

بررسی اثر یک دوره تکنیک آرامسازی پیشرونده عضلانی بر کیفیت زندگی و شادکامی خانم سالمند

سارا کیوانی^{۱*}، حمید زاهدی^۲، عاطفه عسگری^۳، راضیه اسماعیلوندی^۴

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی ورزشی، دانشگاه خوراسگان. sara.keyvani@yahoo.com

۲. استادیار گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نجف آباد اصفهان.

hamidzhd@yahoo.com

۳. کارشناس ارشد آسیب شناسی ورزشی و حرکات اصلاحی، دانشگاه شهرکرد.

atefeasgari69@gmail.com

۴. کارشناس ارشد آسیب شناسی ورزشی و حرکات اصلاحی، دانشگاه شهرکرد.

raziyehesmaeilvandi7232@gmail.com

چکیده

هدف: بروز ناتوانی‌های شناختی و جسمانی در سنین بالا باعث کاهش کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان میشود، لذا هدف از اجرای پژوهش حاضر بررسی اثر یک دوره تکنیک آرامسازی پیشرونده عضلانی بر کیفیت زندگی و شادکامی زنان سالمند بوده است.

روش شناسی: این تحقیق از نوع نیمه تجربی است و به روش میدانی اجرا شد. جامعه آماری این تحقیق شامل ۳۳۰ نفر از زنان سالمند آسایشگاه سالمندان شهرستان بروجن بود که از میان این تعداد ۱۳۰ نفر غربالگری شدند و در نهایت از بین این تعداد ۳۰ نفر برای اجرای این آزمون انتخاب شدند که میانگین سنی ($68/3 \pm 21/09$) سال و به صورت هدفمند و داوطلبانه انتخاب شدند. شرکت کنندگان به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره (آرامسازی پیشرونده عضلانی و کنترل) قرار گرفتند. شرکت کنندگان به مدت هشت هفته و سه جلسه در هفته و به مدت ۴۵ دقیقه تمرینات را انجام دادند. میزان کیفیت زندگی و شادکامی، به ترتیب توسط پرسشنامه کیفیت زندگی SF_{36} و شادکامی آکسفورد اندازه گیری شد.

یافته ها: نتایج آزمون تی زوجی و تی مستقل نشان داد یک دوره تمرین آرامسازی پیشرونده عضلانی بر شادکامی و کیفیت زندگی زنان سالمند اثر گذار بوده است ($p \leq 0/05$).

نتیجه گیری: به طور کلی، مشاهده شد که یک دوره برنامه هشت هفته ای آرامسازی پیشرونده عضلانی می تواند اثرات مثبتی در میزان کیفیت زندگی و شادکامی آزمودنی ها داشته باشد.
واژه گان کلیدی: آرامسازی پیشرونده عضلانی، شادکامی، کیفیت زندگی، زنان سالمند.

مقدمه

سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است، که طی آن سالمندان در معرض تهدیدات بالقوه‌ای نظیر افزایش ابتلا به بیماری‌های مزمن، تنهایی و انزوا، عدم برخورداری از حمایت اجتماعی بوده و به دلیل ناتوانی‌های جسمی و ذهنی در موارد زیادی نیز استقلال فردی آنها مورد تهدید قرار می‌گیرد (وزارت بهداشت، ۱۳۸۵). ضعف و ناتوانی این گروه مراقبت و توجه ویژه‌ای را طلب می‌کند. با افزایش سن، اختلال عملکرد جسمانی بیشتر می‌شود و اثر منفی آن بر توانایی حفظ استقلال، نیاز به کمک را افزایش می‌دهد که این خود می‌تواند در کاهش کیفیت زندگی سالمندان موثر باشد. کیفیت زندگی یک شاخص اساسی محسوب می‌شود و از آنجا که ابعاد متعددی مانند جنبه‌های فیزیولوژیک، عملکرد و وجود فرد را در بر می‌گیرد، توجه به آن از اهمیت خاصی برخوردار است (روسنداهل و همکاران؛ ۲۰۰۸). ثابت شده است که مشکلات و مسائل متعددی که به طور فیزیولوژیک در سنین بالا رخ می‌دهد در کاهش کیفیت زندگی در طول دوره سالمندی تاثیر دارد (ریسنیک و همکاران؛ ۲۰۰۸). به طوری که تحقیقات نشان می‌دهد در دهه هفتم زندگی با شروع اختلال در عملکرد سیستم گوارشی، روند تغذیه سالمندان دچار اختلال می‌شود و این امر موجب کاهش کیفیت زندگی آنان می‌شود. همچنین پژوهش‌ها نشان دهنده این است که سن و تجارب حاصل از آن احتمالاً بر شادکامی افراد تاثیر دارد. ادینگتون و شومن (۲۰۰۳)، معتقدند از آنجا که کهولت سن و فقدان سلامت باعث مختل شدن فرآیند دستیابی به اهداف می‌شود، تاثیر منفی بر کیفیت زندگی و شادکامی افراد دارد (مجدوبی و همکاران، ۱۳۹۱). با این وجود همواره در روند درمان و مراقبت از سالمندان باید به عوامل موثر در کیفیت زندگی آن‌ها توجه شود و از راهکارهای مراقبتی و درمانی مفید برای بهبود کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان استفاده نمود (ماکو، استانوپ، مایک لاری).

۲۰۰۸). تکنیک آرام سازی پیشرونده عضلانی (*Progressive Muscle Relaxation Technique = PMRT*) یکی از درمان های مکمل است که در سال ۱۹۳۸ توسط جاکوبسون معرفی و به کار گرفته شد (کونراد و روت، ۲۰۰۶). یادگیری و انجام این تکنیک بسیار آسان و راحت بوده و دارای اثرات مثبتی بر روی وضعیت متعادل بدن می باشد (نیکل و همکاران، ۲۰۰۵). در تحقیقی که به بررسی تاثیر روشهای آرام سازی و خودزاد بر روی کیفیت خواب بیماران مبتلا به اضطراب، افسردگی و بی خوابی پرداختند به این نتیجه رسیدند که تکنیک های تمدد اعصاب مانند آرام سازی و برنامه های آموزش می تواند به بهبود و کیفیت خواب این بیماران کمک کند و برای آنها مفید باشد (پین هیرو و همکاران، ۲۰۱۵). در تحقیقی که به بررسی تاثیر آرام سازی پیشرونده بر کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در بیماران مبتلا به سرطان انجام دادند به این نتیجه رسیدند که یک دوره تمرین آرام سازی پیشرونده میتواند در بهبود این بیماران و بالا بردن سطح کیفیت زندگی آنان موثر باشد (ایسا و همکاران، ۲۰۱۳). در تحقیقی که به بررسی اثر آرام سازی پیشرونده بر اضطراب و کیفیت زندگی در دانش آموزان پرداختند به این نتیجه رسیدند که تکنیکهای آرام سازی میتواند برای بهبود اضطراب موثر باشد که به نوبه خود می تواند در بهبود کیفیت زندگی موثر باشد (دهقان نایری و همکاران ۲۰۱۱). در تحقیقی که به بررسی تاثیر آرام سازی پیش رونده عضلانی بر کیفیت خواب بیماران تحت همودیالیز انجام دادند به این نتیجه رسیدند که آرام سازی پیش رونده عضلانی بر کیفیت خواب بیماران تحت همودیالیزی تاثیر مطلوبی دارد و می تواند به عنوان یک روش مفید در بهبود کیفیت خواب بیماران در بخشهای همودیالیز اجرا و آموزش داده شود (اشک تراب و همکاران ۱۳۹۱). در تحقیقی که به بررسی تاثیر برنامه آرام سازی پیشرونده عضلانی بر خودکارآمدی و کیفیت زندگی مراقبین بیماران مولتیپل اسکلروزیس انجام دادند به این نتیجه رسیدند که مداخله هایی مانند برنامه آرام سازی پیشرونده عضلانی میتواند مراقبین بیماران به ویژه بیماران مولتیپل اسکلروزیس را یاری دهد و بر خودکارآمدی و کیفیت مراقبت و کیفیت زندگی آنان بیفزاید (سلیمانی و همکاران ۱۳۹۰). با افزایش سن احتمال بروز ناتوانی های شناختی و جسمانی به طور قابل توجهی در دوره

سالمندی افزایش می‌یابد که خود می‌تواند باعث کاهش کیفیت زندگی و شادکامی افراد سالمند شود. با این وجود می‌توان با راهکارهای مناسب از برخی از این عوارض جلوگیری کرد و در ادامه سطح کیفیت زندگی سالمندان را بالا برد. با توجه به اینکه روش‌های دارویی اکثراً موقتی هستند و از نظر هزینه نیز برای همه مقرون به صرفه نیست و در حین و بعد از مصرف می‌تواند خطراتی برای سالمندان داشته باشد، لذا بیمارستان‌ها، سازمان‌های بهزیستی، مراکز درمانی و دیگر مراکزی که از سالمندان نگهداری می‌کنند می‌توانند از روش‌های غیر دارویی رایج، که تمرینات جسمانی و روش‌های آرام‌سازی جزء این دسته به حساب می‌آیند، برای بالا بردن آرامش، نشاط، کاهش اضطراب، افسردگی و در ادامه بالا بردن سطح کیفیت زندگی سالمندان استفاده کنند (سلیمانی و همکاران، ۱۳۹۰)؛ همچنین، با توجه به اینکه آرام‌سازی پیشرونده جزء روش‌های غیر تهاجمی، کم‌هزینه و بدون عارضه برای سالمندان محسوب می‌شود، کلیه مراکزی که از سالمندان نگهداری می‌کنند می‌توانند به راحتی این روش را برای افراد نیازمند به اجرا در آورند تا افراد بتوانند بدون کمترین هزینه و امکانات از مزایای آن بهره ببرند، و باعث افزایش کیفیت زندگی و بالا بردن شادکامی خود شوند. لذا تحقیق حاضر با هدف بررسی اثر یک دوره تکنیک آرام‌سازی پیشرونده عضلانی بر کیفیت زندگی و شادکامی زنان سالمند بوده است.

مواد و روش تحقیق

دوران سالمندی عبور از مرز ۶۰ سالگی است که افراد از حوادث و اتفاقات زندگی جان سالم بدر برده و جوانی و میانسالی را پشت سر گذاشته‌اند (خوشبین و همکاران، ۱۳۸۱). در پژوهش حاضر افراد با سن بالای ۶۵ سال به عنوان سالمند در نظر گرفته شد. مطالعه حاضر نیمه تجربی، از نوع تحقیقات کاربردی و در قالب طرح یک گروه مداخله‌تمرینی و یک گروه کنترل بصورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون اجرا شده است. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ورژن ۲۲ انجام شد. جامع آماری این تحقیق شامل ۳۳۰ نفر از زنان سالمند آسایشگاه سالمندان شهرستان بروجن بود که که

در سرای سالمندان امین در سال ۹۲-۹۳ نگهداری می‌شدند، تشکیل داد. از میان این تعداد ۱۳۰ نفر غربالگری شدند و در نهایت از بین این تعداد ۳۰ نفر برای اجرای این آزمون به صورت هدفمند و داوطلبانه انتخاب شدند از میان جامعه مورد نظر در صورت داشتن شرایط و معیار های ورود به تحقیق از جمله: داشتن سن ۶۵ سال و بیشتر، نداشتن مشکل شنوایی، استفاده نکردن از داروهای آرام بخش و ضد اضطراب در زمان انجام پژوهش، نداشتن بیماری خاص شناخته شده، نگذاردن دوره های مشابه آرام سازی پیشرونده، توانایی پاسخ دادن به پرسشنامه از طریق نوشتن یا مصاحبه، نداشتن تحصیلات مرتبط با رشته های علوم پزشکی یا روانشناسی، نداشتن مشکلات فلج عضلانی بودند، تشکیل دادند و به صورت تصادفی در ۲ گروه ۱۵ نفری، یک گروه آرامسازی پیشرونده عضلانی و یک گروه کنترل، قرار گرفتند. از همه شرکت کنندگان پیش از شرکت در مطالعه رضایت نامه ای برای شرکت در تحقیق گرفته شد. همچنین از این فرم برای کسب اطلاعات فردی شامل: سن، وزن، قد و سابقه بیماری، انجام فعالیت های بدنی و ورزشی، استفاده از داروهای آرامبخش، سلامتی ذهنی و جسمانی و غیره استفاده شد. کیفیت زندگی و شادکامی افراد شرکت کننده در پیش آزمون پس آزمون مورد اندازه گیری قرار گرفت. برای اندازه گیری کیفیت زندگی از پرسشنامه $SF-36$ و برای اندازه گیری میزان شادکامی افراد شرکت کننده از آزمون شادکامی آکسفورد استفاده شد. در این پژوهش بعد از پر کردن پرسشنامه کیفیت زندگی $SF-36$ و شادکامی آکسفورد توسط افراد شرکت کننده، گروه تجربی، در معرض متغیر مستقل قرار گرفتند و در انتهای اعمال متغیر تحقیق در هشت هفته و سه روز در هر هفته و هر جلسه ۴۵ دقیقه، مجددا در پس آزمون میزان شادکامی و کیفیت زندگی افراد اندازه گیری شد. گروه کنترل در فرآیند پژوهش تحقیق تحت هیچ گونه مداخله ای قرار نگرفتند.

پرسشنامه $SF36$: این پرسشنامه جهت سنجش کیفیت زندگی طراحی شده و دارای 36 عبارت است که شامل هشت خرده، مقیاس: دردهای جسمانی، سلامت عمومی،

عملکرد جسمانی، محدودیت عملکرد عاطفی، محدودیت عملکرد جسمانی، عملکرد اجتماعی، نشاط و سرزندگی و سلامت جسمی و روحی است. در این پرسشنامه کیفیت زندگی به صورت کمی بر مقیاسی که میزان آن صفر تا صد است، ارزیابی می شود. این پرسشنامه در حال حاضر برای جمعیت ایرانی سازگار شده است (منتظری وهمکاران ۱۳۸۷). آزمون پایایی پرسشنامه با استفاده از تحلیل آماری «همخوانی داخلی» و آزمون روایی با استفاده از روش «مقایسه گروه‌های شناخته شده» و «روایی همگرایی» مورد ارزیابی قرار گرفت. تحلیل «همخوانی داخلی» نشان داد که به جز مقیاس نشاط ($a=0/65$) سایر مقیاس‌های گونه فارسی SF-36 از حداقل ضرایب استاندارد پایایی در محدوده ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ برخوردارند. در مجموع نتایج نشان داد که گونه فارسی ابزار استاندارد SF-36، به منظور اندازه گیری کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی از پایایی و روایی لازم برخوردار است. (منتظری وهمکاران، ۱۳۸۷). پرسشنامه آکسفورد: این آزمون دارای ۲۹ ماده است و میزان شادکامی فردی را می سنجد. پایه نظری این پرسشنامه تعریف آرگایلو کراسلند از شادکامی است (آنها به منظور آرایه یک تعریف عملیاتی از شادکامی آن را سازه ای دارای سه بخش مهم دانسته اند: فراوانی و درجه عاطفه مثبت، میانگین سطح رضایت در طول یک دوره، و نداشتن احساس منفی. این آزمون در سال ۱۹۸۹ توسط مایکل آرگایل و بر اساس پرسشنامه افسردگی بک^۳ (بک، ۱۹۷۶)، ساخته شده است. ۲۱ عبارت از عبارات این پرسشنامه از پرسشنامه بک گرفته شده و معکوس گردیده و یازده پرسش به آن اضافه شده است تا سایر جنبه های سلامت ذهنی را پوشش دهد. آرگایل و همکاران پایایی پرسشنامه آکسفورد را به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و پایایی باز آزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش کرده اند. روایی همزمان این پرسشنامه ۰/۴۳ محاسبه شد، همچنین از آنجایی که شادکامی دارای سه بخش: عاطفه مثبت، رضایت و نبود عاطفه منفی دانسته شده، همبستگی این پرسشنامه با مقیاس عاطفه مثبت برادبرن

(۰/۳۲)، با شاخص رضایت از زندگی (۰/۵۷) و با پرسشنامه افسردگی بک (۰/۵۲) محاسبه شد. بدین ترتیب بالاترین نمره ای که آزمودنی می تواند در این مقیاس کسب کند، ۸۷ است که بیانگر بالاترین حد شادکامی بوده و کمترین نمره این مقیاس صفر است که موید ناراضی بودن آزمودنی از زندگی و افسردگی فرد است. نمره بهنجار این آزمون بین ۴۰ تا ۴۲ است (هادی نژاد و همکاران، ۱۳۸۸).

جدول شماره (۱) پروتکل تمرینات آرامسازی پیشرونده عضلانی

زمان	محتویات	هفته ها
۴۵ دقیقه	محتوی: کانون توجه هدف: بهبود بخشیدن و بالا بردن توجه و تمرکز تکنیک مورد استفاده برای بالا بردن توجه، دانستن اینکه کمبود توجه نتیجه چه عواملی و کاهش آن به چه صورت شکل می گیرد روش و ارایه: نمای کلی از موضوعات، منجمله علل آن، عواقب آنها توزیع پرسشنامه هایی مربوطه و توضیحات کوتاهی در مورد نحوه تکمیل آنها پیشینه نظری: سادوک (۲۰۰۹)	هفته اول
۴۵ دقیقه	محتوی: بهبود قوام کم عضلات و پرورش چارچوب خاص از ذهن و آگاهی هدف: آرامش ذهن و وضعیت هیجانی، بهبود تمرکز و حواس و بالا بردن قوام عضلات روش و ارایه: سخرانی کوتاه در مورد نوع عملکرد (آرامسازی پیشرونده عضلانی) گوش دادن به موسیقی های آرامسازی به همراه سفت کردن و رها کردن عضله ها پیشینه نظری: پرند و همکاران (۱۳۸۸)	هفته دوم
۴۵ دقیقه	هدف: تولید افکار و هیجانات منفی، بهبود مهارتهای کاهش فشارهای روانی، اضطراب و تنش را جلوگیری کرده و اثرات	هفته سوم

	<p>افزایش فشار عضلانی بر بدن را خنثی می نماید. ارایه و روش: انجام تکنیک های مدیتیشن، پرسش های مطرح شده در طول جلسه، ارزیابی وضعیت سالمندان و نمونه های ویدیویی از گروه های مربوطه پیشینه نظری: حمید زاده و همکاران (۲۰۰۶)</p>	
<p>۴۵ دقیقه</p>	<p>هدف: تعادل بین هیپوتالامس خلفی و قدامی از عوارض ناشی از تنش و اضطراب جلوگیری می کند ارایه و روش: واداشتن سالمندان به توصیف مداوم حرکات تمرکزی ردیابی و ثبت جلسات پیشینه نظری: (سادوک، سادوک، ۲۰۰۹)</p>	<p>هفته چهارم و پنجم</p>
<p>۴۵ دقیقه</p>	<p>هدف: بهبود بسیاری از مشکلات و آشفتگی های خلقی، تعلیم آرامش عضلانی برای جلوگیری از تنش های وارد شده ارایه و روش: انجام تکنیک های مدیتیشن برای غلبه اضطراب و نداشتن احساس منفی، صحبت کردن از وضعیت روحی آنها، ارایه کوتاه در مورد سودمند بودن تکلیف آرامسازی پیشرونده عضلانی پیشینه نظری: کنت راد و همکاران (۲۰۰۷)</p>	<p>هفته ششم و هفتم</p>
<p>۴۵ دقیقه</p>	<p>هدف: بهبود انجام عملکرد جسمانی بالا بردن سلامت عمومی، نشاط، عملکرد اجتماعی و مشکلات روحی رضایت از زندگی و عاطفه مثبت و نداشتن احساس منفی ارایه و روش: تمام گروه های اصلی عضلات را به ترتیب و در یک زمان آرام می کنند و در نهایت به آرامش کل بدن منجر می شود.</p>	<p>هفته هشتم</p>

تشخیص کیفیت زندگی و شادکامی توسط پرسشنامه ها
پیشینه نظری: سادوک، سادوک (۲۰۰۹)

نتایج و یافته ها

گروه ها از لحاظ توزیع داده ها نرمال جدول شماره (۲) و هیچ اختلاف معنی داری بین گروه ها در اطلاعات پایه تست های پیش آزمون یافت نشد و توزیع داده ها طبیعی بود ($P > 0/05$).

جدول شماره (۲) نتایج آزمون کالموگروف-اسمیرنوف

معناداری	گروه	متغیر
۰/۱۷	شاهد	کیفیت زندگی (پیش آزمون)
۰/۱۶	آزمون	
۰/۲۰	شاهد	شادکامی (پیش آزمون)
۰/۲۰	آزمون	

اطلاعات مربوط به نتایج استنباطی آزمون تی زوجی و تی مستقل به ترتیب در جدول شماره (۳ و ۴) گزارش شده است.

جدول شماره (۳) مقایسه میانگین کیفیت زندگی و شادکامی درون گروهی قبل و بعد از مداخله در گروه شاهد و آزمون ($P \leq 0/05$)

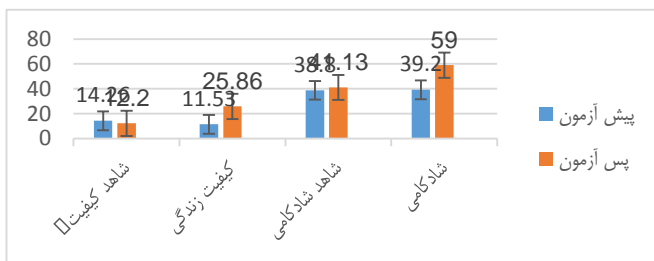
معناداری	تی زوجی	زمان بررسی		گروه	متغیر
		قبل از مداخله	بعد از مداخله		
۰/۱۲	۱/۶۱	۱۴/۲۶±۵/۸۱	۱۲/۲±۳/۹۴	شاهد	کیفیت زندگی
۰/۰۰۰	-۱۰/۹۵	۱۱/۵۳±۴/۱۲	۲۵/۸۶±۳/۶	آزمون	کیفیت زندگی
۰/۳۳	-۰/۹۹	۳۸/۸±۱۱/۹۲	۴۱/۱۳±۹/۲۴	شاهد	شادکامی
۰/۰۰۲	-۳/۷۲	۳۹/۲±۱۵/۷۲	۵۹±۱۵/۶۳	آزمون	شادکامی

جدول شماره (۴) نتایج آزمون تی مستقل برای مقایسه میانگین تفاضل نمرات کیفیت زندگی و شادکامی گروه های شاهد و آزمون ($P \leq 0/05$)

متغیر		زمان بررسی	گروه
شادکامی	کیفیت زندگی		
۳۹/۲±۱۵/۷۲	۱۱/۴۵۳±۱۲	قبل از مداخله	آزمون
۵۹±۱۵/۶۳	۲۵/۸۶±۳/۶	بعد از مداخله	
۳۸/۸±۱۱/۹۲	۱۴/۲۶±۵/۸۱	قبل از مداخله	شاهد
۴۱/۱۳±۹/۲۴	۱۲/۲±۳/۹۴	بعد از مداخله	
۰/۰۰۶	۰/۰۰۰	سطح معناداری	

نتایج آزمون تی مستقل نشان داد که یک دوره برنامه آرماسازی پیشرونده بر میزان کیفیت زندگی ($P=0/000$) و افزایش شادکامی ($P=0/006$) زنان سالمند تاثیر معناداری دارد. همچنین نتایج آزمون تی همبسته بر میزان کیفیت زندگی و شادکامی اختلاف معناداری ($P \leq 0/05$) را از پیش آزمون تا پس آزمون در گروه تجربی نشان داد.

نمودار شماره (۱) مقایسه میانگین کیفیت زندگی و شادکامی درون گروهی قبل و بعد از مداخله در گروه شاهد و آزمون



بحث و نتیجه گیری

هدف از تحقیق حاضر بررسی اثر یک دوره تکنیک آرامسازی پیشرونده عضلانی بر کیفیت زندگی و شادکامی زنان سالمند بوده است. یافته های تحقیق نشان داد که تفاوت معنا داری در افزایش شادکامی و کیفیت زندگی در گروه تجربی پس از هشت هفته آرامسازی پیشرونده عضلانی وجود داشت و میانگین شادکامی و کیفیت زندگی آزمودنی ها در پس آزمون در گروه تجربی به طور معنا داری افزایش یافت که این تفاوت در گروه کنترل معنا دار نشد. که نشان دهنده ی تاثیر مثبت آرامسازی پیشرونده عضلانی بر میزان شادکامی و کیفیت زندگی پس از هشت هفته تمرین است. گروهی، پیر شدن موفق را به معنای دوری جستن از مشکلات، تغییرات، تغییرات یا کمبودهای ناشی از کهولت می دانند اما علیرغم تعریف فوق، پیر شدن همراه با موفقیت به معنای تلاش مستمر برای بیشتر به دست آوردن و کمتر از دست دادن است. مقادیر قابل توجهی از نیروهای پنهان افراد با ورود به مرحله سالمندی مورد استفاده قرار نمی گیرد که در صورت احیای مجدد این قسم از توانایی ها فرد مسن خواهد توانست با انجام تحرک جسمانی بیشتر میزان رضایت خویش را از زندگی بالا ببرد. لذا با طرح برنامه ریزی مناسب برای این قشر جامعه، امید است از بروز این مشکلات در افراد سالمند جلوگیری شود. نتایج این تحقیق نشان داد انجام تکنیک آرامسازی بر کیفیت زندگی زنان سالمند اثر گذار بوده است ($p=0/000$). که با نتایج به دست آمده در تحقیقات (پیفر و همکاران ۲۰۱۵)، (چن و همکاران ۲۰۰۸)، (گالیون و همکاران ۲۰۰۶)، (کارتا و همکاران ۲۰۰۸)، (دوستی و همکاران ۱۹۹۰، ۱۹۹۴) همراستا می باشد. در تحقیقی به بررسی تاثیر دیازپام و روش آرامسازی پیشرونده جاکوبسون بر کاهش اثرات کوتاه مدت استرس و اضطراب پرداختند به این نتیجه رسیدند که آرام سازی توسط روش های روانی و جسمانی می تواند به عنوان یک داروی ضد اضطراب استفاده شود تا فعالیت مغز را در حالات استرس زا کاهش دهد و در نتیجه باعث بالا بردن سطح کیفیت زندگی افراد شود. در تحقیقی که نشان دادند ایجاد وضعیت های مختلف جهت آرامسازی توسط برنامه آرامسازی پیشرونده عضلانی در سالمندان موجب افزایش

تحمل مشکلات زندگی و افزایش تحرک و توانایی‌های جسمانی آن‌ها می‌گردد (چن و همکاران، ۲۰۰۸). و همچنین نیز در پژوهشی تحت عنوان پاسخ آرام‌سازی، کاهش استرس و بهبود شناخت در سالمندان سالم نشان دادند برنامه هشت هفته‌ای آرامسازی به‌طور معنی‌دار باعث کاهش اضطراب سالمندان و بهبود عملکرد آنان در به‌کارگیری حواس شده است (گالوین و همکاران، ۲۰۰۶). نتایج تحقیقات دیگر نشان داده است که تمرین مهارت‌های روانی و جسمانی دارای مکانیسم‌های عصبی مشابه و مشترکی در مراحل کنترل حرکتی می‌باشند و بر کیفیت زندگی اثر گذار هستند. (دوستی و همکاران، ۱۹۹۴؛ ۱۹۹۰). یافته‌های کارتا و همکاران (۲۰۰۸)، نیز بهبود معناداری را در کیفیت زندگی شرکت‌کننده‌ها نشان دادند، که با نتایج پژوهش حاضر همسو می‌باشد. با توجه به اثر پذیری قطعی مهارت‌های روانی بر حرکت و فعال شدن نواحی کورتیکال و سابکورتیکال مرتبط با طرح‌ریزی و برنامه‌ریزی حرکتی که در تحقیقات دستی و همکاران ثابت شده است، می‌توان بهبودی سطح کیفیت زندگی سالمندان را در اثر انجام این تکنیک توضیح داد (دوستی و همکاران، ۱۹۹۰). شاید پس از انجام تکنیک‌های آرام‌سازی در سالمندان، بعد جسمانی کیفیت زندگی آن‌ها نیز تحت تأثیر قرار گرفته است و در نتیجه بهبود تعادل، کاهش ترس از افتادن ایجاد شده است که به نوبه خود موجب حضور بیشتر سالمندان در فعالیت‌های جسمانی و اجتماعی می‌شود. این مسئله به نوبه خود احتمالاً می‌تواند بر بهبودی بعد ذهنی کیفیت زندگی سالمندان اثر گذار بوده باشد. بالطبع استرس، اضطراب و افسردگی زمینه‌ساز سایر بیماری‌های دیگر در همین سنین و حتی در سنین بالاتر خواهد بود. از سویی دیگر اثر بخشی تکنیک‌های آرام‌سازی در سایر بیماری‌ها نیز گواه این ادعاست که این برنامه اثر بخش و کارآمد می‌باشد. همچنین نتایج این تحقیق نشان داد انجام تکنیک آرام‌سازی بر بهبود شادکامی زنان سالمند اثر گذار بوده است ($p=0/002$). در زمینه اثر برنامه‌های آرام‌سازی بر شادکامی سالمندان تحقیقات محدودی صورت گرفته است ولی بر روی فاکتورهای روانی مانند اضطراب، افسردگی و استرس تحقیقات زیادی صورت گرفته و همگی به تأثیر مثبت این تکنیک بر بالا بردن سلامت روانی و شادکامی سالمندان تاکید کرده‌اند. از جمله یافته‌های (زو و همکاران، ۲۰۱۴)، (احمدی غفاری،

معماریان، ۱۳۸۷). در تحقیقی که به بررسی تاثیر موسیقی درمانی و آموزش آرام سازی پیشرونده عضلانی بر روی زنان بیمار مبتلا به سرطان پستان انجام دادند به این نتیجه رسیدند که موسیقی درمانی و آرام سازی پیشرونده عضلانی می تواند افسردگی و اضطراب را در این بیماران بهبود بخشیده و باعث سلامت روان آنها شود (زو، وانگ، لی، ۲۰۱۴) که با نتایج پژوهش حاضر همسو می باشد. مجموعه حرکات آرام سازی، کشش و انقباض عضلانی و بهره گیری از تنفس، افزایش جریان خون به مغز را به دنبال دارد که موجب اکسیژن رسانی بهتر و تغذیه بهتر نرون های عصبی مغز شده و توانمندی های ذهنی و روانی را در سالمندان افزایش می دهد (آقا محمدی و همکاران، ۲۰۰۹). در تحقیقی که به بررسی تاثیر تکنیک آرام سازی پیشرونده عضلانی بر افسردگی، اضطراب و استرس به مدت ۶۳ جلسه بر روی ۶۶ نفر (دو گروه ۳۳ نفره) پرداختند به این نتیجه رسیدند که از آنجای که اجرای تکنیک آرام سازی پیشرونده عملی است اجرای این تکنیک باعث کاهش افسردگی، اضطراب و استرس به عنوان سه علامت شایع و مختل کننده عملکرد فرد گردیده است و به طبع آن میزان شادمانی افراد افزایش یافته است؛ که با یافته های به دست آمده در این پژوهش همراستا می باشد (احمدی غفاری، معماریان، ۱۳۸۷). تمرینات آرام سازی پیش رونده عضلانی با توجه اثر گذاری جسمانی آن بر عوامل روان شناختی از جمله شادکامی و کیفیت زندگی نیز اثر گذار است. و با توجه به افزایش جامعه سالمندان استفاده از این برنامه های تمرینی می تواند ضمن حفظ و افزایش سلامتی افراد جامعه هدف از مزایای روان شناختی آن نیز استفاده مناسب شود و در عین حال هزینه های پزشکی و دارویی نیز برای افراد این گروه کاهش قابل توجهی خواهد داشت. با توجه به نتایج به دست آمده در تحقیق حاضر می توان گفت که با به کارگیری یک برنامه تمرینات آرام سازی می توان ابعاد مختلف کیفیت زندگی و شادکامی و به خصوص، عملکرد فیزیکی و ایفای نقش را در فرد افزایش داد و باعث استقلال بیشتر فرد سالمند در انجام کارهای روزانه شد و به فرآیند پیری موفق کمک زیادتری نمود و راه را برای بهبود کیفیت زندگی و شادکامی در سالمندان هموار نمود تا بتوان از این طریق از تجربیات ارزشمند سالمندان در راستای اعتلای جامعه در ابعاد مختلف استفاده لازم را

نمود. پیشنهاد می‌شود که مراکز نگهداری از سالمندان، مراکز بهزیستی و خانواده‌ها به منظور بهبود سطح کیفیت زندگی و شادکامی این قشر از جامعه، از روش‌های مداخله‌ای مانند تمرینات آرام سازی استفاده کنند.

تشکر و قدردانی:

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد مصوب دانشگاه آزاد واحد خوراسگان می‌باشد. بدین وسیله از کلیه افراد شرکت کننده در مطالعه و نیز ارگان‌ها و افراد دخیل در مطالعه نهایت تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

- احمدی فضل‌الله، غفاری سمیه، نبوی سید مسعود، معماریان ربابه. (۱۳۸۷). بررسی تاثیر تکنیک آرام سازی پیشرونده عضلانی بر افسردگی، اضطراب و استرس بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید بهشتی. ۳۲ (۱).
- برزو سمیرا، ارسطو علی اصغر، قاسم‌زاده رؤیا، زاهدنژاد شهلا، حبیبی عبدالحمید، لطیفی سید محمود (۱۳۹۰). تاثیر تمرین های هوازی بر کیفیت زندگی سالمندان مقیم سزای سالمندان شهرستان اهواز: مجله سالمندی ایران، ۶ (۱۹).
- منتظری علی. گشتاسی آریتا، وحدانی نیا مریم سادات. (۱۳۸۴). تعیین پایایی و روایی گونه فارسی استاندارد SF-36. فصلنامه پایش؛ ۸: ص. ۸۵-۹۲.
- هادی نژاد حسن، زارعی فاطمه. پایایی، اعتبار، و هنجاریایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد. نشریه پژوهش های روانشناختی، (۱۳۸۸)؛ ۱۲: ص. ۱-۲.
- ویلمور، جک ایچ. کاستیل. دیوید ال. (۱۳۸۱). " فیزیولوژی ورزشی و فعالیت بدنی"، جلد دوم، ترجمه ضیاء معینی، فرهاد رحمانی نیا، حمید رجبی، حمید آقاعلی نژاد، فاطمه سلامی، انتشارات مبتکران.
- اشک تراب طاهره، سعیدی مریم؛ ساعتچی کیارش، امیر علی اکبری صدیقه، زابری فرید. (۱۳۹۱). بررسی تاثیر آرام سازی پیش رونده عضلانی بر کیفیت خواب بیماران تحت همودیالیز. مجله پرستاری مراقبت ویژه. ۵ (۱): ۲۸-۲۳.

پرنده و همکاران (۱۳۸۸). بررسی تاثیر آموزش آرام سازی پیش رونده عضلانی بر کیفیت زندگی همسران جانبازان. مجله علوم رفتاری. ۳ (۴): ۳۱۶-۳۱۱.

خوشبین س، عشرتی ب، عزیزآبادی فراهانی ع. گزارش بررسی وضعیت سالمندان کشور (۱۳۸۱). تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۸۶.

سلیمانی محمد علی مسعودی رضا، مقدسی جعفر، قربانی مصطفی، مهرعلیان حسینعلی، بهرامی نسیم. (۱۳۹۰). بررسی تاثیر برنامه آرام سازی پیشرونده عضلانی بر خودکارآمدی و کیفیت زندگی مراقبین بیماران مولتیپل اسکلروزیس. مجله دانشگاه علوم پزشکی قزوین. ۱۵(۲): ۴۱-۴۷.

مجدوبی محمدرضا، مومنی خدامراد، امانی رزیتا، حجت خواه سیدمحسن. (۱۳۹۱). اثر بخشی خاطره پردازی ساختار مند گروهی بر ارتقای کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان. روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی- سال نهم. شماره ۳۴

محسن ثالثی، بهرام جوکار. (۱۳۹۰). اثر ورزش و فعالیت بدنی بر میزان شادی زنان یائسه. سالمند. ۲۰(۲): ۷-۱۴

مکبریان، منصوره کاشانی، ولی اله؛ کاشانی، کبری؛ نامدار طحری، سمیه؛ (۱۳۹۳). مقایسه ی شادکامی زنان و مردان سالمند فعال و غیرفعال شهر تهران. - شماره ۱۶ علمی- پژوهشی ۱۲. ISC/صفحه - از ۱۸۳ تا ۱۹۴- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۸۵. برآورد امید زندگی و پیش بینی جمعیت ایران، تهران.

Aghamohamadi S. Effectiveness of self-efficacy on Training on Quality of Life in Isfahanian Runaway Girls: 2009.A Single-Subject Design Research [Thesis]. Isfahan. Faculty of Educational Sciences and Psychology

Conrad A, Roth W. 2007. Muscle relaxation therapy for anxiety disorders: It works but how? Journal of Anxiety Disorders.; 21(3): 243-264

Carta MG, Hardoy MC, Pilu A, Sorba M, Floris AL, Mannu FA, et al. 2008.Improving physical quality of life with group physical activity in the adjunctive treatment of major depressive disorder. Journal of Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health .; 4 (1): 1-6.

- Chen K-M, Tseng W-S. 2008. Pilot-testing the effects of a newly-developed silver yoga exercise program for female seniors. *Journal of Nursing Research.*; 16 (1): 37 – 46.
- Dehghan-nayeri N, Adib-Hajbaghery M. 2011. Effects of progressive relaxation on anxiety and quality of life in female students: A non-randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine.* 8//;19(4):194-200
- Decety J, Bissol D. 1990. Effect of brain and spinal cord on motor imagery. *Eur Arch Psychiatry Neuroscience*;240:39 – 43.
- Galvin JA, Benson H, Deckro GR, Fricchione GL, Dusek JA. 2006. The relaxation response: reducing stress and improving cognition in healthy aging adults. *Complementary therapies in clinical practice*;12(3):186-91.
- Conrad A, Roth TW. 2006. Muscle relaxation therapy for anxiety disorders: It works but how?. *J Anxiety Dis.*; 675: 1-22.
- Hamidizadeh S, Ahmadi F, Asghari M. Effect of relaxation techniques on anxiety and stress in elderly patients with hypertension. *J Shahrekord Med Sci Univ.* 2006; 8(2): 51-45. (Persian).
- Isa M-R, Moy FM, Razack A-HA, Zainuddin ZM, Zainal N-Z. 2013. Impact of applied progressive deep muscle relaxation training on the health related quality of life among prostate cancer patients — A quasi experimental trial. *Preventive Medicine.* //;57, Supplement(0):S37-S40
- Nichel C, Kettler CH, Muehlbacher M, Lahmann C, Tritt K, Fartacek R, et al. 2005. Effect of progressive muscle relaxation in adolescent female bronchial asthma patients: A randomized, double-blind, controlled study. *J Psychosomat Res*;59:393-98.
- Pinheiro, M., Mendes, D., Pais, J., Carvalho, N., & Cabral, T. 2014. Sleep Quality—Impact of Relaxation Techniques and Autogenic Training in Patients Diagnosed with Insomnia. *European Psychiatry*, 30, 1781
- Pifarré, P., Simó, M., Gispert, J. D., Plaza, P., Fernández, A., & Pujol, J. 2015. Diazepam and Jacobson's progressive relaxation show similar attenuating short-term effects on stress-related

- brain glucose consumption. *European Psychiatry*, 30(2), 187-192.
- Rosendahl E, Gustafson Y, Nordin E, Lundin-Olsson L, Nyberg L. 2008. A randomized controlled trial of fall prevention by a high-intensity functional exercise program for older people living in residential care facilities. *Aging Clin Exp Res*. Feb;20(1):67-75.
- Resnick B, Ory MG, Hora K, Rogers ME, Page P, Bolin JN, et al. 2008. A proposal for a newscreening paradigm and tool called Exercise Assessment and Screening for You (EASY). *J Aging Phys Act*. Apr;16(2):215-33
- Sadoc BJ, Sadoc VA. 2009. Abstract of psychology: behavior science and clinical - psychology. Translated by rezaei F. 1 ed. Tehran: Argmand publication
- Shuman R. 2004. Subjective Well-being. Presented by continuity psychology Education-Macko RF, Benvenuti F, Stanhope S, Macellari V, Taviani A, Nesi B, et al. 2008. Adaptive physical activity improves mobility function and quality of life in chronic hemiparesis. *J Rehabil Res Dev*.;45(2):323-8.
- Zhou, K., Li, X., Li, J., Liu, M., Dang, S., Wang, D., & Xin, X. A clinical randomized controlled trial of music therapy and progressive muscle relaxation training in female breast cancer patients after radical mastectomy: Results on depression, anxiety and length of hospital stay. *European Journal of Oncology Nursing*.