

Doi: 10.83069/pcl.2025.1239039

Journal of Psychology and Culture of Well-being

Year 2025, Volume 1, Issue 1



روان‌شناسی و فرهنگ به‌زیستی

The Relationship Between Social Support, Recreational Activity, And Physical Health With Life Satisfaction With The Mediating Role Of Stress Management And Sense Of Purpose In The Elderly

Parisa Mohammadpour Jebehdar¹, Khadijeh Amouei Dizaji²

1. Master of General Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Alborz, Iran. Email: Parisampj@gmail.com

2. (Corresponding author) Assistant Professor of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Alborz, Iran. Email: Khamoei@yahoo.com

Abstract

Aim and Background: The aim of this study was to investigate the relationship between social support, recreational activity, and physical health with life satisfaction, mediated by stress management and sense of purpose in the elderly.

Methods and Materials: The research method was a descriptive correlational study based on structural equation modeling. The target population comprised all elderly residents of nursing homes in Karaj city during the first quarter of 2025 (1404 in the Persian calendar), totaling 4,000 individuals. Convenience sampling was used, and the sample size was determined using the Krejcie and Morgan table, resulting in 351 participants. Measurement instruments included the Phillips Social Support Questionnaire (1986), Young's Recreational Activity Questionnaire (2001), Scott et al.'s Physical Health Questionnaire (2005), Diener et al.'s Satisfaction with Life Scale (1985), Cohen et al.'s Perceived Stress Scale (1983), and Scheier et al.'s Sense of Purpose Questionnaire (2006). Data were analyzed using structural equation modeling.

Findings: The results of the present study, at a significance level of 0.05, indicated a significant relationship between social support, recreational activity, and physical health with life satisfaction, mediated by stress management and sense of purpose, among the elderly in Karaj.

Conclusions: Overall, the results of this research demonstrate that social support, physical health, stress management, and sense of purpose mutually influence one another and play a crucial role in determining life satisfaction in the elderly.

Keywords: Sense of purpose in the elderly, social support, recreational activity, life satisfaction,

Citation: Mohammadpour Jebehdar, P., Amouei Dizaji, Kh., (2025). The Relationship between Social Support, Recreational Activity, and Physical Health with Life Satisfaction: The Mediating Role of Stress Management and Sense of Purpose. *Journal of Psychology and Culture of Well-being*, 1(1), 75-83.

Extended Abstract

Introduction

The global phenomenon of population aging has become a major concern for health and social welfare systems. According to United Nations statistics, the world's elderly population will reach approximately two billion by 2050, and Iran is no exception to this trend. Increasing age brings changes in physical, psychological, and social aspects of life that can significantly affect the quality of life of older adults. Life satisfaction, as one of the core indicators of subjective well-being, is influenced by multiple interacting factors. Among these, social support, physical health, and recreational activities are considered key variables in improving life satisfaction among the elderly. Social support – the individual's perception of receiving affection, help, and backing from others – plays

a crucial role in reducing loneliness and enhancing feelings of worth. Similarly, participation in recreational activities and maintaining physical health can help preserve independence and vitality in old age.

Moreover, psychological factors such as stress management and a sense of purpose in life can act as mediating or moderating mechanisms between external conditions and quality of life. Having a sense of purpose provides meaning that helps individuals better adapt to the challenges of aging. Given the increasing elderly population in Iran, understanding how these variables interact with meaning-making and stress management is essential for preserving or enhancing life satisfaction during this critical life stage. Therefore, this study aimed to determine the relationship between social support, recreational activity, and physical health with life satisfaction among elderly residents of nursing homes in Karaj, Iran, with the mediating roles of stress management and sense of purpose.

Method

This research is applied in purpose and quantitative in type. It employs a descriptive survey design based on structural equation modeling (SEM). The target population comprised all elderly individuals residing in nursing homes in Karaj during the first quarter of 2025 (Iranian year 1404), totaling 4,000 people. Convenience sampling was used, and the sample size was determined using the Krejcie and Morgan table, resulting in 351 participants. Data collection involved both library (documentary) and field methods.

For the field study, data were gathered using validated questionnaires. The instruments included: Phillips' Social Support Questionnaire (1986): 23 items, 5-point Likert scale. Cronbach's alpha in this study was 0.719.

Yang's Recreational Activity Questionnaire (2001): 3 items, 5-point Likert scale. Alpha = 0.775.

Scott et al.'s Physical Health Questionnaire (2005): 14 items, 7-point scale. Alpha = 0.750.

Diener et al.'s Satisfaction with Life Scale (1985): 5 items, 7-point scale. Alpha = 0.850.

Cohen et al.'s Perceived Stress Management Scale (1983): 14 items, 5-point scale. Alpha = 0.790.

Scheier et al.'s Sense of Purpose Scale (2006): 6 items, 5-point scale. Alpha = 0.830.

Data analysis used descriptive statistics (mean, standard deviation, distribution indices), Kolmogorov-Smirnov test for normality, correlation coefficients, and structural equation modeling via Smart PLS version 4 and SPSS version 26. The use of Smart PLS was justified by the presence of two mediating variables and the consequent complexity of the conceptual model.

Findings

From 400 distributed questionnaires, 351 valid responses were analyzed (response rate 88%). Participants included 184 men (52.4%) and 167 women (47.5%). Age distribution: 4.3% under 60, 26.2% aged 61-70, 42.5% aged 71-80 (largest group), and 27.1% aged 81+. Education: 41% diploma, 27.1% associate degree, 21.7% bachelor's, 8.5% master's, 1.7% doctorate. Length of stay: 16.5% ≤ 1 year, 35.6% 1-5 years, 28.8% 6-10 years, 19.1% ≥ 11 years.

Mean scores for all variables were above the theoretical mean of 3: physical health (4.499), life satisfaction (4.562), social support (3.890), recreational activity (3.753), stress management (3.860), sense of purpose (3.378). Variances were below 1, indicating appropriate dispersion. Skewness and kurtosis values for most variables fell within ± 2 , though social support (2.652) and stress management (3.241) slightly exceeded the range. The Kolmogorov-Smirnov test was significant for all variables ($p < 0.05$), rejecting normality; thus, PLS was used.

Reliability: Cronbach's alpha values were all above 0.7 (life satisfaction 0.874, sense of purpose 0.826, social support 0.811, recreational activity 0.802, physical health 0.798, stress management 0.703). Composite reliability exceeded 0.5 and was greater than AVE, indicating good reliability. Convergent validity: Average Variance Extracted (AVE) for all variables exceeded 0.5: stress management (0.765), social support (0.725), recreational activity (0.717), life satisfaction (0.666), physical health (0.616), sense of purpose (0.556). Discriminant validity was confirmed via Fornell-Larcker criterion (square roots of AVE on diagonal were larger than inter-construct correlations).

Coefficient of determination (R^2): sense of purpose (0.365), life satisfaction (0.316), stress management (0.179 – borderline acceptable). Stone-Geisser Q^2 values were positive for all three

(0.360, 0.306, 0.172), indicating good predictive relevance. Goodness-of-fit (GOF) was 0.37 (>0.25), showing excellent model fit.

Direct hypotheses (all confirmed):

Social support $\rightarrow$ life satisfaction: $\beta = 0.221$, $p < 0.001$

Recreational activity $\rightarrow$ life satisfaction: $\beta = 0.143$, $p = 0.016$

Physical health $\rightarrow$ life satisfaction: $\beta = 0.196$, $p = 0.002$

Indirect (mediation) hypotheses (all confirmed, partial mediation):

Sense of purpose partially mediated:

Social support $\rightarrow$ life satisfaction (VAF = 0.211)

Recreational activity $\rightarrow$ life satisfaction (VAF = 0.228)

Physical health $\rightarrow$ life satisfaction (VAF = 0.274)

Stress management partially mediated:

Social support $\rightarrow$ life satisfaction (VAF = 0.231)

Recreational activity $\rightarrow$ life satisfaction (VAF = 0.273)

Physical health $\rightarrow$ life satisfaction (VAF = 0.326)

All VAF values fell between 0.2 and 0.8, confirming partial mediation in all six indirect paths.

Discussion and Conclusion

The findings of this study confirm all nine hypotheses and provide a comprehensive picture of the factors affecting life satisfaction among elderly nursing home residents in Karaj, Iran. The results demonstrate that life satisfaction in old age is not determined by any single factor but rather by a network of direct and indirect relationships involving social support, recreational activity, physical health, and the psychological mechanisms of stress management and sense of purpose.

Direct effects in context. Social support showed the strongest direct effect on life satisfaction ($\beta = 0.221$), consistent with prior research (e.g., Cho et al., 2025). This finding underscores that strong support networks – family, friends, and social connections – reduce the pressures of aging by providing emotional and practical resources. In modern societies where elderly isolation and loneliness are increasing, strengthening these networks is a key strategy for enhancing well-being. Recreational activity also had a positive, though smaller, direct effect ($\beta = 0.143$). Participation in sports, arts, travel, or group programs generates positive emotions, vitality, and a sense of meaning, thereby improving life satisfaction. Physical health ($\beta = 0.196$) confirmed that the ability to perform daily activities, absence of chronic pain, and physical independence are foundations of a dynamic and satisfying life. This highlights the necessity of investing in physical health promotion programs such as regular exercise, accessible healthcare, and healthy lifestyle education.

Sense of purpose as a mediator. One of the most valuable findings is the confirmation of sense of purpose as a partial mediator. The VAF values (0.211 to 0.274) indicate that a substantial portion of the influence of social support, recreational activity, and physical health on life satisfaction is transmitted through enhanced meaning and purpose. In clearer terms, social support does not simply raise satisfaction directly; it strengthens the sense of purpose by providing opportunities for meaningful participation (e.g., family roles, volunteering, receiving love). Recreational activities are not mere pastimes; they can give new goals and direction to the lives of the elderly. Physical health, by providing independence and reducing limitations, enables the pursuit of meaningful objectives. From the researcher's perspective, sense of purpose operates as a central psychological mechanism that facilitates motivation, coping with challenges, and ultimately life satisfaction.

Stress management as a mediator. The hypotheses regarding the mediating role of stress management were also all confirmed. The VAF values ranged from 0.231 to 0.326. Notably, the mediation effect of stress management was highest for the physical health $\rightarrow$ life satisfaction relationship (VAF = 0.326). This significant finding suggests that elderly individuals with better physical health experience less pain and fewer physical limitations, resulting in lower daily stress and better coping skills. Effective stress management, in turn, enhances perceived control and self-efficacy, boosting life satisfaction.

Social support provides emotional and practical assistance that helps buffer stress, while recreational activities create relaxing situations and social interactions that reduce stress. Together, these pathways help elderly individuals better tolerate the physical, psychological, and social stressors of aging.

Integrated interpretation. Taken together, this study offers a model in which life satisfaction among the elderly is embedded in a web of direct and indirect relationships. Social support, recreational activity, and physical health affect life satisfaction both directly and through two key mechanisms: sense of purpose and stress management. The multidimensional approach to successful aging is strongly supported. The fact that all indirect effects were partial (not full) mediation indicates that the independent variables also have their own unique, direct contributions to life satisfaction beyond the mediators. This reinforces the importance of addressing multiple domains simultaneously.

Practical implications. Policymakers and health/social welfare planners should design combined interventions that simultaneously strengthen support networks, provide meaningful recreational opportunities, and promote physical health. In addition, training in stress management skills and fostering a sense of purpose – for example, through volunteer activities tailored to elderly capabilities – should be integrated into standard care programs. Nursing homes and community-based services should move beyond merely providing basic needs and actively create opportunities for meaningful engagement and stress reduction.

Limitations and future research. Several limitations should be acknowledged. The cross-sectional design precludes causal inferences; longitudinal studies are needed to establish directionality. Convenience sampling and the focus on nursing home residents limit generalizability to community-dwelling elderly. Self-report measures may be subject to bias. Future research should employ longitudinal designs, include elderly living at home, and explore additional mediators such as self-esteem, resilience, or spiritual well-being. Comparative studies across different cultural and socioeconomic contexts would also be valuable.

Conclusion. This research successfully demonstrates that social support, recreational activity, and physical health are positively associated with life satisfaction among elderly nursing home residents in Karaj, and that these relationships are partially mediated by sense of purpose and stress management. The model showed excellent fit ($GOF=0.37$), confirming the robustness of the proposed framework. As Iran's elderly population continues to grow, evidence-based, multidimensional interventions that address both external resources (support, activities, health) and internal psychological resources (purpose, stress coping) will be essential for improving the quality of life of this cherished and rapidly increasing segment of society. Only through such a comprehensive perspective can the well-being of the elderly be effectively enhanced.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

رابطه حمایت اجتماعی، فعالیت تفریحی و سلامت جسمانی با رضایت از زندگی با نقش میانجی‌گری مدیریت استرس و احساس هدفمندی در سالمندان

پریسا محمد پور جبه دار^۱، خدیجه عمویی دیزجی^۲

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، البرز، ایران. Parisampj@gmail.com

۲- (نویسنده مسئول) استادیار روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، البرز، ایران. Khamoei@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: هدف تحقیق حاضر رابطه حمایت اجتماعی، فعالیت تفریحی و سلامت جسمانی با رضایت از زندگی با نقش میانجی‌گری مدیریت استرس و احساس هدفمندی در سالمندان بود.

مواد و روش‌ها: روش تحقیق توصیفی از نوع مطالعات همبستگی مبتنی بر مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. جامعه هدف این پژوهش کلیه سالمندان مستقر در خانه سالمندان در شهر کرج در سه ماهه اول سال ۱۴۰۴ به تعداد ۴ هزار نفر می‌باشد. روش نمونه‌گیری در دسترس و روش تعیین تعداد نمونه از جدول کرجسی و مورگان برابر با ۳۵۱ نفر استفاده شد. ابزارهای سنجش شامل پرسشنامه حمایت اجتماعی فیلیپس (۱۹۸۶)، فعالیت تفریحی یانگ (۲۰۰۱)، سلامت جسمانی اسکات و همکاران (۲۰۰۵)، رضایت از زندگی داینر و همکاران (۱۹۸۵)، مدیریت استرس کوهن و همکاران (۱۹۸۳) و پرسشنامه احساس هدفمندی اسپیر و همکاران (۲۰۰۶) بود. داده‌ها از طریق روش مدل‌سازی معادلات ساختاری تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج تحقیق حاضر با سطح معناداری (۰/۰۵) نشان داد که رابطه معناداری بین حمایت اجتماعی، فعالیت تفریحی و سلامت جسمانی با رضایت از زندگی با نقش میانجی‌گری مدیریت استرس و احساس هدفمندی در سالمندان شهر کرج وجود دارد.

نتیجه‌گیری: به‌طور کلی، نتایج این تحقیقات نشان می‌دهند که حمایت اجتماعی، سلامت جسمانی، مدیریت استرس و احساس هدفمندی به‌طور متقابل بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند و نقش مهمی در تعیین رضایت از زندگی سالمندان ایفا می‌کنند.

واژه‌های کلیدی: احساس هدفمندی در سالمندان، حمایت اجتماعی، فعالیت تفریحی، رضایت از زندگی، سلامت جسمانی، مدیریت استرس.

ارجاع: محمدپور جبه دار، پ.، نمویی دیزجی، خ. (۱۴۰۵). رابطه حمایت اجتماعی، فعالیت تفریحی و سلامت جسمانی با رضایت از زندگی با نقش میانجی‌گری مدیریت استرس و احساس. *مجله روان‌شناسی و فرهنگ به‌زیستی*، ۱(۱)، ۷۵-۸۳.

مقدمه

در دهه‌های اخیر، روند رو به رشد سالمندی در جوامع مختلف به‌ویژه ایران، به یکی از دغدغه‌های اساسی حوزه سلامت و رفاه اجتماعی بدل شده است. طبق آمار سازمان ملل، جمعیت سالمندان در جهان تا سال ۲۰۵۰ حدود ۲ میلیارد نفر خواهد بود (ماندی^۱ و همکاران، ۲۰۲۳) و ایران نیز از این روند مستثنا نیست (خدادادی و همکاران، ۱۴۰۱) با افزایش سن، تغییراتی در جنبه‌های جسمی، روانی و اجتماعی زندگی افراد پدید می‌آید که می‌تواند بر کیفیت زندگی آنان اثرگذار باشد (مبینی و همکاران، ۱۴۰۱). رضایت از زندگی به‌عنوان یکی از شاخص‌های اصلی رفاه ذهنی، متأثر از عوامل متعددی است که در تعامل با یکدیگر آن را شکل می‌دهند (هوگان^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). در این میان، متغیرهایی چون حمایت اجتماعی، سلامت جسمانی و فعالیت‌های تفریحی از عوامل کلیدی در بهبود رضایت از زندگی سالمندان به‌شمار می‌روند. حمایت اجتماعی به‌عنوان ادراک فرد از دریافت محبت، کمک و پشتیبانی از سوی دیگران، نقش مهمی در کاهش احساس تنهایی و افزایش احساس ارزشمندی دارد. همچنین، مشارکت در فعالیت‌های تفریحی و حفظ سلامت جسمانی می‌تواند به حفظ استقلال و نشاط در دوران سالمندی کمک کند (داگست^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). سوی دیگر، عوامل روان‌شناختی مانند مدیریت استرس و احساس هدفمندی در

¹ Mandi

² Haugan

³ Drageset

زندگی، می‌تواند نقش میانجی یا تعدیل‌کننده‌ای میان شرایط بیرونی و کیفیت زندگی ایفا کنند. احساس داشتن هدف در زندگی، عاملی معنابخش است که به افراد کمک می‌کند با چالش‌های دوره سالمندی سازگارتر شوند (زولینی ها و همکاران، ۲۰۲۰). در همین راستا افزایش جمعیت سالمندان در بسیاری از کشورها از جمله کشور عزیزمان ایران، مفهوم رضایت از زندگی به‌عنوان یکی از شاخص‌های کلیدی کیفیت زندگی افراد مسن را بیش از پیش برجسته کرده است. با وجود روند رو به افزایش پژوهش‌ها در زمینه‌های سلامت جسمانی، فعالیت‌های اجتماعی و حمایت‌های خانوادگی، نحوه تعامل این متغیرها با احساس معنا و مدیریت استرس می‌تواند به درک بهتری از چگونگی حفظ یا ارتقای رضایت از زندگی در دوران پر اهمیت سالمندی منجر شود. براساس مطالب پیش گفته این پژوهش با هدف تعیین رابطه حمایت اجتماعی، فعالیت تفریحی و سلامت جسمانی با رضایت از زندگی با نقش میانجی گری مدیریت استرس و احساس هدفمندی در سالمندان شهر کرج انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش از لحاظ هدف بنیادی و از لحاظ نوع پژوهش کمی محسوب می‌شود. همچنین پژوهش پیش رو توصیفی به روش پیمایشی مبتنی بر مدل سازی معادلات ساختاری می‌باشد. جامعه هدف این پژوهش کلیه سالمندان مستقر در خانه سالمندان در شهر کرج در سه ماهه اول سال ۱۴۰۴ به تعداد ۴ هزار نفر می‌باشد. روش نمونه گیری در دسترس و روش تعیین تعداد نمونه از جدول کرجسی و مورگان برابر با ۳۵۱ نفر استفاده شد. در این پژوهش روش جمع‌آوری داده‌ها به دو قسمت روش میدانی و روش کتابخانه‌ای تقسیم شد. در خصوص گردآوری اطلاعات مربوط به ادبیات موضوع و پیشینه پژوهش از روش‌های کتابخانه‌ای استفاده شد. در این روش محقق با مراجعه به منابع علمی نظیر مقالات، کتاب‌ها، پایان نامه‌ها، سایت‌های علمی و... نسبت به جمع‌آوری مبانی نظری و پیشینه تجربی پژوهش اقدام کرد. در روش میدانی محقق برای رد یا قبول فرضیه‌های پژوهش اقدام به جمع‌آوری اطلاعات از طریق ابزار مورد سنجش یعنی پرسشنامه کرد. در این روش محقق برای گردآوری اطلاعات ناگزیر است به مکان مورد تحقیق برود و با مراجعه به افراد، محیط و برقراری ارتباط مستقیم با مکان مورد مطالعه به گردآوری اطلاعات بپردازد.

ابزار تحقیق

پرسشنامه حمایت اجتماعی فیلیپس (۱۹۸۶): پرسشنامه حمایت اجتماعی فیلیپس (۱۹۸۶) با ۲۳ سوال در یک طیف پنج گانه از خیلی کم (۱) تا خیلی زیاد (۵) نمره گذاری شده است. این پرسشنامه در تحقیقات متعدد داخلی از جمله حسنی اردکانی و همکاران (۱۴۰۲) دارای روایی و پایایی مناسب می‌باشد (حسنی اردکانی و همکاران، ۱۴۰۲).

مقدار آلفای کرونباخ در پژوهش داخلی حسنی اردکانی و همکاران (۱۴۰۲) بالاتر از ۰/۷ گزارش شده بود. همچنین در پژوهش فیلیپس (۱۹۸۶) پایایی به وسیله آلفای کرونباخ عدد ۰/۸۱۰ گزارش شد (حسنی اردکانی و همکاران، ۱۴۰۲). در این پژوهش نیز پایایی به وسیله آزمون آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه عدد ۰/۷۱۹ گزارش شد.

پرسشنامه فعالیت تفریحی یانگ (۲۰۰۱): پرسشنامه ۳ گویه ای یانگ (۲۰۰۱) برای سنجش فعالیت تفریحی در یک طیف پنج گانه لیکرت از خیلی کم (۱) تا خیلی زیاد (۵) طراحی شده است. روایی و پایایی این پرسشنامه در تحقیقات متعدد داخلی نظیر شهبازی (۱۳۹۹) با آلفای کرونباخ ۰/۸۵۰ مورد تایید قرار گرفته است. همچنین در پژوهش یانگ (۲۰۰۱) پایایی به وسیله آلفای کرونباخ عدد ۰/۷۷۰ گزارش شد (شهبازی، ۱۳۹۹). در این پژوهش نیز پایایی به وسیله آزمون آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه عدد ۰/۷۷۵ گزارش شد.

پرسشنامه سلامت جسمانی اسکات و همکاران (۲۰۰۵): پرسشنامه ۱۴ گویه ای اسکات و همکاران (۲۰۰۵) برای سنجش سلامت جسمانی در یک طیف هفت گانه از اصلا (۱) تا همیشه (۷) طراحی شده است. روایی و پایایی این پرسشنامه در تحقیقات داخلی متعدد نظیر معتمدی و همکاران (۱۳۹۷) با مقدار آلفای کرونباخ ۰/۸۸۰ مورد تایید قرار گرفته است. همچنین در پژوهش اسکات و همکاران (۲۰۰۵) پایایی به وسیله آلفای کرونباخ عدد ۰/۸۵۰ گزارش شد (معتمدی و همکاران، ۱۳۹۷). در این پژوهش نیز پایایی به وسیله آزمون آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه به صورت پیش تست عدد ۰/۷۵۰ گزارش شد.

پرسشنامه رضایت از زندگی داینر و همکاران (۱۹۸۵): پرسشنامه داینر و همکاران (۱۹۸۵) برای سنجش خرسندی از زندگی با ۵ سوال در یک طیف هفت گانه از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) طراحی شده است. روایی و پایایی این پرسشنامه در تحقیقات

متعدد داخلی نظیر دلاور و شکوهی فیروز آبادی (۱۳۹۹) به وسیله مقدار آلفای کرونباخ $0/811$ مورد تایید قرار گرفته است (دلاور و شکوهی فیروز آبادی، ۱۳۹۹). همچنین در پژوهش داینر و همکاران (۱۹۸۵) پایایی به وسیله روش باز آزمون عدد $0/880$ گزارش شد (دلاور و شکوهی فیروز آبادی، ۱۳۹۹). در این پژوهش نیز پایایی به وسیله آزمون آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه عدد $0/850$ گزارش شد.

پرسشنامه مدیریت استرس کوهن و همکاران (۱۹۸۳): پرسشنامه کوهن و همکاران (۱۹۸۳) برای سنجش مدیریت استرس با ۱۴ سوال در یک طیف پنج گانه لیکرت از هرگز (۱) تا خیلی زیاد (۵) طراحی شده است. روایی و پایایی این پرسشنامه در تحقیقات متعدد نظیر جعفری و همکاران (۱۴۰۱) با مقدار آلفای کرونباخ $0/860$ مورد تایید قرار گرفته است (جعفری و همکاران، ۱۴۰۱). همچنین در پژوهش یانگ و لی (۲۰۱۵) پایایی به وسیله آزمون آلفای کرونباخ عدد $0/835$ گزارش شد (جعفری و همکاران، ۱۴۰۱). در این پژوهش نیز پایایی به وسیله آزمون آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه به صورت پیش تست عدد $0/790$ گزارش شد.

پرسشنامه احساس هدفمندی اسپیر و همکاران (۲۰۰۶): پرسشنامه احساس هدفمندی اسپیر و همکاران (۲۰۰۶) برای سنجش هدفمندی در زندگی با ۶ سوال و در یک طیف پنج گانه از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) طراحی شده است. روایی و پایایی این پرسشنامه در تحقیقات متعدد داخلی نظیر اکبری و شهریاری (۱۳۹۹) با مقدار آلفای کرونباخ $0/847$ مورد تایید قرار گرفته است. همچنین در پژوهش اسپیر و همکاران (۲۰۰۶) پایایی به وسیله روش باز آزمون عدد $0/833$ گزارش شد (اکبری و شهریاری، ۱۳۹۹). در این پژوهش نیز پایایی به وسیله آزمون آلفای کرونباخ برای پرسشنامه احساس هدفمندی عدد $0/830$ گزارش شد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش از روش‌های آماری (میانگین، انحراف معیار، شاخص‌های توزیع) برای بررسی ویژگی‌های نمونه استفاده شد. همچنین برای مشخص کردن توزیع داده‌ها از آزمون KS و برای قسمت استنباطی از آزمون‌های نظیر ضریب همبستگی استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار اسمارت پی ال اس نسخه ۴ و همچنین نرم افزار اس پی اس نسخه ۲۶ استفاده شد. دلیل استفاده از نرم افزار اسمارت پی ال اس وجود دو متغیر میانجی و پیچیدگی نسبی حاصل از آن در مدل مفهومی پژوهش می‌باشد.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از پرسشنامه ارائه می‌گردد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی سالمندان مقیم خانه‌های سالمندان شهر کرج در سه ماهه اول سال ۱۴۰۴ بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و فرمول کوکران، حجم نمونه ۳۵۱ نفر تعیین شد. برای اطمینان از دستیابی به این تعداد، ۴۰۰ پرسشنامه توزیع گردید که پس از حذف ۳۰ پرسشنامه مخدوش یا ناقص، نرخ بازگشت معادل $0/88$ به دست آمد. تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی انجام شد.

از میان ۳۵۱ سالمند شرکت‌کننده، ۱۸۴ نفر (۵۲/۴ درصد) مرد و ۱۶۷ نفر (۴۷/۵ درصد) زن بودند. از نظر سنی، ۱۵ نفر (۴/۳ درصد) زیر ۶۰ سال، ۹۲ نفر (۲۶/۲ درصد) در گروه ۶۱-۷۰ سال، ۱۴۹ نفر (۴۲/۵ درصد) در گروه ۷۱-۸۰ سال و ۹۵ نفر (۲۷/۱ درصد) ۸۱ سال و بالاتر بودند. بدین ترتیب، گروه سنی ۷۱-۸۰ سال بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داد.

بررسی سطح تحصیلات نشان داد که ۱۴۴ نفر (۴۱ درصد) دارای مدرک دیپلم، ۹۵ نفر (۲۷/۱ درصد) کاردانی، ۷۶ نفر (۲۱/۷ درصد) کارشناسی، ۳۰ نفر (۸/۵ درصد) کارشناسی ارشد و ۶ نفر (۱/۷ درصد) دکترا بودند. بیشترین فراوانی مربوط به تحصیلات دیپلم و کمترین مربوط به دکترا بود.

در خصوص سابقه حضور در خانه سالمندان، ۵۸ نفر (۱۶/۵ درصد) یک سال و کمتر، ۱۲۵ نفر (۳۵/۶ درصد) بیش از یک سال تا پنج سال، ۱۰۱ نفر (۲۸/۸ درصد) شش تا ده سال و ۶۷ نفر (۱۹/۱ درصد) یازده سال و بیشتر اقامت داشتند. اکثریت نمونه دارای سابقه اقامت طولانی‌تر (بیش از یک سال) بودند.

میانگین، واریانس، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در جدول زیر خلاصه شده است. میانگین همه متغیرها بالاتر از میانگین نظری (۳) بود: سلامت جسمانی (۴/۴۹۹)، رضایت از زندگی (۴/۵۶۲)، حمایت اجتماعی (۳/۸۹۰)، فعالیت تفریحی (۳/۷۵۳)، مدیریت استرس (۳/۸۶۰) و احساس هدفمندی (۳/۳۷۸). واریانس همه متغیرها کمتر از ۱ بود که نشان‌دهنده پراکندگی نسبتاً مناسب داده‌هاست.

مقادیر چولگی و کشیدگی برای بیشتر متغیرها در دامنه (۲-۲۰) قرار داشت، اگرچه برخی مقادیر مانند چولگی حمایت اجتماعی (۲/۶۵۲) و مدیریت استرس (۳/۲۴۱) اندکی از این دامنه خارج بودند.

نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای همه متغیرها معنادار بود ($p < ۰/۰۵$). مقدار آماره آزمون برای حمایت اجتماعی (۰/۲۲۱)، فعالیت تفریحی (۰/۱۷۱)، سلامت جسمانی (۰/۱۶۵)، رضایت از زندگی (۰/۱۵۲)، مدیریت استرس (۰/۱۲۲) و احساس هدفمندی (۰/۱۸۳) به دست آمد. بنابراین فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها رد شد و از نرم‌افزار Smart PLS برای تحلیل‌های بعدی استفاده گردید.

پایایی با دو شاخص آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی بررسی شد. حداقل قابل قبول به ترتیب ۰/۷ و ۰/۵ در نظر گرفته شد. نتایج نشان داد آلفای کرونباخ برای رضایت از زندگی (۰/۸۷۴)، احساس هدفمندی (۰/۸۲۶)، حمایت اجتماعی (۰/۸۱۱)، فعالیت تفریحی (۰/۸۰۲)، سلامت جسمانی (۰/۷۹۸) و مدیریت استرس (۰/۷۰۳) همگی بالاتر از حد آستانه بودند. پایایی ترکیبی نیز برای همه متغیرها بالاتر از ۰/۵ و همچنین از مقدار AVE بیشتر بود که نشان‌دهنده پایایی مطلوب ابزار است.

برای روایی همگرا، میانگین واریانس استخراجی (AVE) محاسبه شد. مقادیر AVE برای مدیریت استرس (۰/۷۶۵)، حمایت اجتماعی (۰/۷۲۵)، فعالیت تفریحی (۰/۷۱۷)، رضایت از زندگی (۰/۶۶۶)، سلامت جسمانی (۰/۶۱۶) و احساس هدفمندی (۰/۵۵۶) همگی بالاتر از ۰/۵ بودند. همچنین پایایی ترکیبی از AVE بزرگتر بود، بنابراین روایی همگرا تأیید شد.

روایی واگرا با معیار فورنل-لازکر بررسی گردید. اعداد روی قطر ماتریس (جزر AVE) برای احساس هدفمندی (۰/۷۴۵)، حمایت اجتماعی (۰/۸۵۲)، رضایت از زندگی (۰/۸۱۶)، سلامت جسمانی (۰/۷۸۵)، فعالیت تفریحی (۰/۸۴۶) و مدیریت استرس (۰/۸۷۵) از همبستگی هر متغیر با سایر متغیرها بیشتر بود، بنابراین روایی واگرا نیز تأیید شد.

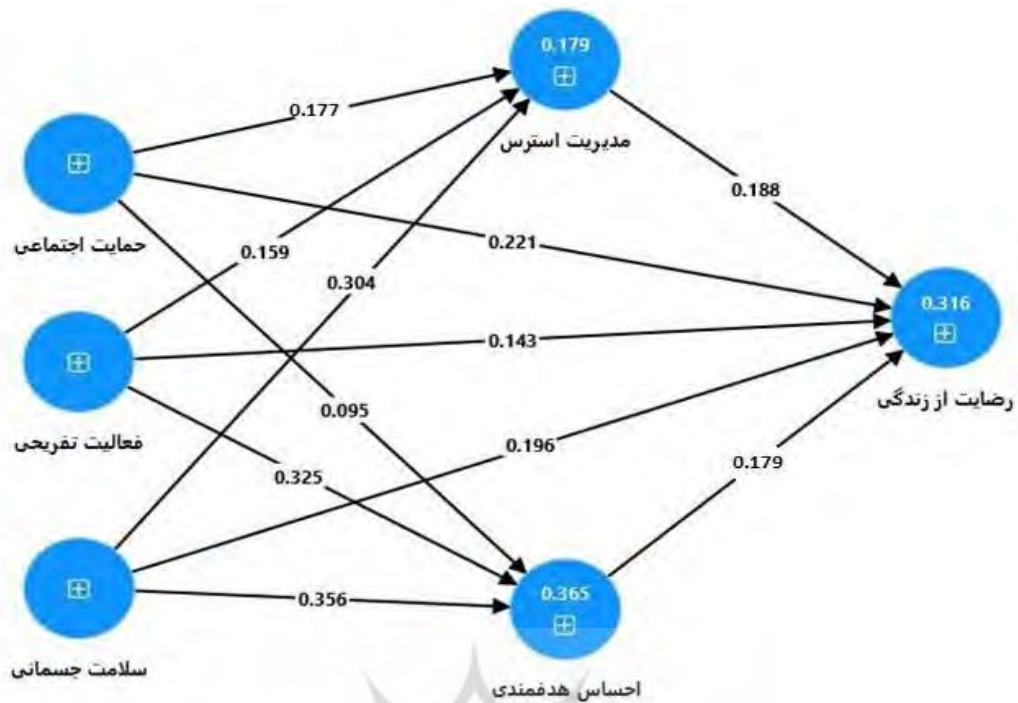
ضریب تعیین (R^2) برای متغیرهای درون‌زا محاسبه شد: احساس هدفمندی (۰/۳۶۵)، رضایت از زندگی (۰/۳۱۶) و مدیریت استرس (۰/۱۷۹). به جز مدیریت استرس که مقدار آن نزدیک به حد قابل قبول (۰/۱۹) بود، سایر مقادیر مطلوب ارزیابی شدند. معیار استون-گیسر (Q^2) برای هر سه متغیر مثبت به دست آمد (به ترتیب ۰/۳۶۰، ۰/۳۰۶ و ۰/۱۷۲) که نشان‌دهنده قدرت پیش‌بینی مناسب مدل است. شاخص نیکویی برازش (GOF) برابر ۰/۳۷ محاسبه شد که بالاتر از ۰/۲۵ بوده و نشان‌دهنده برازش مطلوب مدل با داده‌های دنیای واقعی است.

فرضیه‌های مستقیم: سه فرضیه مستقیم مورد تأیید قرار گرفتند. حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی رابطه مثبت و معنادار داشت (ضریب مسیر = ۰/۲۲۱، $p = ۰/۰۰۰$). فعالیت‌های تفریحی نیز با رضایت از زندگی رابطه مثبت و معنادار نشان داد (ضریب مسیر = ۰/۱۴۳، $p = ۰/۰۱۶$). همچنین سلامت جسمانی با رضایت از زندگی رابطه مثبت و معنادار داشت (ضریب مسیر = ۰/۱۹۶، $p = ۰/۰۰۲$). این روابط به ترتیب در سطوح اطمینان ۹۹٪ و ۹۵٪ تأیید شدند.

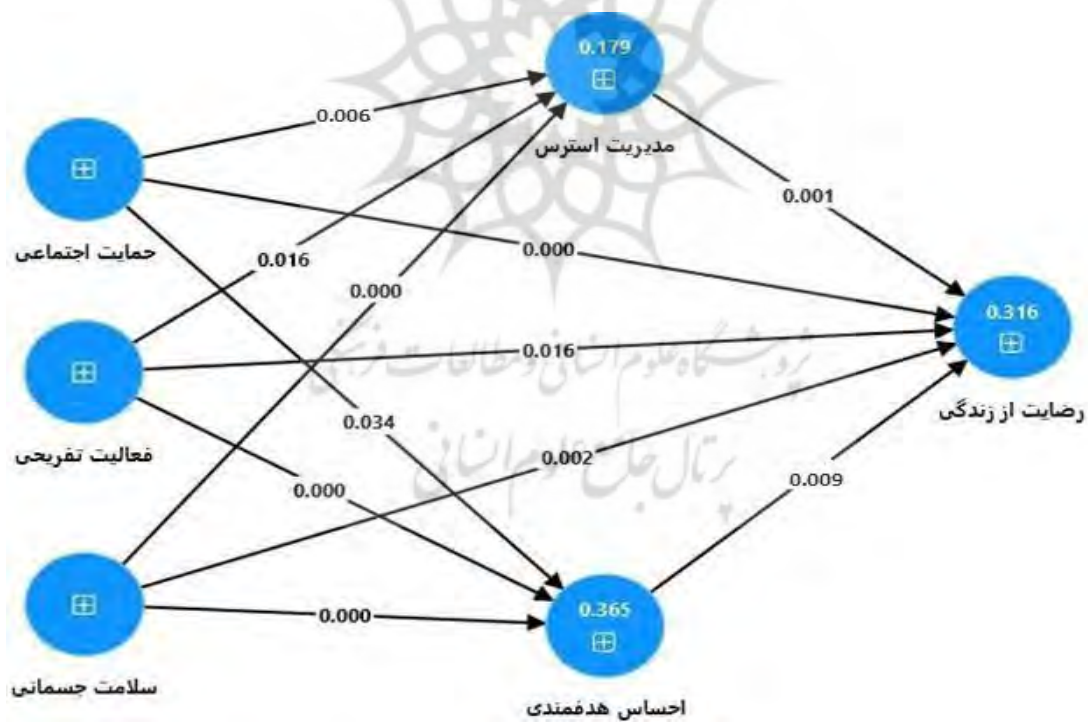
فرضیه‌های غیرمستقیم (میانجی): برای بررسی نقش میانجی احساس هدفمندی و مدیریت استرس از شاخص VAF استفاده شد. نتایج نشان داد که احساس هدفمندی رابطه بین حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی را به صورت جزئی میانجی‌گری می‌کند ($VAF = ۰/۲۱۱$). همچنین احساس هدفمندی رابطه بین فعالیت‌های تفریحی و رضایت از زندگی ($VAF = ۰/۲۲۸$) و رابطه بین سلامت جسمانی و رضایت از زندگی ($VAF = ۰/۲۷۴$) را نیز به طور جزئی میانجی‌گری نمود.

مدیریت استرس نیز نقش میانجی جزئی در تمامی مسیرها ایفا کرد: میانجی‌گری رابطه حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی ($VAF = ۰/۲۳۱$)، رابطه فعالیت‌های تفریحی با رضایت از زندگی ($VAF = ۰/۲۷۳$) و رابطه سلامت جسمانی با رضایت از زندگی ($VAF = ۰/۳۲۶$). همه مقادیر VAF در دامنه ۰/۲ تا ۰/۸ قرار داشتند که حاکی از میانجی‌گری جزئی در هر شش فرضیه غیرمستقیم است.

بررسی ۳۵۱ سالمند مقیم خانه‌های سالمندان کرج نشان داد که نمونه بیشتر متشکل از مردان، گروه سنی ۷۱-۸۰ سال، دارای تحصیلات دیپلم و با سابقه اقامت بیش از یک سال بود. میانگین همه متغیرهای اصلی بالاتر از حد متوسط بود. داده‌ها توزیع نرمال نداشتند، لذا از رویکرد PLS استفاده شد. پایایی و روایی ابزار در سطح مطلوب تأیید گردید. مدل پژوهش از برازش خوبی برخوردار بود. هر سه فرضیه مستقیم (تأثیر مثبت حمایت اجتماعی، فعالیت تفریحی و سلامت جسمانی بر رضایت از زندگی) و هر شش فرضیه میانجی (نقش واسطه‌ای احساس هدفمندی و مدیریت استرس در روابط فوق) مورد تأیید قرار گرفتند.



شکل ۱- ضرایب مسیر در مدل مفهومی پژوهش



شکل ۲- معناداری ضرایب در مدل پژوهش

جدول ۱: پایایی ابزار پژوهش

متغیرهای پژوهش	آلفای کرونباخ (بالتر از ۰.۷)	پایایی ترکیبی (بالتر از ۰.۵)
احساس هدفمندی	۰/۸۲۶	۰/۸۴۵
حمایت اجتماعی	۰/۸۱۱	۰/۸۳۶
رضایت از زندگی	۰/۸۷۴	۰/۸۸۱
سلامت جسمانی	۰/۷۹۸	۰/۸۰۳
فعالیت تفریحی	۰/۸۰۲	۰/۸۰۴
مدیریت استرس	۰/۷۰۳	۰/۷۷۸

جدول ۲: آزمون کولموگروف-اسمیرنف

متغیرهای پژوهش	مقدار ks	sig
حمایت اجتماعی	۰/۲۲۱	۰/۰۰۰
فعالیت تفریحی	۰/۱۷۱	۰/۰۰۰
سلامت جسمانی	۰/۱۶۵	۰/۰۰۰
رضایت از زندگی	۰/۱۵۲	۰/۰۰۰
مدیریت استرس	۰/۱۲۲	۰/۰۰۰
احساس هدفمندی	۰/۱۸۳	۰/۰۰۰

جدول ۳: معیارهای برازش مدل

متغیرهای پژوهش	ضریب تعیین (R^2)	استون گیسر (Q^2)
احساس هدفمندی	۰/۳۶۵	۰/۳۶۰
رضایت از زندگی	۰/۳۱۶	۰/۳۰۶
مدیریت استرس	۰/۱۷۹	۰/۱۷۲

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه حمایت اجتماعی، فعالیت تفریحی و سلامت جسمانی با رضایت از زندگی با نقش میانجی مدیریت استرس و احساس هدفمندی در سالمندان انجام شد. نتایج نشان داد که هر سه متغیر حمایت اجتماعی، فعالیت‌های تفریحی و سلامت

جسمانی دارای اثر مستقیم و معنادار بر رضایت از زندگی بودند و همچنین احساس هدفمندی و مدیریت استرس نقش میانجی معناداری در این روابط ایفا کردند. نتایج پژوهش با پژوهش‌های رودیرو و همکاران (۲۰۲۵)، بوساند و ماندی (۲۰۲۳)، زولینک و همکاران (۲۰۲۰)، حسنی اردکانی و همکاران (۱۴۰۲)، خدادادی و همکاران (۱۴۰۱)، ممینی و بریهی (۱۴۰۱)، محمدپور و همکاران (۱۴۰۰)، صیادپور و همکاران (۱۴۰۰) همسو بود. یافته‌ها نشان می‌دهد که رضایت از زندگی سالمندان پدیده‌ای چندبعدی است و تحت تأثیر همزمان عوامل اجتماعی، جسمانی و روان‌شناختی قرار دارد.

در تبیین یافته نخست، نتایج نشان داد حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی سالمندان رابطه مثبت و معناداری دارد. این یافته با پژوهش حسنی اردکانی و همکاران (۱۴۰۲) همسو است که نشان دادند حمایت‌های اجتماعی از طریق ارتقای کیفیت زندگی و سلامت روانی سالمندان، پیامدهای مثبتی ایجاد می‌کند. همچنین این یافته با نتایج صیادپور و همکاران (۱۴۰۰) مبنی بر نقش حمایت اجتماعی در بهبود پیامدهای روان‌شناختی و رضایت از زندگی همخوانی دارد. علاوه بر این، مطالعه خدادادی و همکاران (۱۴۰۰) نیز نشان داد حمایت اجتماعی با عملکرد روزمره و وضعیت روانی سالمندان ارتباط دارد.

از منظر نظری، می‌توان این یافته را بر اساس نظریه «حمایت اجتماعی ادراک‌شده» تبیین کرد. براساس این دیدگاه، افراد زمانی که خود را برخوردار از منابع حمایتی عاطفی، اطلاعاتی و ابزاری بدانند، در مواجهه با رویدادهای تنش‌زا احساس کارآمدی بیشتری خواهند داشت. در دوران سالمندی که فرد با کاهش توان جسمانی، محدود شدن نقش‌های اجتماعی، بازنشستگی، از دست دادن نزدیکان و کاهش استقلال مواجه می‌شود، وجود شبکه حمایتی مناسب می‌تواند نقش محافظتی داشته باشد. حمایت اجتماعی موجب کاهش احساس انزوا، افزایش احساس تعلق، حفظ هویت اجتماعی و تقویت ادراک ارزشمندی فرد می‌شود و در نتیجه رضایت از زندگی را افزایش می‌دهد. بنابراین، سالمندانی که از حمایت خانواده، دوستان و محیط اجتماعی برخوردارند، سازگاری روان‌شناختی مطلوب‌تری را تجربه می‌کنند.

یافته دیگر پژوهش نشان داد فعالیت‌های تفریحی اثر مثبت و معناداری بر رضایت از زندگی سالمندان دارد. این نتیجه با مطالعه رودیرو و همکاران (۲۰۲۵) همسو است که رابطه میان فعالیت جسمانی، کاهش تنهایی و سلامت روان را گزارش کردند. همچنین یافته حاضر با نتایج زولینک و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر ارتباط فعالیت‌های تفریحی و سلامت روان همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که فعالیت‌های تفریحی تنها جنبه سرگرمی ندارند، بلکه بخشی از فرآیند حفظ کارکردهای شناختی، هیجانی و اجتماعی سالمندان محسوب می‌شوند. مشارکت در فعالیت‌های گروهی، ورزشی، هنری و اجتماعی موجب افزایش تعاملات اجتماعی، کاهش انزوای روانی و تجربه هیجانات مثبت می‌شود. از سوی دیگر، فعالیت‌های تفریحی با ایجاد حس مشارکت، موفقیت و مفید بودن، خودکارآمدی و احساس کنترل فرد را افزایش می‌دهند. در واقع، سالمندی که در فعالیت‌های تفریحی شرکت می‌کند، نه تنها از رکود روانی فاصله می‌گیرد بلکه احساس پویایی و هدفمندی بیشتری را تجربه می‌کند و این امر رضایت از زندگی را ارتقا می‌دهد.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد سلامت جسمانی با رضایت از زندگی رابطه مثبت دارد. این یافته با نتایج اسمعیلی و اسماعیلی (۱۴۰۱) درباره کیفیت زندگی سالمندان و نیز مطالعه بوساند و ماندی (۲۰۲۳) همسو است که سلامت جسمی را یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم رضایت از زندگی معرفی کردند. همچنین یافته حاضر با پژوهش ممینی و بریهی (۱۴۰۱) درباره نقش سلامت روان و رضایت از زندگی در سالمندان همخوانی نسبی دارد. از منظر تبیینی، سلامت جسمانی یکی از بنیادی‌ترین مؤلفه‌های سالمندی موفق محسوب می‌شود. برخورداری از سلامت جسمی مناسب سبب حفظ استقلال عملکردی، کاهش وابستگی به دیگران، تداوم فعالیت‌های روزمره و مشارکت اجتماعی می‌شود. سالمندانی که محدودیت جسمانی کمتری دارند، امکان بیشتری برای حفظ نقش‌های خانوادگی و اجتماعی خواهند داشت و این موضوع احساس رضایت بیشتری ایجاد می‌کند. در مقابل، افت سلامت جسمانی می‌تواند با محدودیت حرکتی، کاهش استقلال و افزایش احساس ناتوانی همراه باشد که رضایت از زندگی را کاهش می‌دهد.

یکی از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش حاضر، تأیید نقش میانجی احساس هدفمندی بود. این یافته با نتایج پژوهش محمدپور و همکاران (۱۴۰۰) همسو است که نقش معنای زندگی و هدفمندی را در سالمندان برجسته کردند. در تبیین این یافته می‌توان گفت احساس هدفمندی نوعی ساختار شناختی-هیجانی است که به زندگی فرد معنا، جهت و انسجام می‌بخشد. سالمندان دارای احساس هدفمندی بالا، تغییرات و محدودیت‌های ناشی از سالمندی را آسان‌تر می‌پذیرند و توان بیشتری برای سازگاری با شرایط جدید دارند. از منظر روان‌شناسی وجودی، هدفمندی در زندگی عاملی محافظت‌کننده در برابر احساس پوچی و بی‌معنایی است. در دوران سالمندی که بسیاری از نقش‌های اجتماعی فرد کاهش می‌یابد، داشتن هدف می‌تواند مانع افت روانی شود. یافته حاضر نشان داد حمایت اجتماعی، فعالیت تفریحی و سلامت جسمانی

تنها به‌طور مستقیم رضایت از زندگی را افزایش نمی‌دهند، بلکه از طریق تقویت احساس معنا و هدف در زندگی نیز عمل می‌کنند. به‌عنوان مثال، مشارکت اجتماعی یا فعالیت‌های داوطلبانه می‌تواند احساس مفید بودن و ارزشمندی را افزایش دهد و از این طریق رضایت از زندگی را ارتقا دهد. همچنین نتایج نقش میانجی مدیریت استرس را تأیید کرد. این یافته با مدل‌های نظری سازگاری روان‌شناختی و سالمندی موفق همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که سالمندان در دوره سالمندی با فشارهای متعددی از جمله افت توان جسمی، بازنشستگی، کاهش روابط اجتماعی و نگرانی‌های سلامت مواجه هستند. توانایی مدیریت این تنش‌ها نقش مهمی در حفظ سلامت روان دارد. حمایت اجتماعی می‌تواند به‌عنوان یک سپر روانی عمل کند و شدت فشارهای روانی را کاهش دهد. از سوی دیگر، فعالیت‌های تفریحی با ایجاد هیجانات مثبت و فرصت‌های تعامل اجتماعی، سطح تنش را کاهش می‌دهند. همچنین سلامت جسمانی بهتر موجب کاهش نگرانی‌های مرتبط با بیماری و وابستگی می‌شود. بنابراین مدیریت استرس سازوکاری است که اثر متغیرهای بیرونی را به پیامدهای روان‌شناختی مطلوب تبدیل می‌کند.

در خصوص ناهمسویی، بررسی منابع مورد استفاده در مقاله نشان داد اغلب یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعات پیشین همسو هستند و پژوهش ناهمسوی مستقیمی مشاهده نشد. با این حال، تفاوت پژوهش حاضر با مطالعات پیشین در مدل مفهومی و بررسی همزمان نقش میانجی احساس هدفمندی و مدیریت استرس است؛ زیرا مطالعات قبلی عمدتاً متغیرها را به‌صورت جداگانه بررسی کرده‌اند، در حالی که پژوهش حاضر سازوکارهای اجتماعی، جسمانی و روان‌شناختی را در قالب یک مدل ساختاری تلفیق کرده است.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد رضایت از زندگی سالمندان حاصل تعامل پیچیده عوامل بیرونی و درونی است. حمایت اجتماعی، فعالیت تفریحی و سلامت جسمانی نه‌تنها به‌طور مستقیم، بلکه از طریق تقویت احساس هدفمندی و بهبود مدیریت استرس نیز بر رضایت از زندگی اثر می‌گذارند. بنابراین، برنامه‌های ارتقای کیفیت زندگی سالمندان نباید صرفاً بر مراقبت‌های جسمانی متمرکز باشند، بلکه لازم است تقویت شبکه‌های حمایتی، افزایش مشارکت اجتماعی، طراحی برنامه‌های تفریحی هدفمند و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت استرس نیز مورد توجه قرار گیرد.

با وجود نتایج ارزشمند پژوهش حاضر، یافته‌ها باید با در نظر گرفتن برخی محدودیت‌ها تفسیر شوند. از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس اشاره کرد که ممکن است بر میزان تعمیم‌پذیری نتایج تأثیرگذار باشد. همچنین، محدود بودن جامعه مورد مطالعه به سالمندان ساکن در خانه‌های سالمندان شهر کرج، امکان تعمیم یافته‌ها به سایر سالمندان، به‌ویژه سالمندان ساکن در منزل و بافت‌های اجتماعی متفاوت را با احتیاط همراه می‌سازد. افزون بر این، ماهیت مقطعی پژوهش، امکان بررسی روابط علی و تغییرات متغیرها در طول زمان را محدود کرده و استفاده از ابزارهای خودگزارشی نیز احتمال تأثیرپذیری پاسخ‌ها از سوگیری‌های فردی و تمایل به پاسخ‌دهی مطلوب اجتماعی را افزایش می‌دهد. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با استفاده از طرح‌های طولی، نمونه‌های متنوع‌تر و بررسی متغیرهایی نظیر تاب‌آوری، بهزیستی معنوی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و معنای زندگی، درک جامع‌تری از عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی سالمندان ارائه دهند.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافی بین نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

حمایت مالی

نویسندگان در پژوهش حاضر هیچ گونه دریافت وجه در قبال مقاله، یا به دست آوردن سهم در یک سازمان، از طریق انتشار مقاله را نداشته‌اند.

ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر با رعایت اصول اخلاقی پژوهش مبنی بر رضایت آگاهانه شرکت کنندگان و اصل رازداری و محرمانگی اطلاعات افراد صورت گرفته است.

مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه نویسنده اول است. نویسنده دوم به عنوان استاد راهنما نقش ایفا می‌کند.

منابع فارسی

- اسمعیلی، ر.، و اسماعیلی، م. (۱۳۹۷). کیفیت زندگی سالمندان: مطالعه فراترکیب. پژوهش در دین و سلامت، ۴(۲)، ۱۰۵-۱۱۶.
- حسینی اردکانی، ز.، بشردوست، س.، و میرهاشمی، م. (۱۴۰۲). ارائه الگوی ساختاری کیفیت زندگی سالمندان براساس سلامت عمومی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی با نقش واسطه‌ای حمایت‌های اجتماعی. سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، ۷(ویژه‌نامه)، ۴۳۴-۴۰۹.
- خدادادی، س.، پورهادی، س.، حسینی، س.، ر.، سام، ش.، خیرخواه، ف.، و محمدی، ز. (۱۴۰۱). بررسی ارتباط حمایت اجتماعی، وضعیت شناختی و افسردگی با فعالیت‌های روزمره زندگی سالمندان شهر امیرکلا. سالمند: مجله سالمندی ایران، ۱۷(۱)، ۱۵-۲.
- صیادپور، ز.، درتاج، ف.، و کیامنش، ع. (۱۴۰۰). نقش حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی در پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی. پژوهش در نظام‌های آموزشی، ۵۲، ۷-۱۶.
- محمدپور، ف.، افلاک‌سیر، ع.، محمدی، ن.، و هادیان‌فرد، ح. (۱۴۰۰). تحلیل مؤلفه‌های معنای زندگی در سالمندان. [نام مجله در فایل ذکر نشده؛ باید از مقاله اصلی تکمیل شود].
- ممبینی، ا.، و بریهی، ه. (۱۴۰۱). احساس رضایت از زندگی در سالمندان: نقش سلامت روان و احساس تنهایی. روان‌شناسی پیری، ۸(۳)، ۲۸۷-۲۹۸.

References

- Mandi, R., & Bansod, D. W. (2023). Exploring the nexus of health and happiness: A study on the life satisfaction of urban elderly in India. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 21, 101308.
- Rodeiro, J., Olaya, B., Haro, J. M., Gabarrell-Pascuet, A., Ayuso-Mateos, J. L., Francia, L., Rodríguez-Prada, C., Dolz-del-Castellar, B., & Domènech-Abella, J. (2025). The longitudinal relationship among physical activity, loneliness, and mental health in middle-aged and older adults: Results from the Edad con Salud cohort. *Mental Health and Physical Activity*, 28, 100667.
- Zulyniak, S., Williams, J. V. A., Bulloch, A. G. M., Lukmanji, A., & Patten, S. B. (2020). The association of recreational and non-recreational physical activity with mental health: A Canadian cross-sectional analysis. *Journal of Affective Disorders Reports*, 1, 100021.
- Haugan, G., Moksnes, U. K., & Løhre, A. (2016). Crucial aspects promoting meaning and purpose in life: Perceptions of nursing home residents. *BMC Geriatrics*, 16(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12877-016-0380-0>
- Drageset, J., Haugan, G., & Tranvåg, O. (2017). Meaning in life among nursing home residents: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 26(21-22), 3679-3692.
- Haugan, G., & Eriksson, M. (2019). Health promotion in health care – Vital theories and research. Springer.
- Mak, W. (2018). What is purpose in life and how do seniors experience more? *Innovation in Aging*, 2(Suppl. 1), 807. <https://doi.org/10.1093/geroni/igy023.3002>
- Drageset, J., Haugan, G., & Tranvåg, O. (2019). Meaning in life of older adults in daily care: A qualitative analysis of participant observations of home nursing visits. *Nursing Open*, 6(4), 1290-1297. <https://doi.org/10.1002/nop2.341>



© 2025 The Author(s). Published by Islamic Azad University, Ne.C.. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.