



## The Effectiveness of Logotherapy on the Sense of Energy and Spiritual Self-Esteem of the Elderly Living in Nursing Homes

Hassan Abdollahzadeh<sup>1</sup> , Hiva Mahmoudi<sup>2\*</sup> , Samane Aghajani<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Dept. of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Sociology and Communication, Faculty of Humanities, Golestan University, Gorgan, Iran

### Article Info

#### Article History

Received: 07.09.2023

Revised: 11.02.2024

Accepted: 16.02.2024

ePublished: 16.02.2024

#### Keywords

Logotherapy, sense of energy, spiritual self-esteem, elderly

#### How to cite this article

Abdollahzadeh, H., Mahmoudi, H., & Aghajani, S. (2023). The Effectiveness of logotherapy on the sense of energy and spiritual self-esteem of the elderly living in nursing homes. *Aging Psychology*, 9(1), 343-359.

#### \*Corresponding Author

Hiva Mahmoudi

#### Email

h.mahmoodi@gu.a.c.ir



© The Author(s)

Publisher: Razi University

### Abstract

The changes that occur in old age may lead to a significant decrease in physical ability and can make them feel empty and burdensome. Therefore, this study was conducted to investigate the effectiveness of logotherapy on the sense of energy and spiritual self-esteem among older people. In terms of purpose, this research was practical, and in terms of its nature, it was a quasi-experimental study with a pretest-posttest-follow-up design with a control group. The statistical population of the current research included all older people over 65 living in Qazvin, Iran in 2023, Among whom, a sample of 40 people was selected using convenience sampling method and according to inclusion and exclusion criteria and randomly assigned into two experimental and control groups (20 people in each group). The data collection tools included Atwater and Carmeli's Energy Feeling and Farhosh et al.'s Spiritual Self-Esteem questionnaires. Moreover, Frankel's logotherapy protocol was utilized in the format of eight 90-minutes group sessions. The data were analyzed using univariate analysis of covariance (ANCOVA) in SPSS-27 software. The findings revealed that logotherapy significantly increased the sense of energy and spiritual self-esteem in older people. Based on the results of the current study, it can be concluded that strengthening spiritual empowerment via meaning therapy may enhance the sense of energy and spiritual self-esteem in older adults.

## EXTENDED ABSTRACT

### Introduction

Older age represents a critical stage in human psychological development, marked by specific physiological, cognitive, and social changes. Evidence suggests that older individuals vary in experience of sense of energy, with such variances largely dependent on motivational influences and individual characteristics. Exclusion from family can engender feelings of emptiness and despair among older adults, leading them to become disengaged from life and experience a sense of energy depletion and fatigue. Additionally, spiritual self-esteem profoundly influences the cognitive processes, emotions, aspirations, and values of older individuals. Those with high self-esteem are more likely to withstand challenges, whereas decreased self-esteem increases the likelihood of surrender or underutilization of their capabilities. Nowadays, logotherapy appears to play a significant role in the mental health and quality of life of older population. In recent years, logotherapy has been effective in enhancing energy levels, sense of purpose, quality of life, increasing hopefulness, and reducing feelings of loneliness among older adults. Therefore, considering the existing gaps in the research literature in this realm, the present study aimed to investigate the effectiveness of logotherapy on the sense of energy and spiritual self-esteem among older residents of nursing homes.

### Method

The present study employed a quasi-experimental design with pretest-posttest-follow-up with a control group. The population consisted of all older individuals aged 65 years and above in Qazvin, Iran, among whom 40 participants (20 in the experimental group and 20 in the control group) were selected as the study sample using convenience sampling and according to inclusion and exclusion criteria. Inclusion criteria comprised (1) age between 65 to 70 years, (2) willingness to participate in the study, (3) residency in elderly care centers, and (4) literacy in reading and writing. Exclusion criteria included (1) acute psychiatric illness, (2) refusal to complete questionnaires, and (3) absence for more than one session. Participants initially completed the Atwater and Carmeli's (2009) Energy Feeling and Farhoush et al.'s (2019) Spiritual Self-Esteem questionnaires as pretests. The intervention protocol was based on the principles and techniques of Frankl's logotherapy (1978), administered to the experimental group over eight 90-minute sessions, with a standard 15-minute break during each session, while the control group received no intervention. Two days after the end of intervention, both groups were assessed for energy levels and spiritual self-esteem (posttest). Two months after the posttest assessment, a follow-up was conducted. The data obtained from pretest, post-test, and follow-up were entered into SPSS-27 and analyzed using univariate covariance analysis (ANCOVA).

## Results

The results indicated that the distribution of scores for all variables are normal, and the assumption of variance homogeneity was confirmed using Levene's test, while the

assumption of covariance homogeneity was confirmed using regression coefficients. The results of ANCOVA for the energy feeling and spiritual self-esteem scores among older participants are presented in Table 1.

**Table 1**

*ANCOVA for the difference between the experimental and control groups in the variables of energy sensation and spiritual self-esteem in the posttest and follow-up*

Variable	Source	SS	df	MS	F	Sig	Effect size
Post-test							
Energy Feeling	Pre-test	97.631	1	97.631	21.450	P<.001	.589
	Group	80.852	1	80.852	19.890	P<.001	
	Error	58.700	38	1.544			
Spiritual Self-Esteem	Pre-test	110.971	1	110.971	43.450	P<.001	.680
	Group	90.861	1	90.861	43.701	P<.001	
	Error	78.540	38	78.540			
Follow-up							
Energy Feeling	Pre-test	94.720	1	94.720	20.110	P<.001	.590
	Group	84.762	1	84.762	21.651	P<.001	
	Error	66.780	38	1.757			
Spiritual Self-Esteem	Pre-test	117.101	1	117.101	48.320	P<.001	.685
	Group	95.890	1	95.890	35.504	P<.001	
	Error	85.402	38	2.247			

According to table 1, the F statistic for the variables of energy feeling and spiritual self-esteem in the post-test are 19.890 and 34.701, respectively, and in the follow-up stage, they are 21.651 and 35.504, respectively, that all of these statistics are significant at the 0.01 level, indicating that there is a significant

difference between the two groups in terms of both variables. Based on the means of these variables, this suggests that the mean scores of the experimental group in the post-test and follow-up stages for both variables are significantly higher than the mean scores of the same group in the pre-test

stage. This implies that logotherapy significantly increased the levels of energy feeling and spiritual self-esteem among the older participants in both the post-test and follow-up stages.

### **Conclusion**

Logotherapy helps the older adults to discover values, meaning, and purpose in their lives, enabling them to cope with challenges and transitions more effectively. Through enhancing social relationships, searching for meaning, finding life purpose, and accepting changes, this approach helps older adults attain energy feeling and psychological-emotional growth. Additionally, logotherapy can motivate individuals to engage more enthusiastically in daily living and can provide an opportunity for establishing and strengthening social connections among older adults. Furthermore, logotherapy aids older people in recognizing their role and existential depth in the world. This process, facilitated by finding meaning, connecting with others, and serving larger communities, can strengthen the spiritual self-esteem of older adults and assist them in discovering significant meaning and purpose in life experiences. Even in the face of challenges and aging-related changes,

through accepting and experiencing meaning in life, the elderly can feel a deep and meaningful connection with others, society, and the spiritual dimension of life, which ultimately aids in strengthening their spiritual self-esteem and can guide them towards deeper spiritual engagement in life.

### **Ethical Consideration**

#### **Ethical Code**

To comply with ethical standards in the research, the current study, extracted from the master's thesis, was pre-registered at Payame Noor University, Bushehr Branch.

#### **Financial Support**

This study had no financial support

#### **Authors' Contributions**

H.A: Conceptualization, methodology, software, validation, project administration; H.M: Resources, writing-original draft, writingreview & editing; S.A: Data curation, formal analysis.

#### **Conflict of Interest**

The author had no conflicts of interest.

#### **Acknowledgments**

The researchers would like to express their gratitude to the authorities of the elderly care centers in Qazvin and the older men and women for their cooperation.



## اثربخشی معنادرمانی بر احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی سالمندان مقیم خانه سالمندان

حسن عبداللهزاده<sup>۱</sup>، هیوا محمودی<sup>۲\*</sup>، سمانه آقاجانی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران

<sup>۲</sup> گروه جامعه‌شناسی و ارتباطات، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه گلستان، گرگان، ایران

### چکیده

تغییراتی که در دوران سالمندی ایجاد می‌شود منجر به کاهش میزان زیادی از توانایی بدنی و ایجاد احساس پوچی و سرباری آنها می‌شود. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی معنادرمانی بر احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی سالمندان انجام شد. این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت پژوهش، جزء پژوهش‌های نیمه-آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی سالمندان بالای ۶۵ سالمندان شهر قزوین در سال ۱۴۰۲ بود که از میان آنها نمونه‌ای به حجم ۴۰ نفر به روش نمونه‌گیری دردسترس و براساس معیارهای ورود و خروج انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) گمارده شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل دو پرسش‌نامه احساس انرژی اتواتر و کارملی و عزت‌نفس معنوی فرحوش و همکاران بود. همچنین پروتکل معنادرمانی فرانکل در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای استفاده شد. داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس تک متغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ تحلیل شدند. یافته‌های پژوهش نشان داد که معنادرمانی باعث افزایش معنادار احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی سالمندان شد. بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که تقویت توانمندی معنوی با معنادرمانی می‌تواند افزایش احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی سالمندان را در بر داشته باشد.

### اطلاعات مقاله

#### سابقه مقاله

دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۱۶

اصلاح: ۱۴۰۲/۱۱/۲۰

پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۲۵

چاپ الکترونیکی: ۱۴۰۲/۱۱/۲۵

#### کلیدواژه‌ها

معنادرمانی، احساس انرژی، عزت‌نفس معنوی، سالمندان

#### نحوه ارجاع به مقاله

عبدالهزاده، ح.، محمودی، ه.، آقاجانی، س. (۱۴۰۲). اثربخشی معنادرمانی بر احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی سالمندان مقیم خانه سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۹(۴)، ۳۴۳-۳۵۹.

#### \* نویسنده مسئول

هیوا محمودی

#### پست الکترونیکی

h.mahmoodi@gu.a.c.ir

سالمندان از نظر تجربهٔ احساس انرژی با هم متفاوت هستند و این تفاوت‌ها بیشتر تابع تأثیرات انگیزشی و ویژگی‌های فردی است (ویر و همکاران، ۲۰۱۵). تغییراتی که در دوران سالمندی ایجاد می‌شود به کاهش میزان زیادی از توانایی سیستم‌های مختلف بدن، بیماری‌ها، کاهش کارایی و کیفیت زندگی سالمندان منجر می‌شود. آثار این مشکلات باعث ایجاد احساس پوچی و سرباری در سالمندان خواهد شد (لاو، مور و واربرتون، ۲۰۱۷). طرد سالمندان از خانواده سبب احساس پوچی، ناامیدی در آنان می‌شود؛ بنابراین به ادامه زندگی بی‌علاقه می‌شوند و احساس کمبود انرژی و خستگی در آنها ظاهر می‌شود (ایلاز و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین احساس انرژی پایین، تجربهٔ فردی ناخوشایند و منفی است باعث ایجاد احساس بی‌حوصلگی، بی‌فایده بودن، ناامیدی و افسردگی در سالمندان می‌شود (اسکوئر و همکاران، ۲۰۱۷).

عزت نفس معنوی<sup>۲</sup> در دوران سالمندی اهمیت بسیاری دارد چرا که نیروهای معنوی در سالمندان و بیماران به آرامش، نیرو و نشاط وصف‌ناپذیر منجر می‌شود (نودهی مقدم و همکاران، ۱۳۹۶). عزت‌نفس در سالمندان اساساً یک ارزیابی از خود در مورد شایستگی آنها و شناختی است که از دیگران از طریق اعمال یا رفتارهایی که نسبت به آنها دارد دریافت می‌کنند (ون اوش و همکاران، ۲۰۲۰). کسی که عزت‌نفس دارد احساس ارزشمندی و توانمندی می‌کند. احساس ارزشمندی و توانمندی نیز موجب امید به موفقیت می‌شود، در نتیجه فرد مقاصد عالی‌تری را انتخاب و با انگیزهٔ بیشتری تلاش می‌کند و عملکرد بهتری در عرصه‌های مختلف زندگی دارد (چویی و وانگ، ۲۰۱۷). برخی از نظریه‌پردازان معتقدند می‌توان ابعاد عزت‌نفس را متناظر با ابعاد خودپنداره جداگانه ارزیابی کرد (شعبانی و همکاران، ۱۳۹۵). به نظر می‌رسد بُعد معنوی نیز یکی از ابعاد عزت‌نفس است و می‌تواند به طور مستقل ارزیابی شود. در پژوهش‌هایی رابطهٔ معنویت با عزت‌نفس نشان داده شده است (دی‌آلونز، ۲۰۱۷). برخی از پژوهش‌ها به طور ویژه نقش معنویت را در عزت‌نفس نشان داده‌اند (اسمیت و کروسبی، ۲۰۱۷). کوئینگ (۲۰۱۵) با مطالعهٔ مرور پژوهش‌های مختلف، بین معنویت و عزت‌نفس ارتباط معنادار و مثبتی گزارش کرده است. پوپ و همکاران (۱۹۸۸) عزت‌نفس را شامل ابعاد بدنی، اجتماعی، خانوادگی

سالمندی از مراحل حساس در تحول روانی انسان است که تغییرات جسمانی، شناختی و اجتماعی خاصی را به همراه دارد (ژانگ و همکاران، ۲۰۱۸). سالمندی در جهان امروز و به ویژه در کشورهای صنعتی به عنوان پدیدهٔ قرن تجلی یافته است؛ زیرا ارتقای استانداردهای رفاهی و کیفیت زندگی، افزایش امید به زندگی را تا مرز ۸۰ سال و بیشتر موجب شده است (قادری و مصطفایی، ۱۳۹۳). به طوری که سازمان ملل در سال ۲۰۰۹ جمعیت سالمند جهان را ۷۵۰ میلیون نفر برشمرده است و پیش‌بینی می‌کند این تعداد در سال ۲۰۵۰ به ۲ میلیارد نفر خواهد رسید (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۸). طبق جدیدترین آمارهای سرشماری مرکز آمار ایران (۱۳۹۵) جمعیت سالمند ایران به طور تقریبی ۵ میلیون نفر گزارش شده است و طی مدت ۳۰ سال، نسبت جمعیت سالمند ایران به کل جمعیت دو برابر شده است و این رشد جمعیت سالمند همچنان نیز با شیب تندی ادامه دارد (مرتضوی و همکاران، ۱۴۰۰). جمعیت قابل توجه فعلی سالمندان و افزایش رشد این طبقه در ایران، لزوم حفظ جایگاه و شأن سالمند در خانواده و جامعه و همچنین تأمین نیازهای اساسی آنها را ضروری می‌کند (کریمی و همکاران، ۱۴۰۱). امروزه همه در این موضوع اتفاق نظر دارند که سالمندی به روش موفق، تنها مربوط به داشتن ژن‌های سالم یا دسترسی به منابع سالم نیست، بلکه به چگونگی تنظیم زندگی به طور فعال توسط افراد و رفتارهایشان بستگی دارد، به طوری که بتوان با آن احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی را بهبود بخشید (پاچان و لایدلاو، ۲۰۱۴). در واقع داشتن احساس انرژی در زندگی، عزت‌نفس معنوی می‌تواند موجب کاهش افسردگی و اضطراب در سالمندان شود و نقش چشمگیری در رشد و افزایش سلامت روان آنها داشته باشد (ملهم و همکاران، ۲۰۱۶).

احساس انرژی<sup>۱</sup> به صورت وجودی سرشار از انرژی، اشتیاق و سرحالی، خسته نبودن، فرسوده بودن و تحلیل رفتگی تعریف شده است و زمانی که احساس انرژی کم باشد، تحریک‌پذیری و خستگی ظاهر می‌شود و برای انجام کارهای زندگی از تمام توان استفاده نمی‌شود (رایان و فردریک، ۲۰۰۷). بنابراین احساس انرژی جلوه‌ای از سلامت و بهزیستی روانی است، در حالی که شیدایی با پریشانی و از هم‌گسیختگی روانی همراه است (رایان و دسی، ۲۰۰۸). شواهد موجود حاکی از این است که

<sup>2</sup> spiritual self-esteem

<sup>1</sup> feeling of energy

و کلی می‌دانند. همچنین به نظر می‌رسد که بعد معنوی نیز یکی از ابعاد عزت‌نفس است که می‌تواند مستقل ارزیابی شود. عزت‌نفس در بُعد معنوی یعنی فرد در این بُعد احساس ارزشمندی و توانمندی کند و احساس ارزشمندی باعث نیل به فضائل اخلاقی در افراد می‌شود (رجبی و بهلول، ۱۳۸۶). سازه عزت‌نفس معنوی در نظریات اساسی مطرح نشده است و برای اولین بار توسط فرهوش و همکاران (۱۳۹۸) براساس تفسیر آیات قرآنی ارائه شده است. به عنوان مثال خداوند در سوره اسراء آیه ۷۰ می‌فرماید «ما انسان را گرامی داشتیم و آنها را بر بسیاری از موجوداتی که خلق کرده‌ایم، برتری بخشیدیم» که احساس ارزشمندی انسان را تقویت می‌کند. همچنین در سوره غافر آیه ۵۱ می‌فرماید «ما به یقین پیامبران خود و کسانی را که ایمان آورده‌اند، در زندگی دنیا (و آخرت) و روزی که گواهان به پا می‌خیزند یاری می‌دهیم» که احساس توانمندی را در انسان تقویت می‌کند (به نقل از فرهوش و همکاران، ۱۳۹۸). بنابراین بر این اساس، عزت‌نفس معنوی یعنی فرد خودش را بنده ارزشمند خداوند بداند و در مسیر تقرب به خدا احساس توانمندی کند و همچنین احساس کند با تلاش می‌تواند به مراتب بالای معنویت و قرب خداوند دست یابد و شامل ۷ مؤلفه باور به توانمندی معنوی، توکل و امداد الهی، احساس نزدیکی به خدا، احساس کنترل، یکپارچگی معنوی، ارتباط کریمانه با مردم و خویش‌نزدیری است (فرهوش و همکاران، ۱۳۹۸). عزت‌نفس تأثیر عمیقی بر فرآیندهای فکری، احساسات، امیال، ارزش‌های افراد سالمند دارد (وو و همکاران، ۲۰۰۶). سالمندان با عزت‌نفس بالا به احتمال بیشتری در برابر مشکلات ایستادگی می‌کنند، اما در شرایط کاهش عزت‌نفس احتمال اینکه تسلیم شوند یا حداقل از همه توان خود استفاده نکنند بیشتر می‌شود (مؤمنی و همکاران، ۱۳۹۲). براساس نتایج مطالعات عزت‌نفس معنوی در سازگاری اجتماعی و خودارزیابی سلامت و سازگاری اجتماعی سالمندان نقش دارد (رن و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین مطالعه سادجاپونگ و تونگتیپ (۲۰۲۳) بین عزت‌نفس معنوی و کیفیت زندگی سالمندان روستایی رابطه مثبت و معناداری گزارش کردند.

در سال‌های اخیر درمان‌های زیادی برای ارتقاء احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی سالمندان به کار رفته است که از میان آنها می‌توان به موسیقی درمانی برای

احساس انرژی (حسینی و زاده‌محمدی، ۱۴۰۰)، روان‌درمانی مثبت‌نگر برای عزت‌نفس (توکلی و همکاران، ۱۳۹۹) و روان‌درمانی مبتنی بر کیفیت زندگی برای احساس انرژی (مختاری و سهرابی، ۱۳۹۷) اشاره کرد. اما درمان ارائه شده در این پژوهش معنادرمانی است که به نظر می‌رسد نقش مهمی در بهداشت روان دوران سالمندی و کیفیت زندگی آنان دارد (پسارا و گلقتاراس، ۲۰۱۳). فرانکل بیان می‌کند که معنادرمانی روش درمانی مبتنی بر معنا است و معنای زندگی تابع شرایط و خصوصیات فردی است، بدین صورت که هر فردی جوایگوی زندگی خود است و این خود فرد است که معنی را در زندگی خود تعریف می‌کند (کوهپایه‌زاده و همکاران، ۱۳۹۸). همچنین این رویکرد از طریق تأثیری که بر روابط مثبت با دیگران دارد، موجب می‌شود که فرد سالمند به شیوه‌های منطقی و خردمندانه رفتار کرده و از این طریق شبکه‌های حمایت اجتماعی خود را نیرومند سازد (تقوایی نیا و دلاوری زاده، ۱۳۹۵). فرانکل بر این باور است که زمانی که انسان با موقعیتی ناکام کننده روبرو می‌شود، هنوز فرصت دیگری برای تحقق معنا دارد. او می‌تواند بالاترین ارزش‌ها را درک کند تا عمیق‌ترین معنا را کامل نماید (فرروزنده و همکاران، ۱۳۹۹). در این راستا عبدولی حسین‌آبادی (۱۳۹۰) نشان داد که مداخله گروهی با رویکرد معنادرمانی بر افزایش شادکامی سالمندان مؤثر است. کاکابرایی (۱۳۹۳) در پژوهشی نشان داد که معنادرمانی بر افزایش شادکامی و امیدواری سالمندان مؤثر است. همچنین پژوهش بهرامی و مامی (۱۳۹۷) نشان داد که استفاده از معنادرمانی در بالابردن امید و بهبود سطح افسردگی افراد سالمند مؤثر است و گامی در جهت سلامت روان افراد سالمند است. سروریان و تقی‌زاده (۱۳۹۴) نشان دادند که معنادرمانی با کمک به نوجوانان در کشف خود واقعی، انتخاب ارزش‌های فردی و یافتن معنای زندگی، عزت‌نفس و شادکامی را افزایش می‌دهد. همچنین معنادرمانی در سال‌های گذشته بر کاهش رنج و افزایش بهزیستی معنوی (کانگ و همکاران، ۲۰۱۰) بر افزایش سلامت عمومی و کیفیت زندگی و احساس انرژی (ریبکا و جیگینگ، ۲۰۱۱)، افزایش معنای زندگی و کیفیت زندگی (لایگیمول، ۲۰۱۲)، بر افزایش کیفیت زندگی و معنای زندگی و کاهش افسردگی (کیونگ و همکاران، ۲۰۱۳)، افزایش امید به زندگی و کاهش احساس تنهایی (هاتچینسون و چاپمن، ۲۰۱۶) و بر

که به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت از (۱) سن بین ۶۵ تا ۷۰ سال، (۲) افراد مقیم سرای سالمندان، (۳) داشتن سواد خواندن و نوشتن و (۴) تمایل جهت شرکت و ملاک‌های خروج شامل (۱) حضور در دوره‌های دیگر در یک سال اخیر (۲) داشتن بیماری روان‌شناختی حاد، (۳) امتناع از تکمیل کردن پرسش‌نامه‌ها، (۴) غیبت بیشتر از یک جلسه و (۵) مصرف داروهای روان‌پزشکی. سطح تحصیلات افراد نمونه از بی‌سواد تا فوق دیپلم بود و مدت زمان حضور آنها در آسایشگاه از ۱ تا ۸ سال بود. شرکت‌کنندگان ۴۰ نفر بودند، به طوری که ۲۰ نفر در گروه مداخله معنادرمانی (۵۰٪) و ۲۰ نفر در گروه کنترل (۵۰٪) قرار داشتند. میانگین سنی گروه آزمایش ۶۷/۴۵ سال و گروه کنترل ۶۷/۶۰ سال بود، فراوانی جنسیت سالمندان در گروه آزمایش ۱۱ نفر زن (۵۵٪) و ۹ نفر مرد (۴۵٪) و در گروه کنترل ۱۲ نفر زن (۶۰٪) و ۸ نفر مرد (۴۰٪) بود. فراوانی تحصیلات سالمندان بدین صورت بود که در گروه آزمایش ۴ نفر (۲۰٪) کمتر از دیپلم، ۱۱ نفر (۵۵٪) دیپلم و ۵ نفر (۲۵٪) کارشناسی و بالاتر و در گروه کنترل ۴ نفر (۲۰٪) کمتر از دیپلم، ۱۰ نفر (۵۰٪) دیپلم و ۶ نفر (۳۰٪) کارشناسی و بالاتر بودند.

### ابزار

**پرسش‌نامه احساس انرژی<sup>۱</sup>.** پرسش‌نامه احساس انرژی توسط اتواتر و کارملی (۲۰۰۹) با ۸ گویه ساخته شد که در ایران توسط گل‌پرور و همکاران (۱۳۹۰) پایایی و روایی‌سنجی شد و تک‌مقیاسی است. مقیاس پاسخ‌گویی برای این پرسش‌نامه هفت درجه‌ای لیکرت است که از هرگز=۱ تا همیشه=۷ درجه‌بندی شده است. حداکثر نمره آن ۵۶ نشان دهنده احساس انرژی بالا و حداقل نمره ۷ می‌باشد که به معنای احساس انرژی پایین است. اتواتر و کارملی (۲۰۰۹) روایی سازه این پرسش‌نامه را تأیید و پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کردند. این پرسش‌نامه سطح کلی احساس سرزندگی، نشاط و انرژی را در فضای عمومی اندازه‌گیری می‌کند. گل‌پرور و همکاران (۱۳۹۰) روایی سازه این پرسش‌نامه را مستند ساخته و پایایی آن را در جمعیت سالمند به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش نموده‌اند. نتیجه حاصل از این تحلیل عامل نشان داد که ۸ سؤال احساس انرژی بصورت کاملاً

سلامت روان (برگهام و ویس، ۲۰۲۳) در سالمندان مؤثر بوده است.

از آنجا که سالمندان از گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه محسوب می‌شوند، بازنشستگی آنها با احساس طردشدگی، گوشه‌گیری و تنهایی و در نهایت به افسردگی منجر همراه خواهد بود (شرفی و همکاران، ۱۴۰۱). افزایش روزافزون جمعیت سالمندان از یک سو و تأثیر تغییر سبک زندگی نوین و اثر روانی و اجتماعی حاصل از آن بر این گروه سنی از سوی دیگر، پژوهشگر را بر آن داشت تا با استفاده از نسل‌های جدیدتر روان‌درمانی، به دنبال ارائه خدمات روان‌شناختی مناسب برای این دسته از اقشار آسیب‌پذیر جامعه باشد. طبق نظر کوئینگ (۲۰۱۱) داشتن معنا در زندگی ارتباط مثبتی با عوامل روان‌شناختی دارد و معنادرمانی منجر به سازگاری سالمندان، رضایت از زندگی، احساس خوب روان‌شناختی، حمایت اجتماعی و دلیل زنده ماندن در آنها می‌شود. همچنین داشتن احساس خوب و رضایت زندگی می‌تواند در مجموع هزینه‌های وارد شده به فرد سالمند، خانواده و اجتماع سالمندان را تا حدی کاهش دهد. در واقع معنادرمانی می‌تواند به درمانگران کمک کند، تا سالمندان مسؤلاًنه نتایج اعمال و انتخاب‌هایشان را بپذیرند و همچنین آگاهی، درک جدیدتر و عمیق‌تر در دیدگاه سالمندان به زندگی ایجاد کنند، آنان را ترغیب کند تا امیدوارانه و با انگیزه‌تر به زندگی خود ادامه دهند. بنابراین با توجه به اثربخشی مثبت معنادرمانی، این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی معنادرمانی بر احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی سالمندان مقیم خانه سالمندان انجام شد. بنابراین فرضیه‌های این مطالعه عبارتند از اینکه (۱) معنادرمانی بر افزایش احساس انرژی سالمندان مقیم خانه سالمندان مؤثر است و (۲) معنادرمانی بر افزایش عزت‌نفس معنوی سالمندان مقیم خانه سالمندان مؤثر است.

### روش

#### طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری بود. جامعه آماری مورد مطالعه، شامل کلیه سالمندان مقیم سراهای شهر قزوین بود که از میان آنها یک سرا به طور تصادفی انتخاب شد. تعداد ۴۰ سالمند با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای (۲۰ نفر گروه آزمایش و ۲۰ نفر گروه کنترل) به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند

<sup>۱</sup> energy feeling questionnaire



مستقل و قابل تمیز با بارهای عاملی ۵/۰ تا ۷۵/۰ بر یک عامل مستقل قرار می‌گیرند. در این پژوهش پایایی به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۹۲ برآورد شد.

**پرسش‌نامه عزت‌نفس معنوی**<sup>۱</sup>: این پرسش‌نامه توسط فرهوش و همکاران (۱۳۹۸) به منظور سنجش عزت‌نفس معنوی طراحی و تدوین شده است. این پرسش‌نامه دارای ۲۵ گویه و شامل ۷ مؤلفه می‌باشد و بر اساس طیف چهار گزینه‌ای لیکرت با گویه‌هایی مانند (می‌توانم با تلاش در این دنیا، به بالاترین درجات در جهان آخرت دست یابم) به سنجش عزت‌نفس معنوی می‌پردازد. در این طیف لیکرت به ترتیب نمرات ۱ تا ۴ به پاسخ‌های به طور کامل مخالفم، مخالفم، موافقم و به طور کامل موافقم تعلق می‌گیرد. دامنه نمره این پرسش‌نامه بین ۲۵ تا ۱۰۰ خواهد بود. هر چه نمره حاصل شده از این پرسش‌نامه بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر عزت‌نفس معنوی خواهد بود و بالعکس. مؤلفه‌های عزت‌نفس معنوی عبارتند از: باور به توانمندی معنوی، توکل و امداد الهی، احساس نزدیکی به خدا، احساس کنترل، یکپارچگی معنوی، ارتباط کریمانه با مردم و خویشتن‌پذیری. در پژوهش فرهوش و همکاران (۱۳۹۸) روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسش‌نامه مناسب ارزیابی شده است. روایی پرسش‌نامه بر اساس نظر صاحب نظران و متخصصان این حوزه مورد تأیید قرار گرفت و ضرایب الفای کرونباخ ۰/۸۵ برای عزت‌نفس معنوی نشان دهنده پایایی مناسب ابراز تحلیل بود. در این پژوهش پایایی به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برآورد شد.

**پروتکل معنادرمانی**: پروتکل معنادرمانی برگرفته از نظریات فرانکل (۱۹۷۸) در هشت جلسه طراحی شد و به تأیید ۳ نفر از متخصصان در زمینه روان‌شناسی رسید. این پروتکل به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) به روی گروه آزمایش ارائه شد و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. خلاصه جلسات آموزشی معنادرمانی در جدول ۱ ذکر شده است.

### روش اجرا

برای انجام پژوهش پس از دریافت معرفی‌نامه از دانشگاه پیام نور واحد بهشهر و هماهنگی با سرای سالمندان شهر قزوین، بیان هدف، اهمیت و ضرورت پژوهش و اخذ

مجوزهای لازم از مسئولان، همه سالمندان از نظر متغیرهای احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی ارزیابی شدند و تعداد ۴۰ نفر از آنها که پایین‌ترین نمره‌ها را در دو پرسش‌نامه مذکور کسب کردند و واجد شرایط ورود به مطالعه بودند انتخاب شدند. پس از معرفی پژوهش و تشریح هدف از انجام، حقوق شرکت‌کنندگان، معیارهای حذف شرکت‌کنندگان (عدم تمایل به همکاری، غیبت در بیش از یک جلسه نیاز و به مداخلات روان‌شناختی همزمان) و قوانین شرکت در جلسات (ملاحظات اخلاقی: داوطلبانه بودن شرکت در پژوهش، عدم دریافت هیچ هزینه‌ای، حق انصراف از پژوهش، تأکید بر افشا نشدن اطلاعات اعضای گروه، حریم خصوصی و رازداری) برای داوطلبان مشارکت در پژوهش تشریح شد. برای افراد نمونه علاوه بر بیان هدف و اهمیت پژوهش، درباره رعایت نکات اخلاقی اطمینان خاطر داده شد و آنان رضایت‌نامه شرکت آگاهانه در پژوهش امضا کردند. سپس نمونه‌ها به روش تصادفی به دو گروه ۲۰ نفری تقسیم و با روش تصادفی یکی از گروه‌ها به عنوان گروه آزمایش و گروه دیگر به عنوان گروه کنترل انتخاب شد. گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (یک بار در هفته) مداخله معنادرمانی دریافت کرد و به طور معمول در میان هر جلسه یک استراحت ۱۵ دقیقه‌ای داشتند و گروه کنترل مداخله دریافت نکرد. پروتکل معنادرمانی توسط متخصص روان‌شناسی بالینی دارای مدرک معنادرمانی به روش سخنرانی، پرسش و پاسخ و بحث گروهی و تمرین عملی در سرای سالمندان شهر قزوین به صورت گروهی در فروردین و اردیبهشت ماه سال ۱۴۰۲ اجرا شد. در پایان هر جلسه براساس محتوای آموزش داده شده، تکلیفی به زنان سالمند داده شد. دو روز پس از اتمام مداخله، هر دو گروه از نظر احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی ارزیابی شدند (پس‌آزمون). دو ماه بعد از اجرای پس‌آزمون، دوره پیگیری نیز بر روی شرکت‌کنندگان اجرا شد. داده‌های حاصل از پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ وارد و با روش تحلیل واریانس کوواریانس تک متغیره تجزیه و تحلیل شدند.

### یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها را در جدول شماره ۲ مشاهده می‌کنید.

<sup>۱</sup> spiritual self-esteem questionnaire

## جدول ۱

## پروتکل آموزش معنادرمانی

جلسه	هدف	محتوا
اول	آشنایی اعضا با یکدیگر و برگزاری پیش‌آزمون	آشنایی با شرکت‌کنندگان و معارفه آنها به یکدیگر شرح اطلاعات پایه در مورد معنادرمانی و همچنین آشنایی شرکت‌کنندگان با راه‌های رسیدن به معنا در زندگی؛ تکلیف: تهیه فهرستی از وقایع معناساز در زندگی
دوم	آماده‌سازی برای رویدادهای معناساز در زندگی	گفتگو در رابطه با اهداف و مقاصد معنادرمانی و آشنا کردن اعضا با هدفمندی از یافتن معنا و مفهوم در زندگی؛ تکلیف: تهیه فهرستی از تحولات مثبت و منفی سالمندی
سوم	آشنایی اعضا با ارزش‌ها	آگاهی یافتن از ارزش‌ها و منابع معنا در زندگی هر فرد و آشنایی شرکت‌کنندگان با مبحث تغییر نگرشها و تأثیر آن بر زندگی‌شان؛ تکلیف: تعریف موقعیت‌های معنادار در زندگی سالمندان
چهارم	آموزش منابع معنا در رویکرد فرانکل (مسئولیت‌پذیری)	آموزش مسئولیت‌پذیر بودن و نقش آن در زندگی افراد و نیز آشنایی شرکت‌کنندگان با چگونگی رسیدن به خودباوری از دیدگاه معنادرمانی؛ تکلیف: جستجو و ثبت مصادیقی از مسئولیت‌پذیری در جریان زندگی.
پنجم	گفتگوی گروهی حول پذیرش موقعیت سخت	پذیرش حقیقت درد و رنج در زندگی و همچنین آشنایی آنان با پذیرش لحظه اکنون جهت کاهش درد و رنج از دیدگاه معنادرمانی؛ تکلیف: تهیه فهرستی از موقعیت‌های استرس‌زا و اضطراب‌آور در زندگی
ششم	آموزش معنادرمانی در خصوص احساس انرژی و عزت‌نفس در زندگی	درک مفهوم احساس انرژی از دیدگاه معنادرمانی و آشنایی شرکت‌کنندگان با عزت-نفس معنوی جهت کشف اشکالات زندگی و ترسیم صحنه مسیر زندگی؛ تکلیف: انجام تکلیف معنادرمانی توسط اعضا جهت بررسی موقعیت‌های شادی‌آور
هفتم	آشنایی با مفهوم خلأ وجودی در معنادرمانی	آشنایی با مفهوم خلأ وجودی از دیدگاه معنادرمانی و همچنین آشنایی شرکت‌کنندگان با عواقب جبران‌ناپذیر نداشتن معنا و هدف در زندگی؛ تکلیف: تمرینات ذهنی درگیری با خلأ وجودی معنا
هشتم	اجرای پس‌آزمون	مروری بر جلسات قبلی و اجرای پس‌آزمون

## جدول ۲

## اطلاعات توصیفی مربوط به به احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی دو گروه، در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها	گروه آزمایش			گروه کنترل		
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
احساس انرژی	میانگین (م.ا) ۲۳/۵۰ (۱/۹۶)	میانگین (م.ا) ۲۵/۴۰ (۲/۱۳)	میانگین (م.ا) ۲۶/۴۰ (۲/۲۱)	میانگین (م.ا) ۲۳/۵۵ (۲/۱۳)	میانگین (م.ا) ۲۳/۷۵ (۲/۱۴)	میانگین (م.ا) ۲۳/۷۰ (۲/۲۲)
عزت‌نفس معنوی	۴۸/۰۰ (۴/۲۴)	۵۷/۱۵ (۴/۷۸)	۶۱/۸۰ (۴/۴۷)	۴۸/۲۵ (۴/۹۳)	۴۸/۳۰ (۴/۴۱)	۴۸/۵۰ (۴/۷۹)
باور به توانمندی معنوی	۱۰/۸۵ (۱/۲۶)	۱۲/۳۰ (۱/۲۶)	۱۳/۲۰ (۱/۵۰)	۱۱/۰۰ (۱/۷۷)	۱۱/۰۵ (۱/۸۲)	۱۰/۹۵ (۱/۷۳)
توکل و امداد الهی	۴/۷۰ (۱/۳۰)	۵/۷۵ (۱/۳۷)	۶/۲۰ (۱/۳۲)	۴/۶۵ (۱/۵۹)	۴/۶۰ (۱/۵۶)	۴/۵۵ (۱/۶۶)
احساس نزدیکی به خدا	۸/۷۰ (۱/۷۵)	۱۰/۰۰ (۱/۶۵)	۱۰/۴۰ (۲/۰۸)	۸/۵۰ (۱/۹۰)	۸/۵۵ (۱/۷۹)	۸/۶۰ (۱/۹۵)
احساس کنترل	۵/۷۰ (۱/۷۸)	۷/۰۵ (۱/۷۳)	۷/۷۵ (۱/۹۴)	۵/۸۰ (۱/۹۶)	۵/۶۵ (۱/۸۴)	۵/۸۵ (۱/۹۵)
یکپارچگی معنوی	۵/۲۰ (۱/۳۹)	۶/۴۵ (۱/۱۹)	۷/۴۰ (۱/۱۴)	۵/۸۵ (۱/۹۵)	۵/۶۵ (۱/۶۳)	۵/۸۰ (۱/۶۵)
ارتباط کریمانه با مردم	۶/۱۵ (۱/۶۶)	۷/۷۰ (۱/۷۲)	۸/۳۰ (۱/۶۸)	۶/۰۰ (۱/۸۰)	۶/۱۵ (۱/۶۷)	۶/۲۰ (۱/۹۸)
خوشن پذیرایی	۶/۷۰ (۱/۵۵)	۷/۹۰ (۱/۷۷)	۸/۵۵ (۱/۶۶)	۶/۶۵ (۱/۸۴)	۶/۶۰ (۱/۸۷)	۶/۵۵ (۱/۹۳)

معنوی شامل افزایش میانگین بود، در حالی که گروه کنترل از نظر احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی، افزایش بسیار ناچیزی مشاهده شد. بنابراین بین دو گروه در مرحله پس‌آزمون و پیگیری به نفع گروه آزمایش است.

همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شده است در تمامی متغیرهای پژوهش میانگین گروه آزمایش از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و مرحله پیگیری بهبود یافته است. این بهبود در متغیرهای احساس انرژی و عزت‌نفس

( $P=0/780$ )، ( $P=0/888$ ) و ( $P=0/340$ ) و  $0/920$  ( $P=0/102$ ) بود. همچنین برای متغیر عزت‌نفس معنوی در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش به ترتیب  $0/965$  ( $P=0/650$ )،  $0/961$  ( $P=0/571$ ) و  $0/933$  ( $P=0/180$ ) و در در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری گروه کنترل به ترتیب  $0/982$  ( $P=0/654$ )،  $0/932$  ( $P=0/765$ ) و  $0/917$  ( $P=0/901$ ) بود. در آزمون انجام شده سطح معناداری  $P>0/01$  در نظر گرفته شد که نشان دهنده طبیعی بودن توزیع جامعه است. با توجه به برقراری مفروضه‌های تحلیل کوواریانس تک‌متغیری، استفاده از این آزمون مجاز است. بنابراین برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری استفاده شد.

با توجه به جدول فوق آماره F متغیرهای احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی در پس‌آزمون به ترتیب  $19/890$  و  $34/701$  است که همه آنها در سطح  $0/01$  معنی‌دار می‌باشند و این نشان می‌دهد که بین دو گروه در میزان هر دو متغیر تفاوت معنی‌دار وجود دارد. با توجه به میانگین‌های مندرج در جدول ۲ این نتیجه حاکی از آن است که میانگین گروه آزمایش در متغیرهای احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی به صورت معنی‌داری بیشتر از میانگین همین گروه نسبت به مرحله پیش‌آزمون است. با توجه به این یافته‌ها فرضیه‌های پژوهش تأیید می‌شوند و می‌توان گفت که مداخله معنادرمانی سبب افزایش احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی در سالمندان می‌شود. اندازه اثر  $0/589$  برای احساس انرژی و  $0/680$  برای عزت‌نفس معنوی نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه بزرگ و قابل توجه است.

برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس‌آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد متغیرهای احساس انرژی  $[F(1,38) = 0/240 \quad P=0/97 > 0/05]$  و عزت‌نفس معنوی  $[F(1,38) = 0/112 \quad P=0/73 > 0/05]$  به لحاظ آماری معنادار نبودند. بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها برای هر دو متغیر تأیید شد. مفروضه مهم تحلیل کوواریانس یعنی همگونی ضرایب رگرسیون از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون هر متغیر وابسته بر پس‌آزمون آن انجام شد که نتایج حاکی از معنادار بودن میزان F برای متغیرهای احساس انرژی  $[F=432/310 \quad P=0/001 < 0/05]$  و عزت‌نفس معنوی  $[F=570/411 \quad P=0/001 < 0/05]$  در سطح  $0/05$  بود. تاباچنیک و فیدل (۲۰۰۷) چند روش را برای شرایطی که مفروضه‌ها برقرار نباشند پیشنهاد داده‌اند. یکی از راهکارهای پیش رو کاهش سطح معناداری مقرر برای مثال از  $0/05$  به  $0/025$  یا از  $0/05$  به  $0/01$  است. بر همین استناد و عدم برقراری مفروضه همگونی واریانس برای هر سه متغیر به جای  $0/05$  سطح معناداری  $0/01$  در نظر گرفته شده است. بنابراین مفروضه همگونی ضرایب رگرسیون برقرار می‌باشد. برای تعیین توزیع نرمال داده‌ها در جامعه از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد که برای متغیر احساس انرژی در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش به ترتیب  $0/961$  ( $P=0/570$ )،  $0/947$  ( $P=0/320$ ) و  $0/953$  ( $P=0/401$ ) و در در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری گروه کنترل به ترتیب  $0/970$

### جدول ۳

تحلیل کوواریانس تک متغیره تفاوت در نمرات احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی سالمندان در پس‌آزمون

متغیرهای وابسته	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
احساس انرژی	پیش‌آزمون	۹۷/۶۳۱	۱	۹۷/۶۳۱	۲۱/۴۵۰	$P < 0/001$	$0/589$
	گروه	۸۰/۸۵۲	۱	۸۰/۸۵۲	۱۹/۸۹۰	$P < 0/001$	
	خطا	۵۸/۷۰	۳۸	۱/۵۴۴			
عزت‌نفس معنوی	پیش‌آزمون	۱۱۰/۹۷۱	۱	۱۱۰/۹۷۱	۴۳/۴۵۰	$P < 0/001$	$0/680$
	گروه	۹۰/۸۶۱	۱	۹۰/۸۶۱	۳۴/۷۰۱	$P < 0/001$	
	خطا	۷۸/۵۴۰	۳۸	۲/۰۶۶			

است که در سطح  $0/01$  معنی‌دار است و نشان می‌دهد بین دو گروه در احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی تفاوت

طبق جدول ۴ آماره F احساس انرژی در پیگیری  $35/504$  و F عزت‌نفس معنوی در مرحله پیگیری  $35/504$

## جدول ۴

تحلیل کوواریانس تک متغیره تفاوت در نمرات احساس انرژی و عزت نفس معنوی سالمندان در پیگیری

متغیرهای وابسته	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
احساس انرژی	پیش‌آزمون	۹۴/۷۲۰	۱	۹۴/۷۲۰	۲۰/۱۱۰	$P < ۰/۰۰۱$	۰/۵۹۰
	گروه	۸۴/۷۶۲	۱	۸۴/۷۶۲	۲۱/۶۵۱	$P < ۰/۰۰۱$	
	خطا	۶۶/۷۸۰	۳۸	۱/۷۵۷			
عزت نفس معنوی	پیش‌آزمون	۱۱۷/۱۰۱	۱	۱۱۷/۱۰۱	۴۸/۳۳۰	$P < ۰/۰۰۱$	۰/۶۸۵
	گروه	۹۵/۸۹۰	۱	۹۵/۸۹۰	۳۵/۵۰۴	$P < ۰/۰۰۱$	
	خطا	۸۵/۴۰۲	۳۸	۲/۲۴۷			

تقلایی به سوی هدف و تعامل با سایر موجودات انسانی را آغاز می‌کنند و از این طریق معنای زندگی خود را تحقق می‌بخشند) و ۴- انسان‌ها می‌توانند نگرش خود را تغییر دهند (هنگامی که با رنج‌گریزناپذیر مواجه می‌شوند و قادر به تغییر دادن موقعیت نیستند، قادرند زاویه دید خود را تغییر دهند). انسان‌ها در اتخاذ موضع نسبت به موقعیت تغییرناپذیر، آزادند؛ یعنی شجاعانه طرز تلقی و برخورد با موقعیت را، بر موقعیت تحمیل می‌کنند.

در این بین، معنادرمانی به عنوان یک روش به سالمندان کمک می‌کند تا به ارزش‌ها، معنا و هدف در زندگی خود پی ببرند و با مشکلات و تغییرات سخت‌گیرانه مواجه شوند. این روش، از طریق بهبود روابط اجتماعی، جستجوی معنا، پیدا کردن هدف زندگی و پذیرش تغییرات، به سالمندان کمک می‌کند تا به احساس انرژی و رشد روانی-عاطفی دست یابند (هریس و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین معنادرمانی می‌تواند به سالمندان کمک کند تا معنا و هدفی قابل توجه در زندگی پیدا کنند. این می‌تواند باعث افزایش انگیزه و انرژی شخص شود و به شخص کمک کند تا با انگیزه‌تر و با شور و شوق‌تر به روزمرگی بپردازد و همچنین می‌تواند فرصتی برای برقراری و تقویت روابط اجتماعی سالمندان فراهم کند. این روش به سالمندان کمک می‌کند تا با دیگران ارتباط برقرار کنند و از حمایت و قدرانی در محیط اجتماعی خود بهره‌مند شوند و به آنها کمک می‌کند تا احساس خوبی درباره خودشان داشته باشند و خودانگیزگی و اعتماد به نفس خود را افزایش دهند. این مسئولیتی است که فرد با خودش در قالب معنادرمانی درگیر می‌شود و منجر به احساس انرژی و شادابی بیشتر می‌شود. همچنین معنادرمانی می‌تواند نقش

معنی‌دار وجود دارد. با توجه به میانگین‌های جدول ۲ این نتیجه نشان می‌دهد میانگین گروه آزمایش در احساس انرژی و عزت نفس معنوی به صورت معنی‌داری بیشتر از میانگین آن در پیش‌آزمون است. بنابراین فرضیه پژوهش تأیید شد و می‌توان گفت معنادرمانی سبب بهبود احساس انرژی و عزت نفس معنوی می‌شود. اندازه اثر ۰/۵۹۰ و ۰/۶۸۵ نشان می‌دهد این تفاوت در جامعه قابل توجه است.

## بحث و نتیجه‌گیری

سالمندی فرآیندی است که با دگرگونی‌های عمیق در سه بعد فیزیولوژیک، روان‌شناختی و جامعه‌شناختی انسان همراه است. در این دوران کاهش ظرفیت عملکرد و ظهور بیماری‌های مختلف سبب بروز ناخوشی‌های متعدد جسمی و روانی می‌شود که بر یکدیگر نیز تاثیر می‌گذارند. این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی معنادرمانی بر احساس انرژی و عزت نفس معنوی سالمندان انجام شد.

فرضیه اول این پژوهش مبنی بر اثربخشی معنادرمانی بر افزایش احساس انرژی سالمندان تأیید شد که این یافته با مطالعات ریکا و جیگینگ (۲۰۱۱) همسو بود. در تبیین این یافته شولای (۲۰۰۵) عنوان می‌کند که معنادرمانی با چهار پیام به انسان‌ها کمک می‌کند: ۱- انسان‌ها معنوی هستند (این بعد قدرت مبارزه‌جویی روح انسان‌ها را فعال نموده، موجب غلبه آنان بر موقعیت‌های جاری زندگی می‌شود و تغییر مطلوبی را که شفاف‌بخش و زندگی‌بخش است، ایجاد می‌نماید؛ ۲- افراد منحصر به فرد هستند (بدین معنا که همیشه، موقعیت‌ها و فرصت‌هایی هست که در روابط بین‌فردی، خلاقیت و امثال آن یکتایی خود را تجربه کنند)؛ ۳- انسان‌ها، خود تعالی بخشی را تمرین می‌کنند (از رهگذر تعالی کردن محدودیت‌های پیشین،

مهمی در بهبود مشکلات روانی-عاطفی سالمندان داشته باشد که ممکن است از جمله اضطراب، افسردگی و افکار منفی باشند. با کاهش این مشکلات روانی، انرژی و سلامت عمومی سالمندان بهبود می‌یابد (احمریان و همکاران، ۱۳۹۴).

فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اثربخشی معنادرمانی بر افزایش عزت‌نفس معنوی سالمندان تأیید شد. این نتیجه با نتایج پژوهش سروریان و تقی‌زاده (۱۳۹۴) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که عزت‌نفس معنوی به عنوان ارتباطی عمیق با خود، ارزشمندی شخصیت و احساس ارتباط با بعد معنوی زندگی تعریف می‌شود. در واقع معنادرمانی کمک می‌کند تا سالمندان به نقش و عمق وجود خودشان در دنیا پی ببرند. این فرآیند از طریق یافتن معنا و هدف در زندگی، ارتباط با دیگران و خدمت به جوامع بزرگ‌تر به وجود می‌آید. این تجربه و رابطه با معنای وجودی، می‌تواند عزت‌نفس معنوی سالمندان را تقویت کند و به آنها کمک می‌کند تا معنا و هدفی قابل توجه در تجربه و رویدادهای زندگی پیدا کنند، حتی در مقابل چالش‌ها و تحولات سنی، با پذیرش و تجربه معنا در زندگی، سالمندان احساس ارتباط عمیق و مفیدی با دیگران، جامعه و بعد معنوی زندگی خواهند کرد که به تقویت عزت‌نفس معنوی کمک می‌کند و می‌تواند آنها را به سمت ارتباط عمیق‌تر با بعد معنوی زندگی هدایت کند. این ارتباط می‌تواند به عزت‌نفس معنوی سالمندان افزوده کرده و احساس تواصل با قدرت‌ها یا معنویت بزرگ‌تری را در زندگی شخصی خود پدید آورد (کیوم و همکاران، ۲۰۱۱). معنادرمانی می‌تواند سالمندان را به جوامع مذهبی و معنوی متصل کند و از ارتباطات اجتماعی در این جوامع بهره‌برداری کند. این ارتباطات می‌تواند فرصتی برای تحقق و عمل به ارزش‌های معنوی و ایجاد ارتباطات معنادار با دیگران و خدمت به جوامع باشد که در نتیجه عزت‌نفس معنوی را تقویت می‌کند. علاوه بر این معنادرمانی به سالمندان کمک می‌کند تا رشد، توسعه و رضایتمندی شخصی را در زندگی خود تجربه کنند. این شامل ارتقاء راهبردهای مقابله ایجاد ارتباط اجتماعی مؤثر و بهره‌برداری از مهارت‌های درمانی است. با تحقق این موارد، سالمندان می‌توانند عزت‌نفس معنوی خود را بهبود بخشند و با ساختار بهتری برای زندگی، راهی به سمت رضایت بیشتر از زندگی پیدا کنند (بهرامی و مامی، ۱۳۹۷).

در نهایت با توجه به مبانی نظری و پیشینه پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج از کشور و همچنین نتایج به دست آمده از یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که معنادرمانی بر احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی سالمندان مرد و زن اثرگذار می‌باشد و بدین ترتیب، نتایج این پژوهش شناخت ما را از معنادرمانی در سالمندان زن و مرد گسترش می‌دهد. بنابراین با توجه به این که داشتن معنا در زندگی نقش مهم و غیر قابل انکاری در افزایش احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی در زندگی دارد، ضروری است که برنامه‌های آموزشی برای بسط و گسترش معنا در اختیار سالمندان، قرار گیرد تا در کل کیفیت زندگی آنها افزایش یابد. در واقع باور به توانمندی‌های درونی و عزت‌نفس در سالمندان به داشتن معنا در زندگی بستگی دارد. بر اساس این، معنادرمانی نظام فلسفی روان‌شناختی است که به افراد کمک می‌کند تا ناامیدی و شکست‌های گذشته تمرکز نکنند؛ بلکه در جستجوی معنا باشند و برنامه ریزی بهتری برای وضعیت موجود داشته باشند تا در نتیجه عزت‌نفس خود را بازیابند و احساس درماندگی را تجربه نکنند.

مهمترین محدودیت این پژوهش شامل استفاده از روش نمونه گیری دردسترس، استفاده از ابزارهای خودگزارشی و محدود شدن جامعه پژوهش به سرای سالمندان شهر قزوین بود. بنابراین توصیه می‌گردد در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری با خطای کمتر مثل تصادفی استفاده شود. این مطالعه روی مردان و زنان سالمند سایر سراهای سالمندی یا سایر شهرها انجام و نتایج آن با نتایج این مطالعه مورد مقایسه قرار گیرد. پیشنهاد دیگر استفاده از مصاحبه برای جمع‌آوری داده‌ها به جای پرسش‌نامه است. همچنین به عنوان آخرین پیشنهاد می‌توان گفت که راه‌اندازی برنامه‌های مستمر و پشتیبانی در طول زمان می‌تواند اثربخشی معنادرمانی را بیشتر کند. ارائه منابع تکمیلی مثل کتاب‌ها، ویدئوها یا روش‌های تمرینی معنادرمانی برای سالمندان می‌تواند آنها را در ادامه فرآیند تقویت احساس انرژی و عزت‌نفس معنوی یاری دهد.

### سپاس‌گزاری

بدینوسیله پژوهشگران تشکر و قدردانی خود را از مسئولان سرای سالمندان شهر قزوین و سالمندان زن و مرد اعلام می‌دارند.

## منابع

- احمریان، ف.، خدابخش کولایی، ا.، و فلسفی نژاد، م. (۱۳۹۴). اثربخشی معنادرمانی بر امید به زندگی و کیفیت خواب در سالمندان مقیم مرکزهای شبانه‌روزی. *مجله پژوهش در دین و سلامت*، ۱(۳)، ۱۱-۱۸.
- بهرامی، ز.، و مامی، ش. (۱۳۹۷). اثربخشی معنا درمانی گروهی بر کاهش افسردگی و ارتقای امید به زندگی سالمندان شهر ایلام. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۱(۴)، ۳۱-۴۰.
- تقوایی نیا، ع.، و دلاوریزاده، س. (۱۳۹۵). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی زنان بازنشسته سالمند. *مجله روانشناسی پیری*، ۲(۲)، ۱۱۵-۱۲۴.
- توکلی، غ.، رضایی دهنوی، ص.، و منتجیان، ز. (۱۳۹۹). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر سرزندگی در سالمندان. *مجله روان‌شناسی پیری*، ۶(۴)، ۳۰۸-۲۹۹.
- حسینی، س.ج.، و زاده محمدی، ع. (۱۴۰۰). تأثیر موسیقی درمانی بر عزت‌نفس و معنای زندگی در سالمندان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۵(۳)، ۵۱-۴۹.
- رجبی، غ.، و بهلول، ن. (۱۳۸۶). سنجش پایایی و روایی مقیاس عزت نفس روزنبرگ دانشجویان سال اول دانشگاه شهید چمران. *نشریه پژوهش‌های تربیتی و روان‌شناختی*، ۳(۲)، ۳۳-۴۸.
- سروریان، ز.، و تقی زاده، م. ا. (۱۳۹۴). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر عزت‌نفس و شادکامی دختران نوجوان شهر قم. *مجله اخلاقی پزشکی*، ۹(۳۴)، ۱۸۷-۲۰۷.
- شرفی، م.، فداکار داورانی، م.، توحیدی نیک، ح.، فروهری، ا.، و برهانی نژاد، و. (۱۴۰۱). عوامل تسهیل‌کننده و بازدارنده مشارکت اجتماعی سالمندان براساس فعالیت‌های سلامت محور: یک مطالعه مقطعی. *سالمند: مجله سالمندی ایران*، ۱۷(۳)، ۳۰۴-۳۲۱.
- شعبانی، ج.، رهگوی، ا.، نوروزی، ک.، رهگذر، م.، و شعبانی، م. (۱۳۹۵). ارتباط خودکارآمدی و کیفیت زندگی سالمندان مقیم آسایشگاه‌های شهر تهران. *مجله سالمند ایران*، ۱۱(۴)، ۵۲۷-۵۱۷.
- عبدولی حسین‌آبادی، ی. (۱۳۹۰). اثربخشی مداخله گروهی با رویکرد معنادرمانی بر شادکامی سالمندان بهره‌مند از خدمات مراقبت روزانه آسایشگاه کهریزک (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.
- فرورزنده، ز.، مامی، ش.، و امانی، ل. (۱۳۹۹). اثربخشی معنادرمانی فرانکل به شیوه گروهی بر تاب‌آوری، افسردگی و کیفیت زندگی سالمندان، *نشریه سالمندشناسی*، ۴(۴)، ۱۹-۲۹.
- فروش، م.، عرفانی، ا.، داوودی، ع.، و قربانی، س. (۱۳۹۸). ساخت
- و اعتباریابی مقیاس هوش معنوی دانشجویان مسلمان. *مجله روان‌شناسی و دین*، ۱۴(۴)، ۵۲-۴۱.
- قادری، د.، و مصطفایی، ع. (۱۳۹۳). رابطه جهت‌گیری مذهبی و کیفیت زندگی در سالمندان مرد ساکن در خانه و ساکن در خانه سالمندان. *مجله سالمندی ایران*، ۹(۱)، ۲۱-۱۴.
- کاکابرای، ک. (۱۳۹۳). اثربخشی معنادرمانی در افزایش سطح شادکامی و امیدواری سالمندان (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه.
- کریمی، س.، گل پرور، م.، و آقایی، ا. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی آموزش الگوی سالمندی سالم و درمان وجودگرایی معنویت محور بر مؤلفه‌های سرمایه عاطفی سالمندان. *نشریه سالمندشناسی*، ۱(۳)، ۲۳۴-۲۱۹.
- کوهپایه زاده، ف.، معتمدی، ع.، درتاج، ع.، اسکندری، ج.، و فرخی، ن. (۱۳۹۸). اثر بخشی بسته آموزشی مبتنی بر معنادرمانی بر احساس تنهایی و خودکارآمدی معلمان بازنشسته. *نشریه سالمندشناسی*، ۴(۱)، ۳۳-۲۴.
- گلپرور، م.، پاداش، ف.، و آتشپور، ح. (۱۳۹۰). تقویت مدل احساس انرژی، توانمندسازی و خلاقیت کارکنان از طریق رهبری اخلاقی. *مجله سلامت کار ایران*، ۷(۳)، ۱۱-۴.
- مختاری دیزجی، ف.، و سهرابی، ف. (۱۳۹۷). اثربخشی روان‌درمانی مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی به شیوه گروهی بر سر زندگی سالمندان. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱(۳۲)، ۴۷-۲۹.
- مرتضوی، س.س.، فروغان، م.، حسینی، س.، ع.، نصیری، ا.، و شهبازی، ف. (۱۴۰۰). عوامل منفی تأثیرگذار بر خواب سالمندان ایرانی: یک مطالعه مروری. *مجله توانبخشی*، ۲۲(۲)، ۱۵۳-۱۳۲.
- نودهی مقدم، ا.، رشید، ن.، اجداد نیایی، س.ج.، و حسین زاده، س. (۱۳۹۶). بررسی کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر مشهد در سال ۱۳۹۶. *سالمند: مجله سالمندی ایران*، ۱۴(۳)، ۳۱۰-۳۱۹.

## References

- Abdulli Hosseinabadi, Y. (2011). *The effectiveness of group intervention with a meaning therapy approach on the happiness of the elderly benefiting from the daily care services of Kohrizk Nursing Home*, (Unpublished Master's thesis), University of Welfare and Rehabilitation Sciences. [Persian]
- Ahmarian, F., Khodabakhsh Kolayi, A., & Falsafinijad, M. (2014). The effectiveness of meaning therapy on life expectancy and sleep quality in the Elderly living in boarding centers. *Journal of Research in Religion and Health*, 1(3), 11-18. [Persian]

- Aylaz, R., Aktürk, U., Erci, C., Öztürk, H., & Aslan, H. (2020). Relationship between depression and loneliness in elderly and examination of influential factors. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 55(3), 684-699. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2012.03.006>
- Bahrami, Z., & Mami, S.H. (2017). The effectiveness of group meaning therapy on reducing depression and improving life expectancy of the Elderly in Ilam. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 1(4), 31-40. [Persian]
- Berghmans, C., & Weiss, A. (2023). The influence of the spiritual dimension as a complementary therapeutic dynamic in meditation practices and in the field of mental health, *Evolution Psychiatry*, 88(12), <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2023.03.006>
- Cheadle, A. C. D., & Schetter, C. D. (2018). Mastery, self-esteem, and optimism mediate the link between religiousness and spirituality and postpartum depression. *Journal of Behavioral Medicine*, 41(5), 711-721. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.082>
- Chui, W. H., & Wong, M. Y. (2017). Association Between Parents' Marital Status and the Development of Purpose, Hope, and Self-Esteem in Adolescents in Hong Kong. *Journal of Family Issues*, 38(6), 820-838. <https://doi.org/10.1177/0192513X15606490>
- D'Alonzo, K. (2017). The Relationships among Spirituality, Self-Esteem, and Participation in Physical Activity in Late Adolescent and Young Adult Females by Ann L. Fournier A dissertation submitted to the Graduate School-Newark: *Rutgers, the State University of New Jersey*, 1(3), 45-50. <https://doi.org/10.7282/T3W95CMS>
- Farhosh, M., Erfani, A., Davoudi A., & Ghorbani, S. (2018). Construction and Validation of Spiritual Intelligence Scale of Muslim Students, *Journal of Psychology and Religion*, 14(4), 41-52. [Persian]
- Faruzandeh, Z., Mami, S., & Amani, L. (2020). The effectiveness of Frankel's meaning therapy in a Group way on resilience, depression and quality of life of the Elderly, *Journal of Gerontology*, 4(4), 19-29. [Persian]
- Frankl, V. E. (1978). *The unheard cry for meaning: Psychotherapy and humanism*. New York: Simon and Schuster. 401-406.
- Golparvour, M., Padash, F., & Ateshpour, H. (2011). Strengthening the model of feeling of energy, empowerment and creativity of employees through ethical leadership. *Journal of Iran Work Health*, 7(3), 11-4. [Persian]
- Hosseini, S.J., & Zadeh Mohammadi, A. (2021). The effect of music therapy on self-esteem and the Meaning of life in the Elderly. *Applied Psychology Quarterly*, 15(3), 49-51. [Persian]
- Hutchinson, G. T., & Chapman, B. P. (2016). Logo therapy enhanced REBT: An integration of discovery and reason. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 35(2), 145-55. <https://doi.org/10.1037/a0014331>
- Kakabrai, K. (2013). *The effectiveness of meaning therapy in increasing the level of happiness and hope of the elderly* (Master's thesis), Islamic Azad University, Kermanshah branch, faculty of humanities. [Persian]
- Kang, K. A., Im, J. I., Kim, H. S., Kim, S. J., Song, M. K., & Sim, S. (2010). The effect of logotherapy on the suffering, finding meaning, and spiritual well-being of adolescents with terminal cancer. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 15(2), 136-44. <https://doi.org/10.4094/jkachn.2009.15.2.136>
- Karimi, S., Golperor, M., & Aghaei, A. (2022). Comparing the effectiveness of healthy aging model education and spirituality-oriented existential therapy on the emotional capital components of the Elderly. *Journal of Gerontology*, 8 (3), 234-219. [Persian]
- Kim, S. S., Reed, P. G., Hayward, R. D., Kang, Y., & Koenig, H. G. (2011). Spirituality and psychological well-being: Testing a Theory of family interdependence among family caregivers and their elders. *Research in Nursing & Health*, 34(2):103-15. <https://doi.org/10.1002/nur.20425>

- Koenig, H. G. (2011). "Definitions," in *Spirituality and Health Research: Methods, Measurement, Statistics, and Resources*, Templeton Foundation Press, Philadelphia, Pa, USA.
- Koenig, H. G. (2016). Religion, spirituality, and health: a review and update. *Advances in mind-body medicine*, 29 (3), 19-26.
- Koohpayezadeh, F., Motamdi, M., dortaj, F., Eskandari, H., & Farrokhi N. (2018). The effectiveness of the educational package based on meaning therapy on the feeling of loneliness and self-efficacy of retired teachers, *Journal of Gerontology*, 4(1), 33-24. [Persian]
- Kyung, A, K., Shin, J. K., Mi-Kyung, S., & Mi-Jeong, K. (2013). Effects of Logo therapy on Life Respect, Meaning of Life, and Depression of elderly. *Journal of Korean Acadmy Nursing*, 43(1), 91-101. <https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.1.91>
- Ligimol, J. (2012). *The effect of logotherapy on meaning and quality of life of the elderly in old age homes* (Master's thesis). Bengaluru: Christ University.
- Love, P., Moore, M., & Warburton, J. (2017). Nurturing spiritual well-being among older people in Australia: Drawing on indigenous and non-indigenous way of knowing. *Australasian Journal on Ageing*, 36(3):179-85. <https://doi.org/10.1111/ajag.12284>
- Melhem, G. A., Zeilani, R. S., Zaqqout, O. A., Aljwad, A. I., Shawagfeh, M. Q., Al-Rahim, M. A. (2016). Nurses' Perceptions of Spirituality and Spiritual Care Giving: A Comparison Study Among All Health Care Sectors in Jordan, *Indian Journal of Palliat Care*, 22(1):42-9. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.173949>
- Mokhtari Dizji, F., & Sohrabi, F. (2017). The effectiveness of psychotherapy based on improving the Quality of life in a Group way on the Lives of the Elderly. *Clinical psychology studies*, 8(32), 29-47. [Persian]
- Mortazavi, S.S., Foroughan, M., Hosseini, S. A., Nasiri, A., & Shahbazi, F. (2021). Negative factors affecting the sleep of Iranian elderly: a review study. *Journal of rehabilitation*, 22 (2), 153-132. [Persian]
- Nodehi Moghadam A, Rashid N, Hosseini Ajdad Niaki S J, Hosseinzadeh S. (2019). Evaluation of Quality of Life and its Related Factors in Elderly in Mashhad in 1396. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 14 (3), 310-319. [Persian]
- Pachana, N., & Laidlaw, K. (2014). *The Oxford handbook of clinical neuropsychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Pope, A. W., McHale, S. M., & Craighead, W. E. (1988). *Self-esteem enhancement with children and adolescents*. Pergamon Press.
- Psarra, E., & Kleftaras, G. (2013). Adaptation to physical disabilities: the role of meaning in life and depression. *The European Journal of Counselling Psychology*, 2(1), 79-99. <https://doi.org/10.23668/psycharchives.2001>
- Qadri, D., & Mustafaei, A. (2013). The relationship between religious orientation and quality of life in elderly men living at home and living in nursing homes, *Iranian Journal of Ageing*, 9 (1) 21-14. [Persian]
- Rajabi G, Bohloul N. (2007). Reliability and Validity Measurement of Rosenberg Self-Esteem Scale in New Year Students of Shahid Chamran University, *Educational and Psychological Research*, 3(2): 33-48. [Persian]
- Rebecca, P., & Jigging, O. (2011). Association between caregiving, meaning in life and life satisfaction beyond 50 in an Asian sample. *Social Indicators Researches*, 108(3), 525-535. <https://doi.org/10.1007/s11205-011-9891-9>
- Ren, Q., Shi, Q., Ma, T., Wang, J., Li, Q., & Li, X. (2019). Quality of life, symptoms, and sleep quality of elderly with end-stage renal disease receiving conservative management: a Systematic review. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1146-5>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2008). From ego depletion to vitality: Theory and findings



- concerning the facilitation of energy available to the self. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(2), 702-17. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2008.00098.x>
- Ryan, R. M., & Frederick, C. (2007). On energy, personality, and health: Subjective vitality as a Dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*, 65(3), 529-65. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x>
- Sadjapong, U., & Thongtip, S. (2023). Association between self-esteem and health-related quality of life among elderly rural community, Northern Thailand. *Cogent Social Sciences*, 9(2), 2-20. <https://doi.org/10.1080/23311886.2023.2282410>
- Sarwarian, Z., & Taghizadeh, M. A. (2014). The effectiveness of group meaning therapy on self-esteem and happiness of teenage girls in Qom. *Journal of Medical Ethics*, 9(34), 207-187. [Persian]
- Schooley, M. (2005). Humanistic group counseling. *Michigan Journal of Counseling and Development*, 18(1), 163-174. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1939.2014.00058.x>
- Shutter, N., Holwerda, T. J., Stek, M. L., Dekker, J. J., Rhebergen, D., & Comijs, H. C. (2017). Loneliness in older adults is associated with diminished cortisol output. *Journal of Psychosomatic Research*, 95(6), 19-25. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.02.002>
- Shabani, J., Rahgovi, A., Nowrozi, K., Rahgozar, M., & Shabani, M. (2015). The relationship between self-efficacy and quality of life of the Elderly living in nursing homes in Tehran. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 11 (4), 527-517. [Persian]
- Sharfi, M., Fadakar Davarani, M., Touhidi Nik, H., Forohari, A., & Burhaninejad, V. (2022). Facilitating and inhibiting factors of social participation of the Elderly based on health-oriented activities: A cross-sectional study. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 17(3), 321-304. [Persian]
- Smith, E. I., & Crosby, R. G. (2017). Unpacking religious affiliation: Exploring associations between Christian children's religious cultural context, God image, and self-esteem across development. *British Journal of Developmental Psychology*, 35(1), 76-90. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12156>
- Tabachnick, B., & Fidell, L. (2007). *Using multivariate statistics (5th edn)* New York. NY: Allyn and Bacon.
- Taqvai Nia, A., & Delavarizadeh, S. (2015). The effectiveness of group meaning therapy on psychological well-being of elderly retired women. *Journal of Aging Psychology*, 2(2), 124-115. [Persian]
- Tavakoli, G., Rezaei Dehnavi, S., & Motthabian, Z. (2019). Effectiveness of positive psychotherapy on vitality in the Elderly. *Journal of Aging Psychology*, 6(4), 308-299. [Persian]
- Van Osch, Y., Bender, M., He, J., Adams, B. G., Kunuroglu, F., Tillman, R. N., Benítez, I., Sekaja, L., & Mamathuba, N. (2020). Assessing the importance of internal and external self-esteem and their relationship to honor concerns in six countries. *Cross-Cultural Research*, 54(5), 462-485. <https://doi.org/10.1177/1069397120909383>
- Weber, P., Prudius, D., Meluzínová, H. (2015). Geriatric multimorbidity-one of the key problems of contemporary medicine. *Vnitřní lékařství*, 61(12), 1042-1048.
- World Health Organization. (2018). *Census Geneva*: World Health Organization.
- Wu, C. H., Yao, G. (2006). Analysis of factorial invariance across gender in the Taiwan version of the Satisfaction with Life Scale. *Personality and Individual Differences*, 40(6), 1259-68. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.11.012>
- Zhang, Y., Chen, Y., & Ma, L. (2018). Depressio and cardiovascular disease in elderly: Current understanding. *Journal of Clinical Neuroscience*, 47 (1), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2017.09.022>
- Zhu, B., Shi, C., Park, C. G., & Reutrakul, S. (2020). Sleep quality and gestational diabetes in pregnant women: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine*, 67 (1), 47-55. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2019.11.1246>