

Research Paper



Psychometric Characteristics of Successful Aging Questionnaire in Iranian Older Adults

Khodamorad Momeni^{ID 1*}, Fatemeh Rezaei^{ID 2}, Parisa Nosrati^{ID 3}

1. Professor Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran.

2. Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran

3. Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran.



Article Info:

Received: 2023/01/30

Accepted: 2024/04/09

PP: 18

Use your device to scan and
read the article online:DOI: 10.22054/JCPS.2025.8
2533.3150

Keywords:

Successful Aging, Older
Adults, Validity,
Reliability

Abstract

Objective: Successful aging is a multifaceted concept that encompasses physical, cognitive, and social dimensions, and can have significant effects on the physical and mental health of older adults. Given the lack of a suitable concise tool in Iran to measure successful aging, this study aimed to investigate the validity and reliability of the Persian version of the Successful Aging Questionnaire.

Research Methodology: This descriptive cross-sectional study was conducted. The study population included all older adults in Kermanshah Province, with 350 participants selected based on inclusion criteria through convenience sampling. Participants responded to the Successful Aging Questionnaire by Reker (2009) and Zangari et al.'s (2019) Successful Aging Scale. Data analysis was performed using descriptive statistics and confirmatory factor analysis in SPSS-24 and Amos-24.

Findings: In the present study, the average age of participants was 64.54±6.23 years. The number of male respondents was 176 (47%) and female respondents was 156 (53%). The internal reliability, based on Cronbach's alpha, for the subscales of Healthy Lifestyle, Adaptive Coping, and Engagement with Life were 0.712, 0.676, and 0.812, respectively. Confirmatory factor analysis and concurrent validity were used to assess the validity of the questionnaire. The results of the confirmatory factor analysis showed that the model fitted well with the data for predicting the three factors (subscales) of the questionnaire. Pearson's correlation coefficient results indicated a significant and direct correlation between the subscale scores of Reker's Successful Aging Questionnaire and Zangari et al.'s Successful Aging Scale.

Conclusion: The Persian version of the Successful Aging Questionnaire has demonstrated good validity and reliability among individuals aged 60 and above. Given the suitable psychometric properties and the small number of questions, the application of this questionnaire in future studies and the exploration of the relationship between successful aging and other important variables can open new avenues in the field of aging studies in Iran.

Citation: Momeni, Kh., Rezaei, F., and Nosrati, P. (2024). Psychometric Characteristics of Successful Aging Questionnaire in Iranian Older Adults. *Clinical Psychology Studies*, 15(56), 49-66.
<https://doi.org/10.22054/jcps.2025.82533.3150>

*Corresponding author: Khodamorad Momeni

Address: Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran.

Tell: 09181323767

Email: kh.momeni@razi.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

Globally, people are living longer lives due to increased life expectancy, and many enjoy healthier lives (Esmaeil et al., 2021). The population over 65 years old is growing faster than any other age group worldwide (Abad et al., 2022). The World Health Organization (2022) predicts that the older population will reach 1.4 billion by 2030 and 2.1 billion by 2050. Iran, as a developing country, is no exception, with projections showing the older population will increase to 30% by 2051 (World Health Organization, 2022). People over 65 face three main challenges: biological (maintaining high physical and mental abilities), social (optimizing retirement age), and cultural (ensuring individuals can live with purpose and dignity) (Sundar et al., 2015). Consequently, terms like successful aging, active aging, healthy aging, positive aging, productive aging, and appropriate aging have gained prominence in recent years (Stavri et al., 2020).

Successful aging is a multifaceted concept encompassing physical, cognitive, and social dimensions (Bunz et al., 2017; Montross et al., 2006). Objective definitions focus on physical health, while subjective definitions emphasize well-being and adaptation (Depp & Jeste, 2006; Moulton & Yorkston, 2017; Jeste et al., 2010). Most individuals over 65 do not meet the objective criteria for successful aging but do meet the subjective criteria. Depression, as a strong negative factor, is associated with successful aging (Jeste et al., 2010), with its negative impacts including reduced physical activity and social isolation (Vaheya et al., 2012). Regular physical activity is positively associated with successful aging and can reduce the risk of chronic diseases and disabilities (Baker et al., 2009; Lin et al., 2020; Gopinath et al., 2018; Shchouka & Drigas, 2022). High cognitive function (Hong et al., 2019) and social participation (Everard et al., 2000; Lifton et al., 2012) are also key factors in successful aging. Research shows that individuals participating in social activities have better physical and mental health outcomes (Lifton et al., 2012). Finally, psychological adaptability and active engagement with life are identified as the strongest predictors of successful aging (Kim & Park, 2017), with securely attached individuals over 65 experiencing more successful aging due to higher resilience (Rezaei et al., 2024).

Literature Review

Successful aging is a multifaceted concept that encompasses various aspects of an individual's life, including cognitive functioning, physical health, social participation, well-being, and mental wellness. This concept is significant due to its potential to enhance the quality of life for older adults, helping them maintain independence, contribute to society, and experience a sense of purpose and life satisfaction (Ortammo et al., 2019). Rowe and Kahn define successful aging as a multidimensional concept with three key components: avoiding disease and disability, maintaining high physical and cognitive functioning, and active engagement with life (Rowe & Kahn, 1997).

Additionally, the Selection, Optimization, and Compensation (SOC) model is presented as a psychological framework for understanding successful aging, indicating that individuals can maintain well-being and effectiveness in the face of aging challenges through selection, optimization, and compensation. This approach emphasizes the importance of being proactive and resourceful in managing the aging process (Baltes & Baltes, 1990; Regehr & Parmley, 2021).

Heckhausen and Schulz proposed the Control Theory, explaining how individuals strive to control their lives as they age. They introduced two control strategies: primary control, which involves active efforts to achieve goals, and secondary control, which involves adapting to situations where goals cannot be achieved (Heckhausen & Schulz, 1995). As people age, they increasingly rely on secondary control, with adults focusing on goal attainment, while older adults prioritize maintaining the status quo and avoiding losses. Furthermore, the motivational priorities of older adults shift towards emotionally meaningful goals (Freund, 2024; Mikles & Stolmaker, 2020).

Ryff expanded the understanding of successful aging beyond mere life satisfaction by introducing a multidimensional model of psychological well-being, highlighting six key dimensions: self-acceptance, personal growth, purpose in life, environmental mastery, autonomy, and positive relations with others (Ryff, 1989). She emphasizes that successful aging is more than the absence of psychological distress and should focus on enhancing positive functioning (Disanayake, 2016; Ryff & Keyes, 1995; Fava, 2012).

Methodology

This study employed a test-validation method using a descriptive survey design, focusing on the older adult population of Kermanshah Province in 2024. A total of 350 participants aged 60 and above were selected through

convenience sampling, adhering to inclusion criteria of being over 60 years old and providing informed consent to participate. Older adults with acute cognitive impairments or those taking psychiatric medications were excluded from the study. Data collection included a demographic checklist and the Successful Aging Questionnaire, consisting of 54 items across seven subscales, prepared by Zangari et al. (2019). The questionnaire items were rated on a 5-point Likert scale, with higher scores indicating higher levels of successful aging. Additionally, the Successful Aging Scale by Reker (2009), comprising 13 items, was used based on established successful aging theories. These items were rated on a 7-point Likert scale, with higher scores indicating higher levels of successful aging. A rigorous translation and back-translation process was conducted to ensure the accuracy and cultural relevance of the questionnaires. Ethical considerations were prioritized, and participants were informed about the study's purpose and their right to withdraw at any time. Data were collected in public spaces and retirement centers, with assistance provided to participants as needed. Ultimately, out of 350 collected questionnaires, 332 were used for final analysis due to incomplete responses from 18 participants. Data were analyzed using SPSS version 24 and AMOS version 24, employing confirmatory factor analysis to validate the instruments.

Results

The results of this study indicate that the average age of the participants was 64.54 years with a standard deviation of 9.23 years. Demographic characteristics revealed that 53% (176 individuals) were male and 43% (156 individuals) were female. Among the participants, 66% (132 individuals) had an education level of high school or lower, 29% (58 individuals) had a high school diploma, and 5% (10 individuals) had a university degree. Additionally, 85.2% (283 individuals) were married, 5.1% (17 individuals) were divorced, and 7.2% (9 individuals) were single. The results of descriptive statistics for the study variables, including minimum, maximum, mean, and standard deviation, are presented in Table 2. The normality of variable distribution was confirmed using skewness and kurtosis tests. Confirmatory factor analysis demonstrated the construct validity and reliability of the Successful Aging Questionnaire with a KMO value of 0.905, indicating the adequacy of the sample for factor analysis. Bartlett's test of sphericity was statistically significant, supporting the suitability of the model [$\chi^2(78) = 1716.474$, $P < 0.0001$]. Fit indices for the Successful Aging Scale showed acceptable values (normed chi-square = 2.94, Comparative Fit Index (CFI) = 0.92, Normed Fit Index (NFI) = 0.91, Standardized Root Mean Square Residual (SRMR) = 0.088, and Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.078). Reliability coefficients for the subscales with Cronbach's alpha values were 0.712 for Healthy Lifestyle, 0.676 for Adaptive Coping, and 0.812 for Engagement with Life. Additionally, significant correlations between the subscales of the Successful Aging Questionnaire and the Successful Aging Scale indicated good concurrent validity.

Discussion and Conclusion

The present study aimed to psychometrically validate the Persian version of Reker's Successful Aging Questionnaire (2009) in the older adult population and provide a reliable tool in the Persian language. The study evaluated various psychometric properties of the questionnaire, including face validity, content validity, construct validity, and reliability, among older adults in Kermanshah in 2024. The results indicated that the Successful Aging Questionnaire demonstrated good validity and reliability among Iranian older adults. Moreover, confirmatory factor analysis models showed an acceptable fit of the factor structure of the questionnaire, indicating that the instrument effectively captures the multifaceted nature of successful aging. Compared to the longer Persian version of the Successful Aging Questionnaire by Zangari et al. (2019), the current tool offers a more concise format that enhances data collection efficiency without compromising the assessment of the critical dimensions of successful aging. This standardized questionnaire not only facilitates easier administration and interpretation but also paves the way for future descriptive studies to explore the complex relationships between successful aging and other related constructs, such as mental health and social participation. However, the study acknowledges limitations, including the cultural homogeneity of the sample, which may not fully represent the experiences of all Iranian older adults. Additionally, the reliance on self-report measures could affect the validity of the findings, suggesting that future research should consider alternative data collection methods, such as interviews. This study also highlights the need for further exploration of how successful aging evolves over time and the impact of social and economic factors. Overall, the findings underscore the potential of the validated questionnaire to inform clinical practices and interventions aimed at promoting successful aging among older adults in Iran.

Conflict of interest

There is no conflict of interest in this article.

Acknowledgments

We express our sincere gratitude to all the elderly participants who contributed to this research.

Reference

- Abud, T., Kounidas, G., Martin, K. R., Werth, M., Cooper, K., & Myint, P. K. (2022). Determinants of healthy ageing: a systematic review of contemporary literature. *Aging clinical and experimental research*, 34(6), 1215–1223. <https://doi.org/10.1007/s40520-021-02049-w>
- Celik, S., Bulbul, E., Kolcu, M., & Anataca, G. (2023). The relationship between diabetes burden and successful ageing in diabetic elderly patients. *Revista da Associacao Medica Brasileira (1992)*, 69(5), e20221644. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20221644>
- Dissanayake, M.P. (2016). The Multidimensional Model: An Integrated Approach to Psychological Well-being. <http://repository.kln.ac.lk/handle/123456789/12105>
- Ismail, Z., Ahmad, W. I. W., Hamjah, S. H., & Astina, I. K. (2021). The Impact of Population Ageing: A Review. *Iranian journal of public health*, 50(12), 2451–2460. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i12.7927>
- Rezaei, F., Momeni, K., & Moradi, A. (2024). The Relationship between Attachment Styles with Successful Aging and Death Anxiety: The Mediating Role of Resilience. *Aging Psychology*, 10(2), 242-221. <https://doi:10.22126/jap.2024.10715.1781>[prisian]
- Weir, P. L., Meisner, B. A., & Baker, J. (2010). Successful aging across the years: does one model fit everyone? *Journal of health psychology*, 15(5), 680–687. <https://doi.org/10.1177/1359105309353648>
- Zanjari, N., Sharifian Sani, M., Hosseini-Chavoshi, M., Rafiey, H., & Mohammadi-Shahboulaghi, F. (2019). Development and Validation of Successful Aging Instrument. *Iranian Rehabilitation Journal*, 17(2), 129-140. <https://doi.org/10.32598/irj.17.2.129>



ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه پیری موفق در سالمندان ایرانی

خداامرد مومنی^۱، فاطمه رضایی^۲، پریسا نصرتی^۳

۱. استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

۳. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: پیری موفق یک مفهوم چند وجهی است که ابعاد فیزیکی، شناختی و اجتماعی را در بر می‌گیرد و می‌تواند اثرات قابل توجهی بر سلامت جسم و روان سالمندان داشته باشد. باتوجه به فقدان یک ابزار کوتاه مناسب در ایران جهت سنجش پیری موفق، مطالعه حاضر باهدف بررسی روایی و پایایی نسخه فارسی پرسش‌نامه پیری موفق انجام شد. **روش‌شناسی پژوهش:** این مطالعه به صورت توصیفی مقطعی انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی سالمندان ۶۰ سال و بالاتر استان کرمانشاه بود که ۳۵۰ نفر براساس معیارهای ورود به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. شرکت کنندگان به پرسش‌نامه پیری موفق رکر (۲۰۰۹) و سالمندی موفق زنجری و همکاران (۲۰۱۹) پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیل عاملی تأییدی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ و Amos نسخه ۲۴ انجام شد. برای همه تحلیل‌ها سطح معناداری $P \geq 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: در مطالعه حاضر، تعداد پاسخگویان مرد ۱۷۶ نفر (۴۷ درصد) و تعداد پاسخگویان زن ۱۵۶ نفر (۵۳ درصد) بود. در نتایج تحلیل داده‌ها، پایایی درونی برحسب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های سبک زندگی سالم ۰/۷۱۲، مقابله سازگار ۰/۶۷۶ و درگیر شدن با زندگی ۰/۸۱۲ به دست آمد. به منظور بررسی روایی پرسش‌نامه از روش تحلیل عاملی تأییدی و روایی هم‌زمان استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که مدل برازش شده برای پیش‌بینی ۳ عامل (زیرمقیاس‌های پرسش‌نامه) از برازش بسیار خوبی در نمونه مورد مطالعه برخوردار است ($\chi^2 = 2.94$), همچنین نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که نمره زیرمقیاس‌های پرسش‌نامه پیری موفق رکر همبستگی مستقیم و معناداری با زیرمقیاس‌های پرسش‌نامه سالمندی موفق زنجری و همکاران دارد.

نتیجه‌گیری: نسخه فارسی پرسش‌نامه پیری موفق از روایی و پایایی مطلوبی در میان سالمندان برخوردار است. باتوجه به ویژگی‌های روان‌سنجی مناسب و کم بودن تعداد سوالات، کاربست این پرسش‌نامه در مطالعات آینده و بررسی رابطه پیری موفق با دیگر متغیرهای مهم سالمندان می‌تواند باب جدیدی در حوزه مطالعات سالمندی در ایران بگشاید.



اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۰۲

شماره صفحات: ۱۸

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید:



DOI: 10.22054/JCPS.2025.8
2533.3150

واژه‌های کلیدی:

پیری موفق، سالمندان، روایی، پایایی

استناد به این مقاله: مومنی، خ، رضایی، ف، و نصرتی، پ. (۱۴۰۳). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه پیری موفق در سالمندان ایرانی. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*.

۱۵ (۵۶)، ۴۹-۶۶. <https://doi.org/10.22054/jcps.2025.82783.3154>



Clinical Psychology Studies is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

*نویسنده مسئول: خداامرد مومنی

نشانی: گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

تلفن: ۰۹۱۸۱۳۳۳۷۶۷

پست الکترونیکی: kh.momeni@razi.ac.ir

مقدمه

پیری موفق یک مفهوم چند وجهی است که جنبه‌های مختلف زندگی یک فرد از جمله عملکرد شناختی^۱ (اورتامو^۲ و همکاران، ۲۰۱۹؛ دفنر^۳، ۲۰۱۰)، سلامت جسمانی^۴ (شهاوسکا و دریگاس^۵، ۲۰۲۲؛ اورتامو و همکاران، ۲۰۱۹)، مشارکت اجتماعی^۶ (هو^۷ و همکاران، ۲۰۲۳؛ اورتامو و همکاران، ۲۰۱۹)، رفاه^۸ (اورتامو و همکاران، ۲۰۱۹) و رفاه ذهنی^۹ (بلانکو-مولینا^{۱۰}، ۲۰۱۹) را در بر می‌گیرد. اهمیت پیری موفق در پتانسیل آن برای ارتقای کیفیت زندگی^{۱۱} سالمندان است که آن‌ها را قادر می‌سازد استقلال خود را حفظ کنند، به کمک کردن به جامعه ادامه بدهند و احساس هدفمندی و رضایت از زندگی خود داشته باشند (اورتامو و همکاران، ۲۰۱۹). رو و کان^{۱۲} پیری موفق را به عنوان یک مفهوم چند بعدی تعریف کردند که شامل سه مولفه کلیدی است: اجتناب از بیماری و ناتوانی، حفظ عملکرد فیزیکی و شناختی بالا و درگیری فعال با زندگی؛ مدل آن‌ها تأکید می‌کند که پیری موفق تنها به معنای عدم وجود بیماری نیست، بلکه شامل حفظ سطح بالایی از عملکرد و مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و مولد است (رو و کان، ۱۹۹۷).

امروزه مردم در سراسر جهان با افزایش امید به زندگی طولانی‌تر زندگی می‌کنند و بسیاری از آن‌ها زندگی سالم‌تری دارند. همچنین، به دلیل کاهش زاد و ولد جمعیت سالمندان رو به افزایش است (اسماعیل^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۱). در سراسر جهان، جمعیت بالای ۶۵ سال با سرعت بیشتری نسبت به سایر گروه‌های سنی در حال افزایش است (ابد^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۲). بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی^{۱۵} پیش‌بینی می‌شود جمعیت سالمندان تا سال ۲۰۳۰ به ۱/۴ میلیارد نفر و تا سال ۲۰۵۰ به ۲/۱ میلیارد نفر برسد؛ این افزایش جمعیت سالمندان با سرعت بی‌سابقه‌ای رخ می‌دهد و در دهه‌های آینده، به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه، سرعت بیش از پیشی خواهد گرفت (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۲). ایران نیز به عنوان کشوری در حال توسعه از این قاعده مستثنی نیست و بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی ۹/۲ درصد از جمعیت ایران را افراد ۶۵ ساله و بالاتر تشکیل می‌دهد. همچنین پیش‌بینی می‌شود این افزایش جمعیت تا سال ۱۴۳۰ به ۳۰ درصد افزایش یابد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۲). به دست آوردن بینشی عمیق‌تر در مورد جامعه‌ای که در حال پیری است، افراد را قادر می‌سازد تا چالش‌های پیش روی افراد مسن و خانواده‌هایشان را به طور موثرتری درک کنند (آلیاگا-دیاز^{۱۶} و همکاران، ۲۰۱۶). در نتیجه در سال‌های اخیر، شاهد افزایش عبارات مختلفی از جمله پیری موفق^{۱۷}، پیری فعال^{۱۸}، پیری سالم^{۱۹}، سالمندی مثبت^{۲۰}، سالمندی سازنده^{۲۱} و سالمندی مناسب^{۲۲} بوده‌ایم (استیبری^{۲۳} و همکاران، ۲۰۲۰).

در طول عمر، اهداف در پاسخ به تغییرات رشدی در فرصت‌ها و تقاضاها تغییر می‌کنند، اما تغییرات رشدی را نیز در زمینه کسب مهارت‌ها و منابع ایجاد می‌کنند (فرونند^{۲۴}، ۲۰۲۴). بالتس و بالتس^{۲۵} مدل بهینه‌سازی انتخابی با جبران^{۲۶} (SOC) را ارائه کردند که یک چارچوب

¹ cognitive function

² Urtamo

³ Daffner

⁴ physical health

⁵ Szychowska, & Drygas

⁶ social participation

⁷ Ho

⁸ well-being

⁹ subjective well-being

¹⁰ Blanco-Molina

¹¹ quality of life

¹² Rowe & Kahn

¹³ Ismail

¹⁴ Abud

¹⁵ World Health Organization

¹⁶ Aliaga-Díaz

¹⁷ successful aging

¹⁸ active aging

¹⁹ healthy aging

²⁰ positive aging

²¹ productive aging

²² appropriate aging

²³ Estebsari

²⁴ Freund

²⁵ Baltes & Baltes

²⁶ selective optimization with compensation

روان‌شناختی برای درک پیری موفق ارائه می‌دهد. این مدل نشان می‌دهد که با افزایش سن افراد می‌توانند رفاه و اثربخشی خود را با استفاده از سه راهبرد کلیدی حفظ کنند: انتخاب^۱، که شامل انتخاب و اولویت بندی اهداف مهم است. بهینه سازی^۲، که به معنای سرمایه‌گذاری زمان و منابع برای دستیابی به آن اهداف است. و جبران^۳، که به یافتن راه‌های جایگزین برای انجام وظایف در هنگام مواجهه با محدودیت‌ها اشاره دارد (بالتس و بالتس، ۱۹۹۰). با به کارگیری این استراتژی‌ها، افراد مسن می‌توانند با تغییرات و چالش‌های مرتبط با سن سازگار شوند و در نتیجه کیفیت زندگی و عملکرد کلی خود را افزایش دهند. این رویکرد بر اهمیت فعال بودن و مدبر بودن در مدیریت فرآیند پیری تأکید دارد (رجیر و پارملی^۴، ۲۰۲۱).

هکهاوزن و شولز^۵ نظریه‌ای در راستای طول عمر را با عنوان نظریه کنترل^۶ ارائه کردند که توضیح می‌دهد چگونه افراد با افزایش سن سعی می‌کنند زندگی خود را کنترل کنند. آن‌ها پیشنهاد می‌کنند که افراد از استراتژی‌های مختلفی برای مدیریت اهداف و تجربیات خود در طول زندگی خود استفاده کنند. یک استراتژی کنترل اولیه^۷ نام دارد که به معنای تلاش فعال برای دستیابی به اهداف است. استراتژی دیگر، کنترل ثانویه^۸ است که شامل تطبیق با موقعیت‌هایی است که نمی‌توان به اهداف دست یافت (هکهاوزن و شولز، ۱۹۹۵). با افزایش سن افراد، ممکن است به دلیل چالش‌های مربوط به سن، بیشتر به کنترل ثانویه تکیه کنند. بر این اساس می‌توان گفت که بزرگسالان تمایل دارند روی دستیابی به دستاوردها تمرکز کنند، در حالی که سالمندان به طور فزاینده‌ای حفظ وضعیت فعلی خود و اجتناب از ضررها را در اولویت قرار می‌دهند (فرونه^۹، ۲۰۲۴). همچنین با بالا رفتن سن افراد، اولویت‌های انگیزشی آنها به سمت اهداف معنادار عاطفی تغییر می‌کند که با پیری موفق مرتبط است (میکلز و استولماکر^{۱۰}، ۲۰۲۰).

تعاریف عینی پیری موفق بر اساس سلامت جسمانی بر نتایجی از جمله رهایی از ناتوانی و بیماری تأکید دارند (دپ و جست^{۱۱}، ۲۰۰۶)، در حالی که تعاریف ذهنی بر رفاه، ارتباط اجتماعی^{۱۱} و سازگاری^{۱۲} متمرکز هستند (مولتون و یورکستون^{۱۳}، ۲۰۱۷؛ جست^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۰). اکثر افراد مسن معیارهای عینی برای پیری موفق را ندارند، در حالی که اکثریت آن‌ها معیارهای ذهنی را دارند. افراد مسن مبتلا به بیماری روانی شدید از پیری موفق مستثنی نیستند. عوامل تعیین کننده پیری موفق شامل تعاملات پیچیده رفتارهای سبک زندگی و محیط اجتماعی با ژن‌ها است. افسردگی^{۱۵} تقریباً با تمام عوامل تعیین کننده پیری موفق تداخل دارد. چندین عامل پیش‌بینی کننده مهم پیری موفقیت آمیز را شناسایی شده‌است. افسردگی به عنوان یک رابطه منفی قوی با پیری موفق همبستگی دارد. همبستگی‌های مثبت شامل خوش‌بینی^{۱۶}، تاب‌آوری^{۱۷}، توانایی شناختی^{۱۸} و کیفیت زندگی^{۱۹} مرتبط با سلامت جسمی و روانی بود. با این حال، سن تقویمی با سطوح پیری موفق ارتباطی نداشت، در حالی که درآمد و تحصیلات با پیری موفق ارتباط حداقلی داشتند (جست و همکاران، ۲۰۱۰). مطابق با همبستگی منفی بالا بین پیری موفق و افسردگی، تقریباً همه عوامل تعیین کننده پیری موفق که در بالا بررسی شد، تحت تأثیر منفی افسردگی قرار می‌گیرند. افسردگی با میزان کمتر ورزش و تغذیه بدتر، انزوای اجتماعی بیشتر و کاهش مشارکت در فعالیت‌های مولد، و دیدگاه منفی نسبت به آینده و خود مرتبط است (واهیا^{۲۰} و همکاران، ۲۰۱۲).

¹ selection

² optimization

³ compensation

⁴ Regier & Parmelee

⁵ Heckhausen & Schulz

⁶ theory of control

⁷ Primary control

⁸ secondary control

⁹ Mikels, & Stuhlmacher

¹⁰ Depp & Jeste

¹¹ social communication

¹² adaptation

¹³ Molton, & Yorkston

¹⁴ Jeste

¹⁵ depression

¹⁶ optimism

¹⁷ resilience

¹⁸ cognitive ability

¹⁹ quality of life

²⁰ Vahia

مطالعات (بیکر^۱ و همکاران، ۲۰۰۹) و نتایج فراتحلیل (لین^۲ و همکاران، ۲۰۲۰) تأثیر مثبت فعالیت بدنی را بر ارتقای پیری موفق در سالمندان نشان داد. مطالعات به طور مداوم نشان می‌دهند که افراد مسن‌تری که در سطوح بالاتری از فعالیت بدنی شرکت می‌کنند، بیشتر احتمال دارد که با موفقیت پیر شوند. افرادی که بیش از ۵۰۰۰ دقیقه در هفته فعالیت داشتند، در مقایسه با افراد کمتر فعال، دو برابر شانس موفقیت آمیز پیری داشتند (گوپیناث^۳ و همکاران، ۲۰۱۸). فعالیت بدنی منظم خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن، زوال شناختی و ناتوانی را کاهش می‌دهد و در عین حال مشارکت اجتماعی و رفاه را ارتقا می‌دهد (شه‌اوسکا و دریگاس^۴، ۲۰۲۲). با این حال، رابطه بین سلامت جسمی و پیری موفق پیچیده است و شامل عواملی مانند استرس درک شده^۵، تاب‌آوری و حمایت اجتماعی^۶ است. مداخلات برای کاهش استرس درک شده ممکن است به شکستن پیوند بین ناتوانی و رفاه ضعیف در سالمندان کمک کند (مور^۷ و همکاران، ۲۰۱۵). به طور کلی، به نظر می‌رسد حفظ سطوح بالای فعالیت بدنی به طور قابل توجهی احتمال موفقیت آمیز شدن پیری را افزایش می‌دهد.

سطوح بالای عملکرد شناختی برای دستیابی به پیری مهم است و بسیاری از مطالعات به این ارتباط پرداخته‌اند (هانگ^۸ و همکاران، ۲۰۱۹). تحقیقات نشان می‌دهد که افراد مسن‌تری که سن خوبی دارند، در زمینه‌هایی مانند یادگیری، حافظه، سرعت پردازش و توجه عملکرد بهتری دارند (روالکابا^۹ و همکاران، ۲۰۱۹). مهارت‌های شناختی کلیدی، مانند عملکردهای اجرایی و توجه، به طور قابل توجهی بر پیری موفق تأثیر می‌گذارد (مندوزا-روالکابا^{۱۰}، ۲۰۲۱). مطالعات تصویربرداری عصبی نشان می‌دهد که عملکرد شناختی بهتر در افراد مسن‌تر با افزایش فعالیت در نواحی خاص مغز، به‌ویژه قشر پیشانی مرتبط است، که از نظریه‌هایی در مورد نحوه جریان مغز با افزایش سن پشتیبانی می‌کند (ایلر^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۱). به طور کلی، این یافته‌ها بر نقش عملکرد شناختی در پیری موفق تأکید می‌کنند و راهنمایی برای ایجاد استراتژی‌هایی برای تقویت سلامت شناختی در سالمندان ارائه می‌دهند.

پیری موفق یک مفهوم چند وجهی است که ابعاد فیزیکی، شناختی و اجتماعی را در بر می‌گیرد. تحقیقات نشان می‌دهد که ۵۱۴ تا ۹۲ درصد از افراد مسن، علیرغم وجود بیماری‌ها یا ناتوانی‌های مزمن، خود را به صورت موفقیت‌آمیزی در حال پیر شدن می‌دانند (بونز و همکاران^{۱۲}، ۲۰۱۷؛ مونترس و همکاران^{۱۳}، ۲۰۰۶). همچنین پیری موفق با مؤلفه‌هایی شامل سن کمتر، جنس زن، تحصیلات عالی، ورزش منظم، رضایت از زندگی، عدم استعمال دخانیات و مصرف متوسط الکل همبستگی دارد (بونز و همکاران، ۲۰۱۷). عوامل روانی اجتماعی، مانند تاب‌آوری، مشارکت فعال و ارتباطات اجتماعی، به‌شدت با پیری موفق مرتبط هستند (کیم و پارک، ۲۰۱۷؛ مونترس و همکاران، ۲۰۰۶). استفاده از راهبردهای انتخاب، بهینه‌سازی و جبران در مدیریت زندگی با بهزیستی ذهنی، احساسات مثبت و کاهش تنهایی در افراد مسن همبستگی مثبت دارد (فرونند و بالتس، ۱۹۹۸). در حالی که فقدان بیماری و عملکرد شناختی فیزیکی بالا مؤلفه‌های مهم پیری موفق هستند، به نظر می‌رسد سازگاری روانی و درگیری فعال با زندگی قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده پیری موفق باشد (کیم و پارک، ۲۰۱۷).

در انجام تحقیقات در مورد پیری موفق در ایران، استفاده از پرسشنامه‌ای که به طور موثر ابعاد مربوطه را در عین امکان پذیر بودن برای شرکت کنندگان در برگیرد، ضروری است. اگرچه برای سنجش سطوح پیری موفق پرسشنامه‌ای متشکل از ۵۴ گویه، که توسط زنجری (۲۰۱۹) ساخت و هنجاریابی شده‌است، وجود دارد؛ اما تعداد بالای سوالات این پرسشنامه ممکن است چالش‌هایی را از نظر میزان مشارکت و میزان پاسخگویی به همراه داشته باشد. بنابراین، ترجمه و استفاده از نسخه کوتاه‌تری از پرسشنامه پیری موفق ضروری می‌نماید. این رویکرد نه تنها فرآیند جمع‌آوری داده‌های کارآمدتر را تسهیل می‌کند، بلکه تضمین می‌کند که جنبه‌های اصلی پیری موفق به اندازه کافی با تعداد پایینی از سوالات ارزیابی می‌شوند. با وجود نسخه‌ای کوتاه از پرسشنامه، علاوه بر آسان شدن انجام مطالعه، در عین حال اطلاعات مهمی در مورد

¹ Baker

² Lin

³ Gopinath

⁴ Szychowska, & Drygas

⁵ perceived stress

⁶ social support

⁷ Moore

⁸ Huang

⁹ Ruvalcaba

¹⁰ Mendoza-Ruvalcaba

¹¹ Eyler

¹² Bosnes

¹³ Montross

پیری موفق در جمعیت ایران به‌دست آوریم. رک^۱ (۲۰۰۹) چارچوب نظری پیشنهادشده توسط رو و کان، بالتس و بالتس، هکهاوزن و شولز و ریف را برای ایجاد یک پرسشنامه جامع شامل ۱۴ گویه، ادغام نموده‌است که مشخصاً از مختصرتر از پرسشنامه ۵۴ سوالی در راستای سنجش سطوح پیری موفق می‌باشد. در همین راستا، پژوهش حاضر باهدف بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس پیری موفق در نمونه ایرانی انجام شد.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع هنجاریابی است. بر این اساس روش مورد استفاده توصیفی از نوع پیمایشی است. جامعه هدف این پژوهش کلیه سالمندان استان کرمانشاه در سال ۱۴۰۳ بود. مطالعات قبلی نشان داده‌اند که حجم نمونه لازم برای انجام تحلیل عاملی برای ایجاد اعتبار سازه می‌تواند متفاوت باشد. به طور کلی توصیه می‌شود که حداقل حجم نمونه برای تحلیل عاملی بین ۵ تا ۱۰ شرکت‌کننده برای هر آیتم در ابزار اندازه‌گیری باشد. علاوه بر این، مک کالوم و همکاران (۱۹۹۹) دستورالعمل‌های اندازه نمونه زیر را برای تحلیل عاملی پیشنهاد کردند: ۱۰۰ شرکت‌کننده (ضعیف)، ۲۰۰ شرکت‌کننده (متوسط قابل قبول)، ۳۰۰ شرکت‌کننده (خوب)، و ۵۰۰ شرکت‌کننده (بسیار خوب). در نتیجه، این مطالعه شامل ۳۵۰ شرکت‌کننده سالمند بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس و با رعایت معیارهای ورود مشخص شده انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل داشتن: (۱) حداقل ۶۰ سال سن و (۲) رضایت برای شرکت در مطالعه بودند. معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل (۱) ابتلا به اختلالات شناختی حاد از جمله اختلالات عصب شناختی و (۲) استفاده از داروهای روانپزشکی به علت مشکلات روانشناختی (حداقل کمتر از ۶ ماه) بود.

ابزار گردآوری داده‌ها

چک لیست جمعیت‌شناختی: این پرسشنامه شامل جنس، سن، وضعیت تأهل و سطح تحصیلات بود.

پرسشنامه سالمندی موفق: این پرسشنامه شامل ۵۴ گویه در هفت زیرمقیاس (ابعاد پیری موفق) توسط زنجری و همکاران در سال ۲۰۱۹ مفهوم پردازی، ساخت و رواسازی شده است. این پرسشنامه شامل هفت زیرمقیاس: بهزیستی روانشناختی (۱۵ گویه)، حمایت اجتماعی (۱۰ گویه)، امنیت مالی و محیطی (۹ گویه)، سلامت جسم و روان (۷ گویه)، سلامت عملکردی (۵ گویه)، رفتارهای مرتبط با سلامت (۴ گویه) و معنویت (۴ گویه) می‌باشد. گویه‌ها روی یک مقیاس ۵ گزینه‌ای طیف لیکرت طراحی و ارزیابی می‌شود. دامنه نمرات زیر مقیاس‌ها از صفر (اصلاً) تا ۴ (همیشه/خیلی زیاد) است. بنابراین نمره بالاتر نشان‌دهنده وضعیت بهتر در بعد مورد بررسی به‌طور خاص، و پیری موفق در کل است. نمرات در هر بعد استاندارد می‌گردد که بین صفر و صد قرار می‌گیرد. پژوهش زنجری و همکاران (۲۰۱۹) بعد از اجرای پیمایش و تکمیل ابزار با ۶۰۰ نفر سالمند ایرانی؛ روایی ساختاری (عاملی) ابزار با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی مورد سنجش قرار گرفته‌است. همچنین، ابزار از ضرایب بالایی در پایایی برخوردار است؛ پایایی درونی (آلفای کرونباخ کل ابزار ۰/۹۳) و ثبات زمانی (همبستگی درون طبقه‌ای ۰/۹۷ در آزمون مجدد) بسیار خوب برخوردار است. بعلاوه، نتایج تحلیل متقاطع بیانگر همبستگی و همپراشی مشترک یافته‌های کمی و یافته‌های کمی و یافته‌های کیفی ابزار و در نتیجه روایی خوب سالمندی موفق است. در پژوهش زنجری و همکاران (۲۰۱۹) روایی محتوایی، صوری و ملاکی این پرسشنامه مناسب ارزیابی شد. همچنین، پایایی ابعاد مختلف سالمندی موفق با استفاده از آلفای کرونباخ در پژوهش ملایی (۱۴۰۰) برای بعد سلامت جسم و روان (۰/۷۰)، رفتار سلامت محور (۰/۷۱)، سلامت عملکردی (۰/۵۳)، به‌زیستن روانشناختی (۰/۹۵)، حمایت اجتماعی (۰/۸۴)، امنیت مالی-محیطی (۰/۷۷)، معنویت (۰/۸۷)، و پایایی کل ابزار (۰/۹۵) بدست آمد. آلفای کرونباخ کل این قیاس در این پژوهش ۰/۶۸ به‌دست آمد.

پرسشنامه پیری موفق: این مقیاس را رک^۱ (۲۰۰۹) بر اساس ۴ نظریه پیری موفق که توسط رو و کان (۱۹۹۷)، بالتس و بالتس (۱۹۹۰)، هکهاوزن و شولز (۱۹۹۵) و ریف (۱۹۸۹) مطرح شده‌است، ادغام نموده و آن را طراحی کرده‌است. رک^۱ مقیاس پیری موفق را با ۱۴ سوال طراحی کرده است. با این حال، یکی از این سوالات متعاقباً حذف شد و در نتیجه نسخه نهایی مقیاس از ۱۳ سوال تشکیل شد. این تصمیم به دلیل این واقعیت است که سؤال حذف‌شده بر روی هیچ یک از عوامل شناسایی‌شده در طول فرآیند تحلیل عاملی بارگذاری نشده‌است، که نشان می‌دهد به طور معنی‌داری در ساختار کلی اندازه‌گیری شده نقش ندارد. در زمینه ارزشیابی روانسنجی، ارزیابی پایایی و روایی هر گویه در پرسشنامه رایج است. در طول تجزیه و تحلیل گویه‌ها، رک^۱ دریافت که در تحلیل عاملی بدست‌آمده یک گویه (گویه ۱۱) روی هیچ یک از سه زیرمقیاس استخراج شده بارگذاری نشده‌است. این عدم بارگذاری احتمالاً ناشی از جمله بندی منفی گویه ۱۱ است که ممکن است به

^۱ Reker

پاسخ‌های متناقض در بین شرکت‌کنندگان منجر شده باشد. در نتیجه، مورد ۱۱ از تجزیه و تحلیل‌های بعدی رکر حذف شد که منجر به نسخه نهایی پرسشنامه پیری موفق (SAS) متشکل از ۱۳ مورد شد؛ پژوهش حاضر نیز بر همین مبنا با ۱۳ گویه انجام شد. لازم به ذکر است که رکر گویه‌های ۵، ۷، ۸، ۹ و ۱۲ را براساس نظریه روکان؛ گویه‌های ۲، ۱۰ و ۱۱ را براساس نظریه بالتس و بالتس؛ گویه‌های ۱ و ۳ را براساس نظریه هکهاوزن و شولز و گویه‌های ۴، ۶ و ۱۳ را براساس نظریه ریف طراحی کرده‌است. بر این اساس، این پرسشنامه دارای ۱۳ گویه و ۳ زیرمقیاس سبک زندگی سالم (۱، ۷، ۸ و ۱۲)، مقابله سازگار (۲، ۳، ۱۱ و ۱۳) و درگیر شدن با زندگی (۴، ۵، ۶، ۹ و ۱۰) می‌باشد. گویه‌ها بر اساس یک مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای لیکرتی از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند؛ لازم به ذکر است که سوال یک به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمره کل از ۱۳ تا ۹۱ می‌باشد و نمره بالاتر نشان‌دهنده پیری موفق‌تر است. ضرایب آلفای کرونباخ برای هر یک از سه عامل و مقیاس کلی توسط رکر محاسبه شد. پایایی همسانی درونی به این شرح است: سبک زندگی سالم^۱ (۴ مورد) ۰/۷۲، مقابله سازگار^۲ (۴ مورد) ۰/۷۳ و درگیر شدن با زندگی^۳ (۵ مورد) ۰/۷۵ و کل مقیاس (۱۳ گویه) برابر با ۰/۸۴ بود. یک نمونه متشکل از ۵۳ شرکت‌کننده از کل نمونه پرسشنامه را حدوداً ۱۲ هفته بعد تکمیل کردند. ضریب پایداری آزمون-بازآزمایی مقیاس پیری موفق برابر ۰/۷۱ بود. نتایج پژوهش رکر نشان داد که برای روایی همگرا، رابطه قوی بین هر سه بعد پرسشنامه پیری موفق و نمره کلی آن با مقیاس‌های تاب‌آوری، هوش هیجانی، ناگویی هیجانی (دشواری در شناسایی احساسات) و سلامت جسمانی خودگزارش شده و معیارهای خوش‌بینی شخصی، معنویت، معنادر بودن و ذهن‌آگاهی، وجود دارد. برای روایی واگرا، نمرات سه خرده مقیاس پرسشنامه پیری موفق و نمره کل آن هیچ رابطه‌ای با پاسخ‌دهی مطلوب اجتماعی نشان ندادند. این بدان معنی است که پرسشنامه پیری موفق تحت تأثیر تمایل شرکت‌کنندگان به پاسخ‌گویی به روشی قرار نمی‌گیرد که آنها معتقدند از نظر اجتماعی قابل قبول‌تر است.

روش اجرا

در ابتدا، پس از مکاتبه با سازنده پرسشنامه و کسب اجازه استفاده از آن و پس از کسب مجوزهای لازم جهت انجام پژوهش از مراجع ذی‌صلاح دانشگاه رازی، فرایند ترجمه و بازترجمه انجام شد. در گام نخست، دو مترجم مسلط به زبان انگلیسی به صورت جداگانه پرسشنامه را به فارسی ترجمه کردند؛ سپس نسخه مشترکی از این دو ترجمه آماده شد. سپس این ترجمه توسط دو مترجم دیگر به زبان انگلیسی برگردانده شد. در گام بعدی، نسخه‌های انگلیسی آماده‌شده با نسخه اصلی پرسشنامه مقایسه شده و با همکاری گروه مترجمان، نسخه فارسی پرسشنامه آماده شد. سپس پرسشنامه به منظور اعلام نظر در اختیار ۵ نفر از اساتید متخصص در این حوزه قرار گرفت و از آنان خواسته شد که نظر خود را در رابطه با روایی محتوایی و منطقی هر گویه، واضح بودن آن و تناسب فرهنگی آن با جامعه ایران را اعلام کنند که همگی نظر مثبت خود را در مورد روایی محتوایی این پرسشنامه با اعمال برخی اصلاحات در گویه‌ها اعلام کردند.

روش اجرای پژوهش به این صورت بود که پژوهشگر به صورت حضوری به کانون بازنشستگان و مکان‌های عمومی بخش‌های مختلف شهر کرمانشاه، نظیر پارک‌ها و مساجد که احتمال حضور افراد سالمند در آن‌ها بالا بود، در دو نوبت صبح و بعدازظهر مراجعه و با افرادی که ملاک‌های مورد نظر برای شرکت در پژوهش را داشتند، مصاحبه اولیه انجام و از آن‌ها درخواست شد که در مطالعه شرکت کنند. در ابتدا اهداف پژوهش برای آن‌ها توضیح و اطمینان داده می‌شد که اطلاعات به صورت محرمانه باقی خواهند ماند و از نتایج تنها در جهت کاربرد پژوهشی استفاده خواهد شد؛ همچنین به آنها توضیح داده شد که رضایت آنها در اولویت قرار می‌گیرد و هر زمان تمایلی به ادامه شرکت در روند پژوهش نداشته باشند به درخواست آن‌ها احترام گذاشته می‌شود و می‌توانند همکاری در پژوهش را ادامه دهند. بنابراین، پس از کسب رضایت آگاهانه از افراد، پرسشنامه‌ها به صورت انفرادی در اختیار آن‌ها قرار گرفت و توضیحات لازم جهت تکمیل ارائه شد سپس از آنها خواسته شد تا به دقت سؤالات را بخوانند و مناسب‌ترین پاسخ را با توجه به ویژگی‌ها و شرایط خود انتخاب نمایند و تا حد امکان سؤالی را بی‌جواب نگذارند. همچنین برای افرادی که به دلایلی مانند همراه نداشتن عینک، یا محدودیت‌های عملکردی در تکمیل پرسشنامه‌ها مشکل داشتند سؤالات به صورت شفاهی خوانده شد و پرسشنامه بر اساس نظر و انتخاب آن‌ها تکمیل شد. از سالمندان شرکت‌کننده نیز برای همکاری تشکر به عمل آمد در نهایت به طور تقریبی طی مدت ۱۲۰ روز تعداد ۳۵۰ پرسشنامه جمع‌آوری شد. با توجه به اینکه بی‌جواب گذاشته شدن برخی سؤالات و پاسخ‌دهی ناقص به سؤالات پرسشنامه‌ها معیاری برای حذف آنها از پژوهش در نظر گرفته شده بود، بررسی نهایی پرسشنامه‌ها و صحت پاسخ‌دهی، منجر به حذف ۱۸ پرسشنامه از تحلیل نهایی شد و در نهایت داده‌های به‌دست‌آمده از تعداد ۳۳۲ پرسشنامه به عنوان نمونه نهایی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ و نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۴ به شیوه تحلیل عاملی تأییدی مورد تحلیل قرار گرفتند.

¹ healthy lifestyle

² adaptive coping

³ engagement with life

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سنی شرکت‌کنندگان پژوهش به ترتیب ۶۴/۵۴ و ۶/۲۳ به‌دست‌آمد. بیشترین سن شرکت‌کنندگان ۹۰ و کمترین سن شرکت‌کنندگان ۶۰ سال بود. در زمینه اطلاعات جمعیت شناختی، ۴۷ درصد (۱۷۶ نفر) از پاسخگویان مرد و ۵۳ درصد (۱۷۶ نفر) زن بودند. ۱۳۲ نفر (۶۶ درصد) شرکت‌کنندگان تحصیلات راهنمایی و پایین‌تر داشتند، ۵۸ نفر (۲۹ درصد) متوسطه و دیپلم و ۱۰ نفر (۵ درصد) تحصیلات دانشگاهی بودند. ۲۸۳ نفر (۸۵/۲ درصد) شرکت‌کنندگان متأهل، ۱۷ نفر (۵/۱ درصد) مطلقه، ۹ نفر (۲/۷ درصد) مجرد بود. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش اعم از حداقل، حداکثر، میانگین و انحراف معیار گزارش شده است. همچنین برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون چولگی و کشیدگی استفاده شد.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره و تعداد مقیاس‌های اندازه‌گیری

متغیرها	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
سالمندی موفق (زنجری، ۲۰۱۹)						
سلامت جسم و روان	۳	۲۶	۱۳/۸۵	۴/۳۸	-۰/۰۳۶	-۰/۲۵۵
رفتارهای سلامت‌محور	۲	۱۶	۹/۸۷	۲/۹۷	-۰/۲۵۲	۰/۱۴۰
سلامت عملکردی	۳	۲۰	۱۰/۹۴	۲/۵۵	۰/۸۷۵	-۰/۱۸۵
به‌زیستن روان‌شناختی	۱۱	۶۰	۳۶/۸۹	۹/۵۷	۰/۵۷۰	-۰/۴۵۲
حمایت اجتماعی	۹	۴۰	۲۷/۴۷	۵/۹۲	۰/۷۰۰	-۰/۶۰۰
امنیت مالی-محیطی	۳	۳۶	۱۸/۴۴	۴/۸۶	-۰/۰۱۲	۰/۵۵۰
معنویت	۱	۲۰	۱۳/۹۶	۴/۰۱	-۰/۰۷۵	-۰/۳۰۰
پیری موفق (رکر، ۲۰۰۹)						
سبک زندگی سالم	۵	۲۸	۲۰/۹۴	۳/۲۲	۰/۲۶۷	-۰/۳۶۲
مقابله سازگار	۹	۲۸	۲۱/۲۲	۳/۹۸	۰/۰۹۰	-۰/۴۶۵
درگیر شدن با زندگی	۹	۳۵	۲۸/۵۷	۴/۷۴	۰/۷۳۶	-۰/۸۲۳

تحلیل عاملی تأییدی

اعتبار و روایی سازه که از طریق تحلیل عامل تأییدی صورت گرفت، موید الگوی نظری مبنای این آزمون و پژوهش‌های پیشین می‌باشد. شاخص کفایت نمونه‌گیری نشان داد که نمونه پژوهش برای تحلیل عاملی مناسب است ($KMO=0/905$). همچنین نتیجه آزمون کرویت بارلت نیز از نظر آماری معنی دار بود [$P<0/0001$ ، $1716/474$ = χ^2] پس نیاز است که بررسی شود که آیا مدل مورد بررسی کفایت لازم برای بررسی روابط (یعنی معناداری ضرایب مسیر و جملات خطا) را دارد برای این منظور از شاخص‌های نیکویی برازش استفاده می‌شود. جدول ۲ شاخص الگوی برازش پرسشنامه پیری موفق را نشان می‌دهد. با توجه به جدول ۲، مقدار مجذور کای بهنجار، سنجه نجارشده مجذور کای (نسبت مجذور کای بهنجار بر درجات آزادی)، شاخص برازندگی تطبیقی، شاخص برازش هنجارشده، شاخص ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد شده و جذر میانگین مجزورات خطای تقریب برای مقیاس پیری موفق به ترتیب (۱۸۲/۵۲۷، ۲/۹۴، ۰/۹۲، ۰/۹۱، ۰/۰۸۸ و ۰/۰۷۸) می‌باشد؛ بنابراین پیری موفق، با ملاک‌های مطرح شده برای مقادیر مناسب شاخص‌های برازندگی مطابقت دارد.

جدول ۲. شاخص‌های الگوی برازش پرسشنامه پیری موفق

آزمون مقیاس	CMIN	df	CMIN/df	CFI	NFI	SRMR	RMSEA
پیری موفق	۱۸۲/۵۲۷	۶۲	۲/۹۴	۰/۹۲	۰/۹۱	۰/۰۵۵	۰/۰۷۸
دامنه قابل قبول	-	-	بین ۱ و ۳	۰/۹۰≥	۰/۹۰≥	≤۰/۰۸	≤۰/۰۸

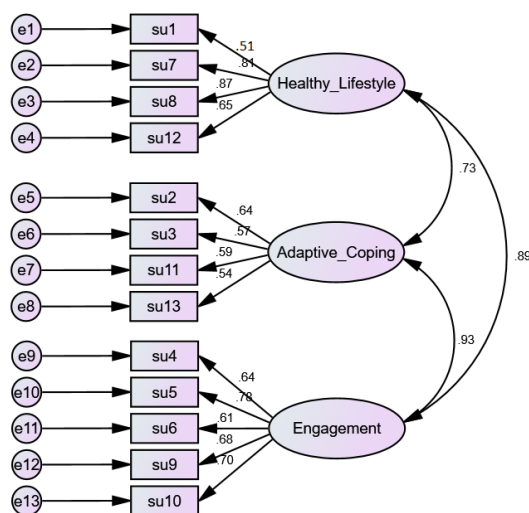
پایایی پرسشنامه پیری موفق: جدول ۳ ضرایب پایایی زیر مقیاس‌های پیری موفق را نشان می‌دهد. ضریب آلفای کرونباخ و امگا مک دونالد، پایایی ترکیبی و میانگین واریانس استخراجی برای خرده مقیاس‌های پیری موفق محاسبه شد. ضریب آلفای کرونباخ برای سبک زندگی سالم ۰/۷۱۲، مقابله سازگار ۰/۶۷۶ و درگیر شدن با زندگی ۰/۸۱۲ به‌دست‌آمد. تمام ضرایب محاسبه شده نشان می‌دهد که پرسش‌نامه از پایایی خوبی برخوردار است و شرط لازم برای بررسی روایی پرسشنامه اجرا شده است.

روایی پرسشنامه پیری موفق: جدول ۳ نتایج تحلیل عاملی ماده‌های مقیاس پیری موفق را نشان می‌دهد. بر اساس جدول ۳ بارهای عاملی محاسبه شده که بیانگر میزان همبستگی متغیرهای آشکار و پنهان می‌باشد بیشتر از ۰/۵ است و همچنین تمام بارهای عاملی مدل تحلیل عاملی تأییدی پرسش‌نامه پیری موفق معنادار بدست آمدند ($p \leq 0/05$) که مؤید این مطلب است که واریانس بین سازه و شاخص آن

از واریانس خطای اندازه‌گیری آن سازه بیشتر بوده همچنین تمام ضرایب میانگین واریانس استخراجی بیشتر از ۰/۵ و ضرایب پایایی ترکیبی بزرگتر از میانگین واریانس استخراجی است و روایی مدل اندازه‌گیری قابل قبول است.

جدول ۳. بار عاملی، آلفای کرونباخ، امگامک دونالد، پایایی ترکیبی و میانگین واریانس استخراجی برای آیتم‌های مقیاس پیری موفق

بارهای عاملی			
آیتم ها	سبک زندگی سالم	مقابله سازگار	درگیر شدن با زندگی
گویه ۱	۰/۵۱۲		
گویه ۲		۰/۶۴۲	
گویه ۳		۰/۵۶۸	
گویه ۴		۰/۶۴۴	
گویه ۵		۰/۷۷۸	
گویه ۶		۰/۶۱۳	
گویه ۷	۰/۸۱۲		
گویه ۸	۰/۸۶۹		
گویه ۹		۰/۶۸۳	
گویه ۱۰		۰/۶۹۹	
گویه ۱۱		۰/۵۹۰	
گویه ۱۲	۰/۶۵۳		
گویه ۱۳		۰/۵۳۶	
آلفای کرونباخ	۰/۷۱۲	۰/۶۷۶	۰/۸۱۲
امگا مک دونالد	۰/۷۸۰	۰/۶۷۹	۰/۸۱۸
پایایی ترکیبی	۰/۸۷۲	۰/۸۶۱	۰/۸۱۵
میانگین واریانس استخراجی	۰/۶۷۰	۰/۶۳۲	۰/۵۷۲



شکل ۱. ساختار نهایی مدل پرسشنامه پیری موفق

روایی همزمان

با توجه به مندرجات جدول ۴، بین تمام زیر مقیاس‌های پرسشنامه سالمندی موفق زنجری و پرسشنامه پیری موفق رگر همبستگی معنی دار وجود دارد؛ بنابراین، مقیاس از روایی همزمان مطلوبی برخوردار است.

جدول ۴. ضرایب همبستگی پرسشنامه سالمندی موفق زنجری با سالمندی پیری موفق رکر

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱. سلامت جسم و روان	-										
۲. رفتارهای سلامت‌محور	۰/۳۶**	-									
۳. سلامت عملکردی	۰/۶۵**	۰/۳۹**	-								
۴. به‌زیستن روان‌شناختی	۰/۷۵**	۰/۱۸**	۰/۲۹**	-							
۵. حمایت اجتماعی	۰/۶۸**	۰/۱۵**	۰/۶۳**	۰/۸۰**	-						
۶. امنیت مالی-محیطی	۰/۴۷**	۰/۸۰**	۰/۷۲**	۰/۸۳**	۰/۷۶**	-					
۷. معنویت	۰/۷۸**	۰/۲۸**	۰/۲۶**	۰/۳۱**	۰/۳۸**	۰/۲۲**	-				
۸. سلامت جسم و روان	۰/۲۵**	۰/۶۶**	۰/۳۸**	۰/۴۶**	۰/۷۵**	۰/۶۳**	۰/۸۱**	-			
۹. سبک زندگی سالم	۰/۴۴**	۰/۷۸**	۰/۶۵**	۰/۶۳**	۰/۲۸**	۰/۴۳**	۰/۶۸**	۰/۵۸**	-		
۱۰. مقابله سالم	۰/۴۵**	۰/۳۷**	۰/۳۳**	۰/۶۹**	۰/۳۴**	۰/۲۶**	۰/۷۲**	۰/۸۷**	۰/۷۴**	-	
۱۱. درگیر شدن با زندگی	۰/۷۰**	۰/۸۱**	۰/۶۵**	۰/۳۶**	۰/۵۴**	۰/۳۸**	۰/۴۷**	۰/۶۳**	۰/۸۹**	۰/۸۸**	-

*P<۰/۰۱, **P<۰/۰۰۵

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر باهدف روانسنجی نسخه فارسی پرسشنامه پیری موفق در سالمندان و ارائه یک ابزار معتبر در زبان فارسی انجام شد. در این مطالعه ویژگی‌های مختلف روانسنجی پرسشنامه شامل روایی صوری، روایی محتوا، روایی سازه و پایایی آن در جامعه سالمندان کرمانشاه در سال ۱۴۰۳ بررسی شد. نتایج نشان داد که پرسشنامه پیری موفق دارای روایی و اعتبار خوبی در سالمندان ایرانی است. همچنین، نتایج مدل‌های تحلیل عاملی تأییدی، برازش قابل‌قبولی از ساختار عاملی پرسشنامه نشان دادند. نسخه استانداردشده پرسشنامه پیری موفق ارائه شده در این مطالعه نشان‌دهنده پیشرفت قابل توجهی در زمینه تحقیقات پیری، به ویژه در جمعیت سالمندان ایرانی است. این مطالعه در مقایسه با نسخه فارسی پرسشنامه سالمندی موفق زنجری (۲۰۱۹) که شامل ۵۴ گویه بود، ابزاری مختصرتر می‌باشد که کارایی جمع‌آوری داده‌ها را بدون به خطر انداختن ارزیابی ابعاد مهم پیری موفق افزایش می‌دهد. این پرسشنامه کارآمد نه تنها مدیریت و تفسیر آسان‌تر را تسهیل می‌کند، بلکه زمینه را برای مطالعات توصیفی آینده برای بررسی ماهیت چندوجهی پیری موفق فراهم می‌کند. علاوه بر این، راه‌هایی را برای بررسی روابط پیچیده بین پیری موفق و سایر ساختارهای مهم مرتبط با سالمندی در ایران، مانند سلامت روان، مشارکت اجتماعی و رفاه کلی باز می‌کند. این پرسشنامه استاندارد شده با ارائه ابزاری قوی برای محققان و دست‌اندرکاران، می‌تواند به درک عمیق‌تری از روند سالمندی کمک کند و مداخلاتی را با هدف ارتقای پیری موفق در میان سالمندان در جمعیت ایران اطلاع دهد.

مقیاس پیری موفق هازرو ازسونگور (۲۰۱۷) به ترکی از پرسشنامه پیری موفق رکر (۲۰۰۹) اقتباس شده و در جامعه سالمندان ترکیه هنجاریابی شده‌است، که شامل دو زیرمقیاس مقابله با مشکلات و سبک زندگی سالم در قالب ۱۰ گویه می‌باشد. ضرایب پایایی ترکیبی عوامل سبک زندگی سالم و مقابله با مشکلات به ترتیب ۰/۸۳۳ و ۰/۹۲۸ اندازه‌گیری شد. مشخص شد که زیرمقیاس‌ها دارای سطح بالایی از قابلیت اطمینان هستند. به طور کلی، ضریب همسانی درونی آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۵ گزارش شده‌است. همچنین درمطالعه آیهان و همکاران (۲۰۲۴)، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۶ به دست آمد. و در پژوهش چلیک و همکاران (۲۰۲۳)، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ به دست آمد که با نتایج این مطالعه همسو می‌باشد. در پژوهش حاضر باتوجه به شاخص‌های گزارش‌شده، برازش مقیاس مناسب ارزیابی شد و بارهای عاملی بالای ۰/۵ بودند که نشانگر دارا بودن حداقل میزان قابل‌قبولی از بار عاملی بود. همچنین نتایج تحلیل عاملی تأییدی گویه‌ها برآورد مناسب و خوبی را مبتنی بر شاخص‌های کلی برازندگی مدل در پی داشت و اعداد شاخص‌های برازش هنجارشده= ۰/۹۱، برازش تطبیقی= ۰/۹۲، ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد= ۰/۰۵۵ و جذر میانگین مجزورات خطای تقریب= ۰/۰۷۸ به‌دست آمد.

در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه پیری موفق توسط ضرایب آلفای کرونباخ و امگا مک دونالد (به منظور بررسی همسانی درونی) بررسی شد. نتایج نشان می‌دهد که پرسشنامه از پایایی قابل‌قبولی برخوردار است. آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های سبک زندگی سالم، مقابله سازگار و درگیر شدن با زندگی به ترتیب ۰/۷۸۰، ۰/۶۷۹ و ۰/۸۱۸ دست آمد. به عبارت دیگر پرسشنامه همسانی درونی بالایی دارد و گویه‌های

آن از تجانس و همخوانی لازم برخوردار هستند و هریک از گویه‌ها در حال سنجش ساختاری مشابه دارند و پراکندگی مفهومی در آنها دیده نمی‌شود.

به‌طور کلی میزان بالای آلفای کرونباخ دلالت بر مناسب بودن ثبات درونی پرسشنامه و همبستگی بین سؤالات است. علاوه بر این، روایی همزمان پرسشنامه پیری موفق با پرسشنامه سالمندی موفق زنجری (۲۰۱۹) مشهود بود. نتایج نشان داد که مثبت و معنادار بودن رابطه زیر مقیاس‌های پرسشنامه سالمندی موفق با زیرمقیاس‌های سبک زندگی سالم، مقابله سازگار و درگیر شدن با زندگی و در کل پرسشنامه پیری موفق نشان‌دهنده روایی همزمان این سازه است.

هنجاریابی پرسشنامه پیری موفق به دلایل متعددی قابل توجه است. اول، نیاز به ابزارهایی را برآورده می‌کند که تجربیات و چالش‌های منحصر به فردی را که سالمندان با آن‌ها مواجه هستند، به‌طور دقیق منعکس می‌کند. از آنجایی که جمعیت جهانی سالمندان همچنان در حال رشد است، درک اینکه چه چیزی به پیری موفق کمک می‌کند بسیار مهم است. این پرسشنامه زمینه را برای تحقیقات بیشتر در مورد عوامل موثر بر پیری و موفق بودن آن فراهم می‌کند. علاوه بر این، با جمع‌آوری اطلاعات از متخصصان، روان‌شناسان و خود سالمندان، اطمینان حاصل کردیم که ابزار نهایی نه تنها از نظر علمی معتبر است، بلکه از نظر عملی نیز قابل استفاده است.

ریف^۱ در کار اصلی خود، با معرفی یک مدل چند بعدی از بهزیستی روانشناختی^۲، درک پیری موفق را فراتر از رضایت صرف از زندگی گسترش می‌دهد. او شش بعد کلیدی را بیان می‌کند که به رفاه کلی فرد کمک می‌کند: پذیرش خود^۳، رشد شخصی^۴، هدف در زندگی^۵، تسلط بر محیط^۶، استقلال^۷، و روابط مثبت با دیگران^۸ (ریف، ۱۹۸۹). ریف استدلال می‌کند که این ابعاد در مجموع جوهر سلامت روان^۹ را در بر می‌گیرد و تأکید می‌کند که پیری موفق بیش از فقدان پیریشانی روانی است (دیسانایاکه^{۱۰}، ۲۰۱۶؛ ریف و کیس^{۱۱}، ۱۹۹۵). ریف و سینگر^{۱۲} پیشنهاد می‌کنند که فقدان رفاه می‌تواند افراد را در برابر ناملایمات آینده آسیب‌پذیر کند، و این نشان می‌دهد که بهبودی نباید صرفاً بر کاهش تجربیات منفی متمرکز شود، بلکه باید بر تقویت عملکرد مثبت نیز تمرکز کند (فاوا^{۱۳}، ۲۰۱۲).

تحقیقات در مورد پیری موفق بر اهمیت مشارکت فعال با زندگی، در کنار احتمال کم بیماری و عملکرد بالا تأکید دارد (اورارد^{۱۴} و همکاران، ۲۰۰۰؛ لیفتون^{۱۵} و همکاران، ۲۰۱۲). مطالعات نشان داده‌اند که حفظ فعالیت‌های اجتماعی و حمایت با نتایج بهتر سلامت جسمی و روانی در سالمندان مرتبط است. فعالیت بدنی نقش مهمی در ارتقای تعامل دارد که به نوبه خود بر سلامت و عملکرد فیزیکی تأثیر می‌گذارد (لیفتون، ۲۰۱۲). در حالی که سن یک پیش‌بینی‌کننده مهم ناتوانی مرتبط با بیماری و اختلال در عملکرد فیزیکی است، تأثیر کمی بر مشارکت دارد (ویر^{۱۶} و همکاران، ۲۰۱۰). به نظر می‌رسد حمایت اجتماعی در پیش‌بینی عملکرد جسمانی برجسته‌تر از فعالیت اجتماعی باشد (پارک و لی^{۱۷}، ۲۰۰۷). این یافته‌ها نشان می‌دهد که مشارکت اجتماعی و حمایت عوامل بالقوه قابل‌تغییری هستند که می‌توانند به پیری موفقیت‌آمیز کمک کنند و ممکن است به پیشگیری از ناتوانی در سالمندان کمک کنند (پارک و لی، ۲۰۰۷؛ اورارد و همکاران، ۲۰۰۰).

این پرسشنامه می‌تواند انواع مطالعات توصیفی را در مناطق مختلف ایران تسهیل کند و امکان انطباق مدل‌های آماری و مفهومی موجود مرتبط با سالمندی موفق را در بافت ایران فراهم کند. در حالی که این مطالعه دارای نقاط قوت خود است، اما همانطور که در تحقیقات رایج است، محدودیت‌هایی نیز دارد. این پرسشنامه توسط سالمندان در استان کرمانشاه، عمدتاً از پیشینه فرهنگی غرب کشور تکمیل شد، به این معنی که ممکن است به‌طور کامل تجربیات همه سالمندان ایرانی را ارائه نکند. به پژوهشگران حوزه سالمندی توصیه می‌شود اعتبار این

¹ Ryff

² psychological well-being

³ self-acceptance

⁴ personal growth

⁵ purpose in life

⁶ mastery of the environment

⁷ independence

⁸ positive relationships with others

⁹ mental health

¹⁰ Disanayake

¹¹ Ryff, & Keyes

¹² Ryff and Singer

¹³ Fava

¹⁴ Everard

¹⁵ Liffiton

¹⁶ Weir

¹⁷ Park & Lee

پرسشنامه را در جوامع مختلف ایرانی با استفاده از آن در گروه‌های مختلف سالمندان مورد پژوهش قرار دهند. محدودیت دیگر مربوط به روش جمع‌آوری داده‌ها است که بر اساس پرسشنامه‌های خود گزارشی است. اگرچه این پرسشنامه‌ها می‌توانند بینش‌های ارزشمندی ارائه دهند، اما گاهی اوقات ممکن است اعتبار یافته‌ها را به خطر بیندازند. بنابراین، برای مطالعات آینده توصیه می‌شود که از روش‌های جایگزین مانند مصاحبه استفاده کنند. علاوه بر این، این مطالعه روایی پیش‌بینی را ارزیابی نکرد، بنابراین توصیه می‌شود تحقیقات آتی این جنبه را در نظر بگیرند. یافته‌های این مطالعه فراتر از یک پژوهش صرف است. بنابراین پیشنهاد می‌شود این پرسشنامه را در محیط‌های مراقبت‌های بالینی برای ارزیابی بهزیستی سالمندان و هدایت برنامه‌هایی که پیری موفق را ترویج می‌کنند، استفاده کرد. ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بالینی با شناسایی کارهایی که سالمندان به خوبی انجام می‌دهند و کجا می‌توانند بهبود یابند، می‌توانند برنامه‌های شخصی‌سازی شده برای بهبود کیفیت زندگی بیماران خود ایجاد کنند. پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده با استفاده از این پرسشنامه بررسی کنند که چگونه پیری موفق در طول زمان تغییر می‌کند. همچنین پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده بررسی کنند که چگونه عواملی مانند درآمد و تحصیلات بر پیری موفق تأثیر می‌گذارد، که به درک بهتر جنبه‌های مختلف پیری کمک می‌کند.

ملاحظات اخلاقی

تمامی اصول اخلاقی در این مقاله در نظر گرفته شده است. شرکت‌کنندگان در جریان هدف پژوهش و مراحل اجرای آن قرار گرفتند. آن‌ها همچنین از محرمانه بودن اطلاعات خود اطمینان داشتند.

حامی مالی

مقاله با حمایت شخصی نویسندگان اجرا شده است.

تعارض منافع

اصول اخلاقی شامل آگاهی کامل شرکت‌کنندگان از روند اجرای پژوهش و محرمانه ماندن اطلاعات آن‌ها، رعایت شد و هیچ‌گونه تعارضی در منافع بین نویسندگان وجود ندارد.

سپاسگزاری

از تمامی سالمندان که ما را در انجام این پژوهش یاری کرده‌اند، سپاس گزاریم.

References

- رضایی، ف.، مومنی، ک.، و مرادی، ا. (۱۴۰۳). رابطه سبک‌های دل‌بستگی با پیری موفق و اضطراب مرگ: نقش میانجی تاب‌آوری. *روان‌شناسی پیری*، ۱۰(۲)، ۲۳۲-۲۳۱. <https://doi.org/10.22126/jap.2024.10715.1781>
- ملایی، ح. (۱۴۰۰). بررسی وضعیت سالمندی موفق و عوامل اجتماعی مرتبط با آن در سالمندان دارای معلولیت جسمی ساکن شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه مددکاری اجتماعی.
- Abud, T., Kounidas, G., Martin, K. R., Werth, M., Cooper, K., & Myint, P. K. (2022). Determinants of healthy ageing: a systematic review of contemporary literature. *Aging clinical and experimental research*, 34(6), 1215–1223. <https://doi.org/10.1007/s40520-021-02049-w>
- Ayhan, C., Dugenci, A., Isik, O., Gumus, H., & Gungor, N. B. (2024). The effect of leisure involvement on happiness and successful aging in elderly. *WORK*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/10519815241289676>
- Aliaga-Díaz, E., Cuba-Fuentes, S., & Mar-Meza, M. (2016). Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para UN envejecimiento activo y con calidad de vida [Health promotion and disease prevention for active aging that preserves quality of life]. *Revista peruana de medicina experimental y salud publica*, 33(2), 311–320.
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1–34). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684.003>
- Baker, J., Meisner, B. A., Logan, A. J., Kungl, A. M., & Weir, P. (2009). Physical activity and successful aging in Canadian older adults. *Journal of aging and physical activity*, 17(2), 223–235. <https://doi.org/10.1123/japa.17.2.223>
- Blanco-Molina, M., Pinazo-Hernandis, S., & Tomás, J. M. (2019). Subjective well-being key elements of successful aging: A study with lifelong learner's older adults from Costa Rica and Spain. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 84, 103898. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.06.002>
- Bosnes, I., Almkvist, O., Bosnes, O., Stordal, E., Romild, U., & Nordahl, H. M. (2017). Prevalence and correlates of successful aging in a population-based sample of older adults: the HUNT study. *International psychogeriatrics*, 29(3), 431–440. <https://doi.org/10.1017/S1041610216001861>

- Celik, S., Bulbul, E., Kolcu, M., & Anataca, G. (2023). The relationship between diabetes burden and successful ageing in diabetic elderly patients. *Revista da Associacao Medica Brasileira* (1992), 69(5), e20221644. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20221644>
- Daffner K. R. (2010). Promoting successful cognitive aging: a comprehensive review. *Journal of Alzheimer's disease: JAD*, 19(4), 1101–1122. <https://doi.org/10.3233/JAD-2010-1306>
- Depp, C. A., & Jeste, D. V. (2006). Definitions and predictors of successful aging: a comprehensive review of larger quantitative studies. *The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 14(1), 6–20. <https://doi.org/10.1097/01.JGP.0000192501.03069.bc>
- Dissanayake, M.P. (2016). The Multidimensional Model: An Integrated Approach to Psychological Well-being. <http://repository.kln.ac.lk/handle/123456789/12105>
- Estebarsari, F., Dastoorpoor, M., Khalifehkandi, Z. R., Nouri, A., Mostafaei, D., Hosseini, M., Esmacili, R., & Aghababaeian, H. (2020). The Concept of Successful Aging: A Review Article. *Current aging science*, 13(1), 4–10. <https://doi.org/10.2174/1874609812666191023130117>
- Everard, K. M., Lach, H. W., Fisher, E. B., & Baum, M. C. (2000). Relationship of activity and social support to the functional health of older adults. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 55(4), S208–S212. <https://doi.org/10.1093/geronb/55.4.s208>
- Eyler, L. T., Sherzai, A., Kaup, A. R., & Jeste, D. V. (2011). A review of functional brain imaging correlates of successful cognitive aging. *Biological psychiatry*, 70(2), 115–122. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.12.032>
- Fava G. A. (2012). The clinical role of psychological well-being. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 11(2), 102–103. <https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.05.018>
- Freund A. M. (2024). Goals in old age: What we want when we are old and why it matters. *Current opinion in psychology*, 57, 101803. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2024.101803>
- Freund, A. M., & Baltes, P. B. (1998). Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychology and aging*, 13(4), 531–543. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.13.4.531>
- Gopinath, B., Kifley, A., Flood, V. M., & Mitchell, P. (2018). Physical Activity as a Determinant of Successful Aging over Ten Years. *Scientific reports*, 8(1), 10522. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-28526-3>
- HAZER, O., & Özsungur, F. (2017). Başarılı yaşlanma ölçeği (BYÖ) Türkçe versiyonu. *International Journal of Education Technology and Scientific Researches*, 2(4).
- Heckhausen, J., & Schulz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological review*, 102(2), 284–304. <https://doi.org/10.1037/0033-295x.102.2.284>
- Ho, M., Pullenayegum, E., & Fuller-Thomson, E. (2023). Is Social Participation Associated with Successful Aging among Older Canadians? Findings from the Canadian Longitudinal Study on Aging (CLSA). *International journal of environmental research and public health*, 20(12), 6058. <https://doi.org/10.3390/ijerph20126058>
- Huang, Y., Yim, O. S., Lai, P. S., Yu, R., Chew, S. H., Gwee, X., Nyunt, M. S. Z., Gao, Q., Ng, T. P., Ebstein, R. P., & Gouin, J.-P. (2019). Successful aging, cognitive function, socioeconomic status, and leukocyte telomere length. *Psychoneuroendocrinology*, 103, 180–187. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2019.01.015>
- Ismail, Z., Ahmad, W. I. W., Hamjah, S. H., & Astina, I. K. (2021). The Impact of Population Ageing: A Review. *Iranian journal of public health*, 50(12), 2451–2460. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i12.7927>
- Jeste, D. V., Depp, C. A., & Vahia, I. V. (2010). Successful cognitive and emotional aging. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 9(2), 78–84. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2010.tb00277.x>
- Kim, S. H., & Park, S. (2017). A Meta-Analysis of the Correlates of Successful Aging in Older Adults. *Research on aging*, 39(5), 657–677. <https://doi.org/10.1177/0164027516656040>
- Liffiton, J.A., Horton, S., Baker, J. et al. Successful aging: how does physical activity influence engagement with life? *Eur Rev Aging Phys Act* 9, 103–108 (2012). <https://doi.org/10.1007/s11556-012-0098-0>
- Lin, Y. H., Chen, Y. C., Tseng, Y. C., Tsai, S. T., & Tseng, Y. H. (2020). Physical activity and successful aging among middle-aged and older adults: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Aging*, 12(9), 7704–7716. <https://doi.org/10.18632/aging.103057>
- MacCallum, R. C., Widaman, K. F., Zhang, S., & Hong, S. (1999). Sample size in factor analysis. *Psychological Methods*, 4(1), 84–99. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.4.1.84>
- Mendoza-Ruvalcaba, N. M., Arias-Merino, E. D., Flores-Villavicencio, M. E., & Rodriguez-Diaz, M. E. (2021). Analyzing the specific role of cognitive functioning on successful aging. *Innovation in Aging*, 5(Suppl 1), 1024. <https://doi.org/10.1093/geroni/igab046.3665>
- Mikels, J. A., & Stuhlmacher, A. F. (2020). This time with feeling: Aging, emotion, motivation, and decision making at work. *Industrial and organizational psychology*, 13(3), 395–398. <https://doi.org/10.1017/iop.2020.65>
- Molton, I. R., & Yorkston, K. M. (2017). Growing Older With a Physical Disability: A Special Application of the Successful Aging Paradigm. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 72(2), 290–299. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw122>
- Mollai, H. (2021). Study of successful aging and its related social determinants in the community dwelling older adults with physical disabilities in Tehran [Unpublished master's thesis]. University of Welfare and Rehabilitation Sciences, Social Work Department.[persian]
- Montross, L. P., Depp, C., Daly, J., Reichstadt, J., Golshan, S., Moore, D., Sitzer, D., & Jeste, D. V. (2006). Correlates of self-rated successful aging among community-dwelling older adults. *The American journal*

- of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry, 14(1), 43–51. <https://doi.org/10.1097/01.JGP.0000192489.43179.31>
- Moore, R. C., Eyler, L. T., Mausbach, B. T., Zlata, Z. Z., Thompson, W. K., Peavy, G., Fazeli, P. L., & Jeste, D. V. (2015). Complex interplay between health and successful aging: role of perceived stress, resilience, and social support. *The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 23(6), 622–632. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2014.08.004>
- Park, K., & Lee, Y. (2007). *Journal of preventive medicine and public health = Yebang Uihakhoe chi*, 40(2), 137–144. <https://doi.org/10.3961/jpmph.2007.40.2.137>
- Regier, N. G., & Parmelee, P. A. (2021). Selective optimization with compensation strategies utilized by older adults newly-transitioned to assisted living. *Aging & mental health*, 25(10), 1877–1886. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1856776>
- Reker, G. T. (2009). A Brief Manual of the Successful Aging Scale (SAS). <https://doi.org/10.13140/2.1.4238.720>
- Rezaei, F., Momeni, K., & Moradi, A. (2024). The Relationship between Attachment Styles with Successful Aging and Death Anxiety: The Mediating Role of Resilience. *Aging Psychology*, 10(2), 242–221. <https://doi.org/10.22126/jap.2024.10715.1781>[persian]
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440. <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>
- Ruvalcaba, N. M. M., Merino, E. D. A., Villavicencio, M. E. F., & Rodriguez Díaz, M. (2019). PERFORMANCE ON COGNITIVE FUNCTIONING RELATED TO SUCCESSFUL AGING. *Innovation in Aging*, 3(Suppl 1), S654. <https://doi.org/10.1093/geroni/igz038.2426>
- Ryff, C. D. (1989). Beyond Ponce de Leon and Life Satisfaction: New Directions in Quest of Successful Ageing. *International Journal of Behavioral Development*, 12(1), 35–55. <https://doi.org/10.1177/016502548901200102>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.69.4.719>
- Szychowska, A., & Drygas, W. (2022). Physical activity as a determinant of successful aging: a narrative review article. *Aging clinical and experimental research*, 34(6), 1209–1214. <https://doi.org/10.1007/s40520-021-02037-0>
- Urtamo, A., Jyväkorpi, S. K., & Strandberg, T. E. (2019). Definitions of successful ageing: a brief review of a multidimensional concept. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis*, 90(2), 359–363. <https://doi.org/10.23750/abm.v90i2.8376>
- Vahia, I. V., Meeks, T. W., Thompson, W. K., Depp, C. A., Zisook, S., Allison, M., Judd, L. L., & Jeste, D. V. (2010). Subthreshold depression and successful aging in older women. *The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 18(3), 212–220. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e3181b7f10e>
- World Health Organization. (2022). *Ageing and health*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Weir, P. L., Meisner, B. A., & Baker, J. (2010). Successful aging across the years: does one model fit everyone? *Journal of health psychology*, 15(5), 680–687. <https://doi.org/10.1177/1359105309353648>
- Zanjari, N., Sharifian Sani, M., Hosseini-Chavoshi, M., Rafiey, H., & Mohammadi-Shahboulaghi, F. (2019). Development and Validation of Successful Aging Instrument. *Iranian Rehabilitation Journal*, 17(2), 129–140. <https://doi.org/10.32598/irj.17.2.129>

پیوست

پرسشنامه پیری موفق

پرسشنامه حاضر شامل مجموعه‌ای از سوالات است که برای ارزیابی دیدگاه شما در مورد پیری موفق، تجربیات شخصی و عوامل اجتماعی که ممکن است بر روند پیری شما تأثیر بگذارد، طراحی شده‌است. لطفاً عباراتی که در زیر نوشته شده است را با دقت بخوانید و مشخص کنید این عبارت تا چه حد شما را توصیف می‌کند. اولین پاسخی که به ذهن تان می‌رسد را انتخاب کنید. پاسخ‌های شما محرمانه خواهد بود و صرفاً برای اهداف تحقیقاتی استفاده خواهد شد. از مشارکت ارزشمند شما در این مطالعه سپاسگزاریم. بینش شما برای کمک به ما در درک بهتر پیری موفق و بهبود زندگی افراد مسن در جامعه‌مان بسیار مهم است.

نحوه نمره‌گذاری

پرسشنامه ۱۳ سوالی پیری موفق، پیری موفق را در ۳ حوزه سبک زندگی سالم (۱، ۷، ۸ و ۱۲)، مقابله سازگار (۲، ۳، ۱۱ و ۱۳) و درگیر شدن با زندگی (۴، ۵، ۶، ۹ و ۱۰) ارزیابی می‌کند. گویه‌ها بر اساس یک مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای لیکرتی از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند: لازم به ذکر است که سوال یک به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمره کل از ۱۳ تا ۹۱ می‌باشد و نمره بالاتر نشان‌دهنده پیری موفق‌تر است.

- ۱- من توانایی انتخاب در مورد مسائلی که سنم را تحت تأثیر قرار می‌دهند ندارم، مانند رژیم غذایی، ورزش کردن و سیگار کشیدن.
 کاملاً موافقم ☐ موافقم ☐ تاحدودی موافقم ☐ نظری ندارم ☐ تاحدودی مخالفم ☐ مخالفم ☐ کاملاً مخالفم ☐
- ۲- وقتی که اوضاع مثل گذشته خوب پیش نمی‌رود راه‌های دیگری را امتحان می‌کنم تا زمانی که به همان نتیجه برسم.
 کاملاً موافقم ☐ موافقم ☐ تاحدودی موافقم ☐ نظری ندارم ☐ تاحدودی مخالفم ☐ مخالفم ☐ کاملاً مخالفم ☐
- ۳- در شرایط سخت، در برخورد با موقعیت، سرسختی روانی پیدا می‌کنم.
 کاملاً موافقم ☐ موافقم ☐ تاحدودی موافقم ☐ نظری ندارم ☐ تاحدودی مخالفم ☐ مخالفم ☐ کاملاً مخالفم ☐
- ۴- روابط گرم و قابل اعتماد را با افراد مهم، حفظ می‌کنم.
 کاملاً موافقم ☐ موافقم ☐ تاحدودی موافقم ☐ نظری ندارم ☐ تاحدودی مخالفم ☐ مخالفم ☐ کاملاً مخالفم ☐
- ۵- به‌صورت فعال، خود را در زندگی با کارهای مفید مشغول می‌کنم.
 کاملاً موافقم ☐ موافقم ☐ تاحدودی موافقم ☐ نظری ندارم ☐ تاحدودی مخالفم ☐ مخالفم ☐ کاملاً مخالفم ☐
- ۶- تلاش می‌کنم تا زمانی که ممکن است، مستقل بمانم.
 کاملاً موافقم ☐ موافقم ☐ تاحدودی موافقم ☐ نظری ندارم ☐ تاحدودی مخالفم ☐ مخالفم ☐ کاملاً مخالفم ☐
- ۷- تلاش می‌کنم نسبتاً به دور از بیماری و ناتوانی باشم.
 کاملاً موافقم ☐ موافقم ☐ تاحدودی موافقم ☐ نظری ندارم ☐ تاحدودی مخالفم ☐ مخالفم ☐ کاملاً مخالفم ☐
- ۸- با افزایش سن، تلاش می‌کنم که عملکرد جسمی و روانی ام را خوب حفظ کنم.
 کاملاً موافقم ☐ موافقم ☐ تاحدودی موافقم ☐ نظری ندارم ☐ تاحدودی مخالفم ☐ مخالفم ☐ کاملاً مخالفم ☐
- ۹- به‌صورت فعال خود را در زندگی با ارتباطات اجتماعی منظم مشغول می‌کنم.
 کاملاً موافقم ☐ موافقم ☐ تاحدودی موافقم ☐ نظری ندارم ☐ تاحدودی مخالفم ☐ مخالفم ☐ کاملاً مخالفم ☐
- ۱۰- برای رسیدن به اهدافی که برایم مهم هستند، تمام تلاشم را می‌کنم.
 کاملاً موافقم ☐ موافقم ☐ تاحدودی موافقم ☐ نظری ندارم ☐ تاحدودی مخالفم ☐ مخالفم ☐ کاملاً مخالفم ☐
- ۱۱- با هر چیزی که بر سر راهم می‌آید، می‌توانم کنار بیایم. (یا با هر اتفاقی که برایم می‌افتد، می‌توانم کنار بیایم).
 کاملاً موافقم ☐ موافقم ☐ تاحدودی موافقم ☐ نظری ندارم ☐ تاحدودی مخالفم ☐ مخالفم ☐ کاملاً مخالفم ☐
- ۱۲- تلاش می‌کنم خود را به سبک زندگی سالم عادت دهم.
 کاملاً موافقم ☐ موافقم ☐ تاحدودی موافقم ☐ نظری ندارم ☐ تاحدودی مخالفم ☐ مخالفم ☐ کاملاً مخالفم ☐
- ۱۳- ویژگی‌های خوب و بدم را به راحتی می‌پذیرم.
 کاملاً موافقم ☐ موافقم ☐ تاحدودی موافقم ☐ نظری ندارم ☐ تاحدودی مخالفم ☐ مخالفم ☐ کاملاً مخالفم ☐