

## تاب‌آوری سالمندان مقیم آسایشگاه: نقش ادراک از خدا و معنای زندگی



دکتر شادی دهقان‌زاده

دانشگاه آزاد اسلامی، رشت

معصومه کوچکی‌نیا

دانشگاه آزاد اسلامی، رشت

پذیرش: ۱۳۹۷/۰۴/۰۱

دریافت: ۱۳۹۶/۱۰/۱۱

با توجه به استرس‌های متعدد جسمانی و روان‌شناختی در دوره سالمندی به ویژه در سالمندان مقیم آسایشگاه‌ها، بررسی عوامل اثرگذار بر تاب‌آوری از جمله ادراک از خدا و معنای زندگی این گروه از افراد جامعه ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش ادراک از خدا و معنای زندگی در تاب‌آوری سالمندان مقیم آسایشگاه انجام گرفت. این پژوهش یک مطالعه توصیفی همبستگی بود. جامعه آماری این مطالعه کلیه سالمندان مقیم آسایشگاه‌های شهر رشت در سال ۱۳۹۶ به تعداد ۶۵۰ سالمند از هر دو جنس زن و مرد بودند. شرکت‌کنندگان پژوهش شامل ۲۲۵ سالمند مقیم آسایشگاه‌های شهر رشت بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسش‌نامه ادراک از خدای لاورنس، معنای زندگی استگر و همکاران و تاب‌آوری کونور و دیویدسون استفاده شد. داده‌های حاصل از مطالعه با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و مدل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج این پژوهش حاکی از ارتباط مثبت و معنادار میان ادراک از خدا و معنای زندگی با تاب‌آوری سالمندان بود. همچنین نتایج رگرسیون حاکی از آن بود که معنای زندگی و خرده‌مقیاس‌های خیرخواهی و مشیت، قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری سالمندان هستند. با توجه به عوامل تعیین‌کننده تاب‌آوری در این پژوهش می‌توان با تقویت تصور فرد از حضور خداوند و تصحیح برداشت وی از پذیرش خداوند و طراحی و کاربرد روش‌های مناسب الهام گرفته از معنادرمانی بر تاب‌آوری سالمندان افزود.

کلیدواژه‌ها: ادراک از خدا، معنای زندگی، تاب‌آوری، سالمندی

بهبودی ذهنی آنان اثرگذار است و از آنجا که در فرایند سالمندی سیستم‌های مختلف بدن تحلیل رفته و کاهش توانایی‌های سالمندان باعث افزایش وابستگی آنها به دیگران می‌شود، ابعاد مختلف زندگی تحت تأثیر قرار می‌گیرد (مور و همکاران، ۲۰۱۵). دوره سالمندی همراه با بسیاری از عوامل تنش‌زای زندگی است و کاهش انرژی جسمانی و عملکرد اندام‌ها باعث می‌شود تا توانایی رویارویی با استرس کاهش یابد (باقری نسامی، ۱۳۹۰). بسیاری از افراد مسن به دلیل محدودیت در حرکت، ضعف و سستی یا دیگر مشکلات روانی و جسمانی توانایی خود را برای یک زندگی مستقل از دست می‌دهند. بسیاری از آنها

سالمندی فرآیندی طبیعی است که با تولد آغاز می‌شود و در تمام عمر ادامه می‌آید. در حقیقت، سالمندی آخرین مرحله از مراحل متوالی زندگی به شمار می‌رود (معماربان، ۱۳۹۰). سلامت جسمانی و روان‌شناختی سالمندان در

معصومه کوچکی‌نیا، کارشناس ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران؛ شادی دهقان‌زاده، استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری-مامایی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به شادی دهقان‌زاده، استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری-مامایی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران باشد

پست الکترونیکی: dehghanzadeh@iaurasht.ac.ir

نزدیک با خداوند موجب افزایش سلامت روان افراد می‌شود (قنبری هاشم‌آبادی، اشرف و قنبری هاشم‌آبادی، ۱۳۹۱). ادراک از خدا یا تصویر خدا یک مدل کارکردی روانی است که توسط آن شخص خدا را در آن قالب و آنگونه تصور می‌کند (حدادی کوهسار و غباری بناب، ۲۰۱۱). این متغیر روان‌شناختی حاکی از کیفیت ارتباط فرد با خدا است که از مهم‌ترین روابط محسوب شده و بررسی آن می‌تواند کیفیت سایر ارتباطات مهم زندگی فرد را شناسایی کند (لاوورنس، ۱۹۹۷). در مطالعات مختلف به بررسی ارتباط میان اختلالات روان‌شناختی و درک از خدا پرداخته شده است. فالانلی، گالک، الیسون و کونینگ (۲۰۱۰) دریافتند که افراد دارای تصویر مثبت از خداوند (مانند افرادی که خدا را نزدیک به خود احساس کرده و او را بخشاینده گناهان خود می‌دانند) نشانه‌ها و آشفتگی‌های روان‌شناختی و همچنین رفتارهای وسواس جبری کمتری را تجربه می‌کنند. در مطالعه‌ای دیگر تصویر از خدا عامل پیش‌بینی کننده سلامت معنوی افراد شناخته شده و افراد دارای تصویر مثبت از خدا در مقایسه با افراد دارای تصویر منفی، از سلامت معنوی بالاتری برخوردار بودند (حدادی کوهسار و غباری بناب، ۲۰۱۱).

از جمله سایر عوامل مرتبط با تاب‌آوری می‌توان به معنای زندگی اشاره کرد (کیم، لی، یو، لی و یویگ، ۲۰۰۵). افرادی که برای زندگی خود معنا لحاظ می‌کنند معتقدند که زندگی هدفی مهم دارد (زاهدبابلان، رضایی جمالویی و حرفتی سبحانی، ۱۳۹۱). یکی از اساسی‌ترین دغدغه‌های انسان‌ها، تلاش برای یافتن معنا برای زندگی است. در دوران سالمندی یکی از مسائل روان‌شناختی مطرح، فقدان معنای زندگی است. سالمندان به دلیل احساس نزدیک شدن به مرگ و تجربه مشکلات جسمانی و روانی متعدد ممکن است با بی‌معنایی زندگی مواجه شوند؛ و این عدم معنا آنان را به سوی انزوا و گوشه‌گیری سوق دهد، درحالی‌که معنادار بودن زندگی باعث ایجاد نگرش مثبت در فرد سالمند می‌شود (کینگ، هیکر، کرول و دل‌گایسو، ۲۰۰۶). داشتن معنا در زندگی دریچه‌ای برای جستجوی تازه برای زندگی و عاملی برای سازگاری با دوران پراسترس سالمندی است (اورنگ، هاشمی‌رزینی و عبدالهی، ۱۳۹۶). مطالعات مختلف نشان داده‌اند که در مراحل مختلف زندگی از بلوغ تا سالمندی، معنادار بودن

به نوعی مراقبت طولانی‌مدت نیاز دارند که شامل بستری طولانی‌مدت در بیمارستان، پرستاری در منزل، مراقبت اجتماعی و زندگی حمایت شده است. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۲) نیاز برای مراقبت طولانی‌مدت در حال افزایش است و پیش‌بینی می‌شود تعداد سالمندانی که دیگر نمی‌توانند از خود مراقبت کنند تا سال ۲۰۵۰ چهار برابر شود.

تعدد و تنوع استرس‌هایی که افراد در دوران سالمندی با آن روبرو می‌شوند، توجه به مقوله سلامت روان و به‌ویژه تاب‌آوری را در دوره سالمندی به یک ضرورت تبدیل کرده است. تاب‌آوری عاملی است که به افراد در روبرویی و سازگاری با موقعیت‌های سخت و تنش‌زای زندگی کمک می‌کند و افسردگی را کاهش می‌دهد (جست و همکاران، ۲۰۱۳). انجمن روان‌شناسی آمریکا<sup>۱</sup> تاب‌آوری را فرایند سازگاری موفق در مواجهه با ناسازگاری، آسیب، تراژدی، تهدید و منابع استرس یا گذر موفق از تجربه‌های دشوار تعریف می‌کند (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۲۰۱۵). تعریف انجمن روان‌شناسی آمریکا از تاب‌آوری به‌عنوان یک فرایند و نه یک ویژگی ثابت شخصیتی نشان می‌دهد که افراد بدون در نظر گرفتن پیشینه اجتماعی-اقتصادی، تجارب شخصی و محیط اجتماعی، پتانسیل پرورش تاب‌آوری را دارند (مانینگ، ۲۰۱۳). با توجه به رشد جمعیت سالمندان در سراسر جهان، نیاز به انجام مطالعاتی بر تاب‌آوری این گروه از افراد جامعه و نقشی که در سالمندی موفق دارد، بیش از پیش به چشم می‌خورد (مک‌لئود، موسیچ، هاوکینز، آلسگارد و ویکر، ۲۰۱۶). جست و همکاران (۲۰۱۳) در مطالعه‌ای بر سالمندان دریافتند تاب‌آوری به اندازه برخورداری از سلامت جسمانی بر سالمندی موفق تأثیرگذار است. یافته‌های یک مطالعه در ایران نیز نشان می‌دهد که تاب‌آوری از جمله متغیرهای روان‌شناختی محسوب می‌شود که قادر به پیش‌بینی رضایت از زندگی در سالمندان است؛ به این معنا که با بالا رفتن تحمل سالمندان در برابر مصائب و مشکلات زندگی، رضایت‌مندی آنان از زندگی نیز بالاتر می‌رود (اعظمی، معتمدی، دوستیان، جلالوند و فرزنانگان، ۱۳۹۱).

از جمله عوامل مرتبط با تاب‌آوری، می‌توان به معنویت و دینداری اشاره کرد (هاشمی و جوکار، ۱۳۹۰). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که باور ذهنی مثبت به خدا و داشتن ارتباط

<sup>1</sup> American Psychological Association (APA)

زندگی ارتباط مثبتی با بهزیستی روان‌شناختی افراد داشته است (کینگ و همکاران، ۲۰۰۶).

هرچند توجه به سلامت سالمندان از اولویت‌های قرن حاضر می‌باشد، اما سالمندان مقیم آسایشگاه‌ها که توانایی مراقبت از خود و زندگی مستقل را ندارند از اولویت بیشتری برخوردارند. این گروه از سالمندان به دلیل دور بودن از کانون خانواده و از دست دادن استقلال خود، به شدت آسیب‌پذیر هستند. زندگی در این مراکز باعث تغییر در معنا و هدف زندگی شده و می‌تواند بر زندگی معنوی آنان تأثیر منفی داشته باشد (عابدی، فروغان، خاتجانی، بخشی و فرهادی، ۱۳۹۵). مطالعه‌ای که در ایران برای بررسی تجارب سالمندان از زندگی در آسایشگاه انجام گرفت نشان داد که سالمندان تجارب و دیدگاه منفی از زندگی در آسایشگاه داشتند. آنان دچار احساساتی همچون انزوا و طردشدگی، شکست و خواری، کاهش عزت نفس و افسردگی بودند که آنها را به سوی انتظار برای پایان زندگی سوق می‌داد (ادیب حاج‌باقری و رجایی، ۱۳۹۰).

با توجه به مباحث مطرح شده و اهمیتی که ادراک خدا و معنای زندگی می‌توانند در تاب‌آوری سالمندان داشته باشند و همچنین مطالعات اندکی که در این حوزه در سالمندان ساکن آسایشگاه‌های سالمندان انجام گرفته است و با توجه به اهمیت بهداشت روانی سالمندان به‌عنوان گروه آسیب‌پذیر جامعه، مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش ادراک از خدا و معنای زندگی در تاب‌آوری سالمندان مقیم آسایشگاه‌های سالمندان طراحی و اجرا شد. از این‌رو فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارت بود از (۱) ادراک از خدا با تاب‌آوری در سالمندان مقیم آسایشگاه ارتباط دارد، و (۲) معنای زندگی با تاب‌آوری در سالمندان مقیم آسایشگاه ارتباط دارد.

## روش

### طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

طرح پژوهش حاضر با توجه به موضوع و هدف اصلی مطالعه، توصیفی از نوع همبستگی بود. در این پژوهش ادراک از خدا و معنای زندگی به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و تاب‌آوری به‌عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شد. جامعه آماری این مطالعه کلیه سالمندان مقیم آسایشگاه‌های شهر رشت در سال ۱۳۹۶ به تعداد ۶۵۰ سالمند از هر دو جنس زن و مرد بودند. نمونه این پژوهش ۲۲۵ سالمند بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. با

توجه به اینکه شهر رشت به پنج منطقه شهرداری تقسیم شده است، بطور تصادفی از هر منطقه یک خانه سالمندان بعنوان یک خوشه در نظر گرفته شد. سپس از هر خوشه ۴۵ سالمند انتخاب شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل (۱) اقامت در آسایشگاه سالمندان (۲) سن بالای ۶۰ سال (۳) تمایل به شرکت در پژوهش (۴) داشتن حافظه و هوشیاری (۵) عدم ابتلا به بیماری روانی شناخته شده و (۶) عدم وجود ضعف بینایی و شنوایی بوده و عدم تمایل به ادامه همکاری با پژوهشگر معیار خروج از مطالعه بود. ۱۴۱ (۷۱/۵٪) سالمند در گروه سنی ۶۰-۷۵ سال و ۸۴ (۲۸/۵٪) نفر در گروه سنی ۷۶ و بالاتر قرار داشتند. ۱۳۶ (۶۰٪) نمونه‌ها زن و ۸۹ (۴۰٪) نفر مرد بودند. ۱۶۰ (۷۱٪) نفر بدون همسر و ۶۵ (۲۹٪) نفر متأهل بودند. ۱۰۴ (۴۶/۳٪) نفر بی‌سواد، ۶۱ (۲۷/۱٪) نفر تحصیلات ابتدایی و راهنمایی و ۶۰ نفر (۲۶/۶٪) تحصیلات دیپلم و بالاتر داشتند.

### ابزار

**پرسش‌نامه ادراک از خدای لاورنس.** پرسش‌نامه ادراک از خدای لاورنس (۱۹۹۷) که توسط قنبری هاشم آبادی و همکاران در سال ۱۳۹۱ در ایران مورد ارزیابی قرار گرفته است، یک ابزار ۷۲ سؤالی در شش خرده‌مقیاس حضور، چالش، پذیرش، خیرخواهی، تأثیر و مشیت است که هر خرده‌مقیاس شامل ۱۲ سؤال است. آزمون‌شوندگان به سؤالات ابزار طبق مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای از کاملاً مخالف (نمره ۱) تا کاملاً موافق (نمره ۴) پاسخ می‌دهند. عبارات با بار منفی بصورت معکوس نمره‌دهی می‌شوند. قنبری هاشم‌آبادی و همکاران (۱۳۹۱) جهت تعیین اعتبار ملاکی پرسش‌نامه از آزمون تصور از خدا استفاده کرده و ضریب همبستگی دو ابزار را ۰/۶۱ گزارش کردند. پایایی این ابزار را نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۱ محاسبه نمودند. در مطالعه حاضر نیز برای بررسی پایایی ابزار از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن ۰/۸۲ بود.

### پرسش‌نامه معنای زندگی استگر و همکاران.

پرسش‌نامه معنای زندگی استگر و همکاران (۲۰۰۶) شامل ۱۰ عبارت است که معنای حاضر در زندگی و جستجوی معنا در زندگی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. پاسخ به هر عبارت در یک طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از کاملاً نادرست (نمره ۱) تا کاملاً درست (نمره ۷) سنجیده می‌شود. عبارت

قرار دادند و دریافتند که این مقیاس با پرسش‌نامه‌های خودکارآمدی و رضایت از زندگی همبستگی مثبت و معنادار، به ترتیب با ضریب همبستگی  $0/۲۲۹$  و  $0/۰۹۵$  و با پرسش‌نامه پرخاشگری ارتباط معکوس و معنادار  $0/۱۷۷$ - دارد. حق رنجبر، کاکاوند، برجعلی و برماس (۱۳۹۰) نیز پایایی پرسش‌نامه را با استفاده از آزمون ضریب آلفای کرونباخ مورد آزمون قرار دادند که آلفای  $۰/۸۴$  برای این ابزار به دست آمد. در مطالعه حاضر پایایی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ  $۰/۸۰$  بود.

### روش اجرا

پس از اخذ معرفی‌نامه از دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت و ارائه آن به اداره کل بهزیستی استان گیلان و کسب مجوز برای جمع‌آوری داده‌ها، نویسنده ابتدا به آسایشگاه‌های مربوطه مراجعه نمود. برای دریافت اطلاعات از سالمندان پس از توضیحات اولیه درباره هدف اجرای پژوهش و جلب رضایت آنان، پرسش‌نامه‌ها تکمیل شدند. به منظور رعایت نکات اخلاقی، پرسش‌نامه‌ها بدون نام تکمیل شد و درباره محرمانه ماندن اطلاعات نیز به نمونه‌ها اطمینان خاطر داده شد. داده‌های پژوهش نیز با روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و همچنین آمار تحلیلی شامل ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به روش گام به گام و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و سطح معنی‌داری  $0/۰۵$  تجزیه و تحلیل شدند.

### یافته‌ها

آمار توصیفی در قالب میانگین و انحراف معیار نمرات تاب‌آوری، معنای زندگی و ادراک از خدا و خرده‌مقیاس‌های آن در جدول ۱ ارائه شده است.

نهم به صورت معکوس امتیازدهی می‌شود. به این ترتیب حداقل نمره ابزار ۱۰ و حداکثر ۷۰ می‌باشد. استگر، فرازیر، اویشی و کالر (۲۰۰۶) برای دو بعد مقیاس، همسانی درونی با ضرایب آلفای بین  $0/۸۲$  تا  $0/۸۷$  را گزارش کرده و در فاصله زمانی یک ماهه اعتبار بازآزمایی مقیاس را برای زیرمقیاس حضور  $0/۷۰$  و برای زیرمقیاس جستجو  $0/۷۳$  گزارش کردند. در پژوهش‌های انجام گرفته در ایران پایایی پرسش‌نامه  $0/۸۶$  تا  $0/۸۷$  گزارش شد و روایی آن از طریق تحلیل عاملی تأییدی صورت گرفت (پیری، همایونی، بخشایش و عنایتی، ۱۳۹۵؛ مصرآبادی، استوار و جعفریان، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسش‌نامه، به روش آلفای کرونباخ محاسبه گردید. ضریب بدست آمده  $0/۸۲$  بود.

### پرسش‌نامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون.

پرسش‌نامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ تدوین شده است. این مقیاس دارای ۲۵ سؤال بوده و هدف آن سنجش میزان تاب‌آوری افراد است. طیف پاسخگویی به سؤالات از نوع لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً غلط (نمره ۱) تا کاملاً درست (نمره ۵) می‌باشد. دامنه امتیازات پرسش‌نامه از صفر تا ۱۰۰ است. هرچه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر تاب‌آوری بیشتر پاسخگو است. نقطه برش این ابزار ۵۰ می‌باشد، به این معنا که نمره بالای ۵۰ نشانگر افراد دارای تاب‌آوری است و هرچه از ۵۰ بالاتر باشد به همان میزان شدت تاب‌آوری فرد بالاتر خواهد بود (کونور و دیویدسون، ۲۰۰۳). کیهانی، تقوایی، رجبی و امیرپور (۱۳۹۳) روایی هم‌زمان مقیاس را با پرسش‌نامه‌های پرخاشگری، خودکارآمدی و رضایت از زندگی مورد بررسی

### جدول ۱

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداکثر	حداقل
تاب‌آوری	۵۳/۴۸	۹/۸۶	۶۶	۲۶
معنای زندگی	۵۳/۱۳	۸/۷۰	۷۰	۲۹
ادراک از خدا	۸۱	۲۰/۶۸	۱۳۳	۷۴
حضور	۱۸/۳۱	۴/۱۲	۲۴	۱۲
چالش	۲۱/۶۶	۴/۰۴	۳۰	۱۲
پذیرش	۱۸/۷۲	۳/۰۴	۲۶	۱۲
خیرخواهی	۱۷/۹۳	۳/۴۶	۲۷	۱۲
تاثیر	۱۶/۲۶	۵/۰۹	۲۶	۱۲
مشیت	۱۸/۵۹	۴/۶	۳۰	۱۲

میانگین و انحراف معیار ادراک از خدا، تاب‌آوری و معنای زندگی در سالمندان مقیم آسایشگاه

ادراک از خدا، معنای زندگی و تاب‌آوری سالمندان مقیم آسایشگاه نشان می‌دهد.

جدول ۱ اطلاعات توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، حداکثر و حداقل نمره را برای زیرمقیاس‌ها و نمره کل

جدول ۲

همبستگی ادراک از خدا و خرده‌مقیاس‌های آن، معنای زندگی و تاب‌آوری سالمندان

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. ادراک از خدا								
۲. تاب‌آوری	۰/۳۲۲**							
۳. معنای زندگی	۰/۳۲۲**	۰/۳۸۴**						
۴. حضور	۰/۸۰۶**	۰/۱۸۹**	۰/۳۲۳**					
۵. چالش	۰/۸۵۲**	۰/۲۱۶**	۰/۲۳۵**	۰/۶۸۶**				
۶. پذیرش	۰/۸۰۵**	۰/۲۸۳**	۰/۳۲۱**	۰/۵۸۲**	۰/۶۶۸**			
۷. خیرخواهی	۰/۸۳۲**	۰/۳۰۴**	۰/۲۰۹**	۰/۶۴۸**	۰/۶۸۱**	۰/۵۹۷**		
۸. تاثیر	۰/۷۰۵**	۰/۲۸۸**	۰/۲۴۱**	۰/۳۹۱**	۰/۴۹۴**	۰/۵۲۷**	۰/۴۶۵**	
۹. مشیت	۰/۶۲۹**	۰/۲۸۳**	۰/۲۲۱**	۰/۳۷۸**	۰/۳۶۲**	۰/۳۴۶**	۰/۴۱۴**	۰/۵۲۶**

$P < 0.01$

زندگی نسبت به ادراک از خدا، ارتباط قوی‌تری با تاب‌آوری سالمندان دارد ( $r = 0.384$ ). در میان خرده‌مقیاس‌های ادراک از خدا، خیرخواهی قوی‌ترین ارتباط را با تاب‌آوری دارد ( $r = 0.304$ ).

جدول ۲ ضریب همبستگی پیرسون همبستگی میان متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. یافته‌های این جدول حاکی از آن است که با بالارفتن ادراک از خدا و معنای زندگی، تاب‌آوری سالمندان افزایش می‌یابد؛ و معنای

جدول ۳

خلاصه مدل رگرسیون گام به گام پیش‌بینی تاب‌آوری سالمندان از طریق معنای زندگی و ادراک از خدا

گام	متغیر	F	R	R <sup>2</sup>	$\beta$	B
۱	معنای زندگی	۳۷/۸۲	۰/۳۸۴	۰/۱۴۷	۰/۳۸	۰/۴۱
۲	معنای زندگی خیرخواهی	۲۷/۱۵	۰/۴۴۷	۰/۱۹۹	۰/۳۳	۰/۳۶
۳	معنای زندگی خیرخواهی مشیت	۱۹/۸۰	۰/۴۶۴	۰/۲۱۵	۰/۳۱	۰/۳۴
					۰/۱۸	۰/۳۶
					۰/۱۳	۰/۳۳

از متغیرهای حاضر در مدل ارائه شده است. طبق این جدول مقدار F در گام اول ۳۷/۸۲، در گام دوم ۲۷/۱۵ و در گام سوم ۱۹/۸۰ به دست آمده‌اند که هر سه معنی‌دارند. در واقع مدل کلی رگرسیون در هر سه گام معنی‌دار است. همچنین از جدول مشخص است که در گام اول معنای

برای بررسی نقش ادراک از خدا و معنای زندگی در پیش‌بینی تاب‌آوری سالمندان از مدل رگرسیون چندگانه به‌روش گام به گام استفاده شد و نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است. در جدول ۳ مقادیر F، R و R<sup>2</sup> برای معنی‌داری مدل‌های رگرسیونی به همراه مقادیر  $\beta$  و B برای هر یک

زندگی دارد (معتدلی، ۱۳۹۶). اهمیت اعتقادات مذهبی با بالا رفتن سن افزایش می‌یابد؛ و مذهب به‌عنوان یک منبع معنابخش برای سالمندان، قدرت تطابق و مقابله با رویدادهای استرس‌زای زندگی همچون فقدان و مرگ را فراهم می‌سازد (رسنیک، جیتر و روبرتو، ۲۰۱۱). در مطالعه‌ای که جهت بررسی ارتباط سالمندان با خداوند انجام گرفت، سالمندان معتقد بودند با گذشت زمان ادراکشان از وجود خداوند تقویت شده و ارتباطشان با خدا آگاهانه‌تر و عمیق‌تر می‌شود و این ارتباط موجب دستیابی به آرامش، رهایی از تنهایی و سرگشتگی و مقابله با مشکلات زندگی‌شان می‌شود (معتدلی، ۱۳۹۶).

فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اینکه معنای زندگی با تاب‌آوری ارتباط داشته و قادر است تغییرات تاب‌آوری سالمندان مقیم آسایشگاه را پیش‌بینی کند، بر اساس نتایج پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد. در راستای این نتیجه مطالعات دیگری (اورنگ، هاشمی رزینی و عبدالهی، ۱۳۹۶؛ شرمین، میچل، ریباک، راندال و دیویدسون، ۲۰۱۱؛ عابدی و همکاران، ۱۳۹۵؛ نیگرن و همکاران، ۲۰۰۵) نیز انجام گرفته است. به‌طور کلی در پژوهش‌های انجام گرفته مشخص شده که ارتباط مثبتی میان تاب‌آوری و داشتن معنا و هدف در زندگی سالمندان وجود داشته و این نمرات با سلامت روان‌شناختی سالمندان ارتباط معناداری دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت معنا چهارچوبی را برای حوادث زندگی فراهم می‌سازد تا فرد بتواند میان تجاربش ارتباط برقرار کند. بخش کلیدی ساختن معنا، تنظیم اهداف متناسب با معنایی است که فرد در نظر دارد. به همین دلیل تجربه معنا در زندگی نقشی مهم در سلامت روان‌شناختی سالمندان داشته و از آنان در برابر استرس محافظت می‌کند. داشتن معنا در زندگی باعث محافظت سالمند از فکر کردن به وقایع نامطلوبی چون اقدام به خودکشی شده و فاکتورهای تاب‌آوری را تقویت می‌کند (باتیانی و روسو-نتزر، ۲۰۱۴). به نظر می‌رسد سالمندی دوران مناسبی است تا فرد تلاش و تکاپوی درونی را جایگزین تلاش بیرونی سازد که اینکار موجب جستجوی معنا برای اعتلای فرد می‌شود. فرد سالمند با اعتقاد به اینکه زندگی وی با اهمیت و دارای هدف بوده و بر محیط اطرافش تأثیرگذار است به حوادث و رویدادهای زندگی خود معنایی مثبت داده و به این ترتیب انطباق موثرتری با تجارب آسیب‌زای زندگی حاصل می‌کند. این معنا به فرد کمک می‌کند تا سختی‌ها و

زندگی بر اساس همبستگی بیشتر با تاب‌آوری وارد معادله شده است و ضریب معنی‌دار و مثبت (۰/۳۸) دارد و ضریب تبیین در گام اول ۰/۱۴ حاصل شده است، یعنی معنای زندگی به تنهایی ۱۴ درصد از متغیر تاب‌آوری را پیش‌بینی می‌کند. در مرحله بعد خرده‌مقیاس‌های متغیر ادراک از خدا وارد مدل شدند. در میان شش خرده‌مقیاس، خیرخواهی و مشیت‌قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری بودند. ضریب تبیین در گام دوم ۰/۱۹ و در گام دوم ۰/۲۱ حاصل شده است. در نتیجه این یافته‌ها می‌توان گفت که معنای زندگی و ادراک از خدا قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری سالمندان مقیم آسایشگاه می‌باشند.

### بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش نقش ادراک از خدا و معنای زندگی در تاب‌آوری سالمندان مقیم آسایشگاه بررسی شد. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد بین ادراک از خدا و تاب‌آوری سالمندان مقیم آسایشگاه رابطه معنی‌دار وجود دارد؛ به این معنی که هرچه میزان ادراک از خدا بیشتر باشد، تاب‌آوری آنان نیز بیشتر خواهد شد. همچنین هرچه معنای زندگی بیشتر باشد، تاب‌آوری نیز افزایش خواهد یافت. پس فرضیه اول پژوهش مبنی بر اینکه ادراک از خدا با تاب‌آوری ارتباط داشته و قادر است تغییرات تاب‌آوری سالمندان مقیم آسایشگاه را پیش‌بینی کند مورد تأیید قرار می‌گیرد. این یافته پژوهش با نتایج مطالعات قبلی (معتدلی، ۱۳۹۶؛ مک‌لئود و همکاران، ۲۰۱۶؛ مور و همکاران، ۲۰۱۵) همسو می‌باشد. در مطالعات مذکور تاب‌آوری در سالمندان را مفهومی چند بعدی تعریف کرده‌اند که علاوه بر ارتباط معنادار و مثبت با سلامت جسمانی و برخورداری از حمایت خانوادگی و اجتماعی دارای ابعاد روان‌شناختی و معنوی است. به این معنا که تعالی معنوی و اعتقاد به وجود خداوند باعث ارتقای تاب‌آوری و در نتیجه سالمندی موفق می‌شود. علاوه بر آن باورهای مذهبی و دینی با سلامت روان سالمندان ارتباط مثبت داشت. در تبیین این یافته می‌توان گفت که افراد در دوره سالمندی تغییرات متعددی همچون افت توانایی‌های جسمانی، تغییر وضعیت شغلی و مرگ همسر و اطرافیان را تجربه کرده و برای مقابله با این تغییرات به شیوه‌های مقابله‌ای و تاب‌آوری بالایی نیازمندند. در بین شیوه‌های مقابله‌ای، مذهب و معنویت نقش مهمی در مقابله با فشارهای روانی اجتماعی و سازگاری با تغییرات

در پیش‌بینی رضایتمندی از زندگی در سالمندان. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۳(۱۲)، ۲۰-۱.

اورنگ، س.، هاشمی رزینی، و عبدالهی، م. ح. (۱۳۹۶). بررسی رابطه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با معنای زندگی و بهزیستی روان‌شناختی سالمندان. *سالمند*، ۱۲(۳)، ۳۲۶-۳۴۵.

باقری نسامی، م. (۱۳۹۰). *تبیین فرایند سالمندی و چگونگی رویارویی با آن در زنان سالمند* (رساله دکترای چاپ نشده). دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران.

پیری، م.، همایونی بخشایش، ن.، و عنایتی، ب. (۱۳۹۵). مدل-یابی معادلات ساختاری ارتباط راهبردهای کنترل فکر و معنا در زندگی با عملکرد تحصیلی دانشجویان. *نشریه علمی-پژوهشی آموزش و ارزشیابی*، ۹(۳۵)، ۱۶۹-۱۵۵.

حق رنجبر، ف.، کاکاوند، ع.، برجلی، ا.، و برماس، ح. (۱۳۹۰). تاب‌آوری و کیفیت زندگی مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی. *سلامت و روان‌شناسی*، ۱(۱)، ۱۸۷-۱۷۷.

خاکشور، ف.، غباری بناب، ب.، و شهابی‌زاده، ف. (۱۳۹۲). نقش تصور از خدا و هویت مذهبی در معنای زندگی. *روان‌شناسی و دین*، ۶(۲)، ۴۳-۵۶.

زاهدبابلان، ع.، رضایی جمالویی، ح.، و حرفتی سبحانی، ر. (۱۳۹۱). رابطه دلبستگی به خدا و تاب‌آوری با معناداری در زندگی دانشجویان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۳(۳)، ۸۵-۷۵.

عابدی، ش.، فروغان، م.، خانجانی، م. س.، بخشی، ع.، و فرهادی، ا. (۱۳۹۵). بررسی رابطه معنای زندگی و سلامت معنوی در سالمندان مقیم آسایشگاه‌های شهرستان شمیرانات، ۱۳۹۳. *سالمند*، ۱۱(۳)، ۴۶۵-۴۵۶.

قنبری هاشم‌آبادی، ب. ع.، اشرف، م. ح.، و قنبری هاشم‌آبادی، م. ر. (۱۳۹۱). بررسی ارتباط ادراک از خدا با خودپنداره و خودکارآمدی با توجه به متغیرهای فردی در میان دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۲(۱)، ۱۸۰-۱۶۵.

کیهانی، م.، تقوایی، د.، رجبی، ا.، و امیرپور، ب. (۱۳۹۳). همسانی درونی و تحلیل عاملی تأییدی مقیاس کانر-دیویدسون در دانشجویان دختر پرستاری. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۴(۱۰)، ۸۶۵-۸۵۷.

مصرآبادی، ج.، استوار، ن.، و جعفریان، س. (۱۳۹۲). بررسی روایی سازه و تشخیصی پرسشنامه معنا در زندگی در دانشجویان. *مجله علوم رفتاری*، ۷(۱)، ۹۰-۸۳.

نامالیمات را عاملی برای دستیابی به معنویت بشمارد و از تاب‌آوری و تحمل بیشتری در برابر مشکلات زندگی برخوردار شود.

با توجه به شیوع فراوان اختلالات روان‌شناختی در سالمندان بویژه سالمندان مقیم آسایشگاه‌ها، اهمیت تقویت منابع تاب‌آوری سالمندان لازم به نظر می‌رسد. با توجه به نتایج این پژوهش مبنی بر وجود ارتباط مثبت میان ادراک از خدا و معنای زندگی با تاب‌آوری سالمندان، می‌توان به این نتیجه رسید که پرداختن به مسائل معنوی مانند تقویت ادراک از خدا و داشتن ارتباط با او و داشتن هدف و معنا در زندگی می‌تواند منجر به تقویت تاب‌آوری سالمندان شود. از آنجایی که با افزایش ادراک از خدا، تاب‌آوری سالمندان نیز افزایش می‌یابد، می‌توان از یک سو با تقویت تصور فرد از حضور خداوند و از سوی دیگر با تصحیح برداشت وی از پذیرش خداوند، اقدام به بالابردن تاب‌آوری آنان نمود. با توجه به این که سالمندان مقیم آسایشگاه‌ها از زیستن در میان خانواده و جامعه بازمانده‌اند، می‌توان به متخصصان حوزه سلامت روان و افراد فعال در حوزه سالمندان توصیه کرد، با طراحی و کاربرد روش‌های مناسب الهام گرفته از معنادرمانی و آموزش آن به کارکنان این مراکز بر سلامت معنوی و تاب‌آوری این سالمندان بیافزایند.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر انجام پژوهش بر روی سالمندان ساکن در آسایشگاه‌های سالمندان است. در نتیجه نمی‌توان نتایج مطالعه را به کل سالمندان جامعه تعمیم داد. انجام تحقیقات مشابه بر روی سالمندانی که در جمع خانواده زندگی می‌کنند و مقایسه نتایج آن با سالمندان مقیم آسایشگاه پیشنهاد می‌شود.

### سپاس‌گزاری

بدین وسیله از کلیه افرادی که جهت اجرای این پژوهش همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

### منابع

ادیب حاج‌باقری، م.، و رجایی، م. (۱۳۹۰). تجارب زندگی سالمندان مقیم در آسایشگاه: یک مطالعه کیفی. *دوماهانامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه*، ۱۵(۵)، ۳۸۳-۳۷۲.

اعظمی، ی.، معتمدی، ع.، دوستیان، ی.، جلالوند، م.، و فرزندگان، م. (۱۳۹۱). نقش تاب‌آوری، معنویت و دینداری

- Personality and Social Psychology*, 90(1), 179-196. doi. 10.1037/0022-3514.90.1.179
- Lawrence, R. T. (1997). Measuring the image of God: the God Image Inventory and the God Image Scales. *Journal of Psychology and Theology*, 25(2), 214-236.
- Maning, L. K. (2013). Navigating hardships in old age: exploring the relationship between spirituality and resilience in later life. *Qualitative Health Research*. 23(4), 568-575. doi. 10.1177/1049732312471730
- McLeod, S., Musich, s., Hawkins, K., Alsgaard, K., & Wicker, E. R. (2016). The impact of resilience among older adults. *Geriatric Nursing*, 3, 266-272.
- Moore, R. C., Eyler, L. T., Mousbach, B. T., Zlatar, Z. Z., Thompson, W. K., Peavy, G., ... & 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*. 23(6), 622-632. doi.10.1016/j.jagp.2014.08.004
- Nigren, B., Alex, L., Jonsen, E., Gustafson, Y., Norberg, A., & Lundman, B. (2005). Resilience, sense of coherence, purpose in life and self-transcendence in relation to perceived physical and mental health among the oldest old. *Aging & Mental Health*, 9(4), 354-362. doi.10.1080/1360500114415
- Resnick, B., Gwyther, L. P., & Roberto, K. (2011). Resilience in aging: Concepts, research, and outcomes. New York, NY: Springer.
- Sherman, N. E., Michel, R., Rybak, C., Randall, G. K., & Davidson, J. (2011). Meaning in life and volunteerism in older adults. *Adult-span Journal*, 10(2), 78-90. doi. 10.1002/j.2161-0029.2011.tb00127.x
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*. 53, 80-93. doi. 10.1037/0022-0167.53.1.80
- World Health Organization. (2012). Toolkite forever organizers. Available at <http://www.who.int/world-health-day/2012>
- معمدی، ع. (۱۳۹۶). بررسی کیفی ارتباط با خداوند در دوره سالمندی. *سالمند*، ۱۲(۱)، ۶۸-۷۷
- معماربان، م. (۱۳۹۰). کاربرد مفاهیم و نظریه‌های پرستاری. تهران: دانشگاه تربیت مدرس.
- هاشمی، ل، و جوکار، ب. (۱۳۹۰). بررسی رابطه‌ی بین تعالی معنوی و تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۳(۱)، ۱۴۲-۱۲۳.
- American Psychology Association. (2015). The Road to resilience. Available at <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>.
- Batthyany, A., & Russo-Netzer, P. (2014). *Meaning in positive and existential psychology*. New York, NY: Springer.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression AND Anxiety*, 18(2), 76-82. doi. 10.1002/da.10113
- Flannelly, K. J., Galek, K., Ellison, C.G., & Koenig, H.G. (2010). Beliefs about God, Psychiatric Symptoms, and Evolutionary Psychiatry. *Journal of Religious Health*. 49(2), 246-261. doi. 10.1007/978-3-319-52488-7-18
- Haddadi Kohhsar, A. A., & Ghobari Bonab, B. (2011). Relationship between quality of image of God and mental health in college students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 29, 247-251. doi. 10.1016/j.sbspro.2011.11.233
- Jeste, D. V., Salva, G. N., Thompson, W. K., Vahia, I. V., Glorioso, D. K., Martin, A. S., ... & Depp, C. A. (2013). Association between older age and more successful aging: critical role of resilience and depression. *The American Journal of Psychiatry*. 170(2), 188-196. doi. 10.1176/appi.ajp.2012.12030386
- Kim, T .H., Lee, S.M. Yu, K., Le, S.k., & Puig, A. (2005). Hope and the Meaning of Life as Influences on Korean Adolescents Resilience: Implications for Counselor. *Asia Pacific Education Review*, 6(2), 143-152. doi. 10.1007/BF03026782.
- King, L. A., Hicks, J. A., Krull, J. L., & Del Gaiso, A. K. (2006). Positive affect and the experience of meaning in life. *Journal of*