Journal Of Personality And Social Psychology, 69,71-75.
[14] Arsalan, C., Hamarta, E., & Uslu, M. (2010). The relationship betwee conflict communication, self-esteem and life satisfaction in university students. Educational Research and Reviews, 5(1), 1-4.
[۱۵] آراگیل، مایکل (۲۰۰۱). روانشناسی شادی. ترجمه‌ی مسعود اناری انارکی، حمید نشاط دوست، حسن پالاهنگ و فاطمه بهرامی (۱۳۸۳). اصفهان: انتشارات جهاد دانشگاهی.
[16] Pronk, N. P., Course, S. F., & Rohack, J. J. (2005). Maximal and ocute mood response in women. Journal physiology Behavior, 27, 56-62.
[17] Gregory, S., Kolt, T., Ruth, p., Driver.O., & Lynne, C. (2004). Why older Australian Participate in exercises and sport. Journal Of Aging And Physical Activity, 11, 185-198.
[18] Mostafai, A. (2012). The comparision between athlete women and non athlete women regading to mental health and happiness. Annals of Biological Research. 5 (3), 2144-2147.
[۱۹] ساری صراف، وحید، علی نامور، پروانه، حسینی نسب، سید داوود و کوشان‌فر، علی اصغر (۱۳۸۱). بررسی رابطه شادی با شخصیت در دانشجویان دختر ورزشکار و غیرورزشکار دانشگاه تبریز. نشریه پژوهش در علوم ورزشی، ۱، صص ۹۵-۱۱۰
[۲۰] برنا، صبا، کریمی اصل، علی، اعلمی کشکی، معصومه و خدادادی، محمدرسول (۱۳۸۹). تأثیر هشت هفته تمرینات پیاده روی منظم بر میزان شادکامی و سلامت روان سالمندان زن. چکیده مقالات همایش ورزش و سلامت روانی، تهران: آکادمی ملی المپیک.
[۲۱] نشاط‌دوست، حمیدطاهر، مهرابی، حسینعلی، کلانتری، مهرداد، پالاهنگ، حسن و سلطانی، ایرج (۱۳۸۶). تعیین عوامل مؤثر در شادکامی همسران کارکنان شرکت فولاد مبارکه. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۱۱، صص ۶۸۱-۶۶۹.
[22] Bistinger, C., Laure, P., & France, A. M (2006). Regular
[23] extracurricular sport practice dosenot prevent moderate or servere variation in self-estem or trait anxiety in early adolescents. J Sport Sci Med, 5, 124-154.

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

[۲۴]کلخوران، جمال (۱۳۹۰). مقایسه پنج عامل بزرگ شخصیتی بین مردان و زنان ورزشکار و غیرورزشکار. مجله رشد و یادگیری حرکتی- ورزشی، ۸، صص ۸۱-۹۸.

[25] Robertson, M. C., Campbell, J. A., Gardner, M. M. (2004). Preventing Injury and increase quality of life in older people: A Meta analysis of individual-level data. J Am Geriatr. 14, 118-121.

[26] Trudy, L., Elizabet, M., Farris, T., & Elaine, C. (2008). The effects of Aerobic Trainning & Nutrition Education on function performance in low socioeconomic older Adults. Journal of Geriatric physical therapy, 31,180-199.

[۲۷] حکمت، محمد رضا و نورمحمدی، حسن (۱۳۸۷). بررسی اثر ورزش بر شادزیستی و بهداشت روان مددجویان زندان اهواز. ماهنامه اصلاح و تربیت، ۷۲، صص ۴۱-۴۵.

[28] Leppamaki, S. (200۸). The Effect of Exercise and Light on Mood. National Public Health Institue, Department of Mental Health and Alcohol Research, Helsinki, Finland and University of Helsinki, Department of Psychiatry, Helsinki, Finland.

[29] Weinberg, R. S., Gould, D. (2005). Foundations of sport and exercise psychology. Human Kinetics.

[30] Dilorenzo, D. (1999). "Long-term effects of aerobic exercise on psychological outcomes" preventive Medicine, 28, 75-85.