



The Relationship Between Cognitive Flexibility, Quality of Life, and Meaning in Life with Life Satisfaction Among Older Adults: The Mediating Role of Basic Psychological Needs

Abdulla Shekhiani Khah¹  and Leila Bakhshi Soreshjani^{1*} 

¹ Dept. of Psychology, Be.C., Islamic Azad University, Behbahan, Iran

Article Info

Article History

Received: 04.08.2024

Revised: 05.03.2025

Accepted: 05.04.2025

ePublished: 06.04.2025

Keywords

cognitive flexibility, quality of life, meaning in life, basic psychological needs, life satisfaction, older adults

How to cite this article

Shekhiani Khah, A., & Bakhshi Soreshjani, L. (2025). The Relationship between cognitive flexibility, quality of life, and meaning in life with life satisfaction among older adults: the mediating role of basic psychological needs. *Aging Psychology*, 11(1), 93-115.

*Corresponding Author

Leila Bakhshi Soreshjani

Email

le.bakhshi@iau.ac.ir



© The Author(s)

Publisher: Razi University

Abstract

Due to the growing proportion of older adults in recent years, addressing the psychological well-being of this population has become increasingly important. Accordingly, the present study aimed to investigate the relationship between cognitive flexibility, quality of life (QOL), and meaning in life (MIL) with life satisfaction through the mediating role of basic psychological needs (BPNs) among older adults. This was a descriptive-correlational study using structural equation modeling (SEM). The statistical population consisted of all individuals over the age of 60 living in Bushehr during the 2023–2024 academic year. A total of 200 participants were selected using convenience sampling. Participants completed Dennis & Vander Wal's cognitive flexibility scale, the WHO QOL questionnaire, Steger's MIL questionnaire, Neugarten et al.'s life satisfaction scale for older adults, and Deci & Ryan's BPNs Scale. The data were analyzed using SEM in AMOS 24. The results indicated that cognitive flexibility, QOL, and MIL were significantly associated with life satisfaction both directly and indirectly (through BPNs). Specifically, cognitive flexibility, QOL, and the presence of meaning had significant positive relationships with BPNs, whereas the search for meaning had significant negative relationship with BPNs which, in turn, had a significant positive association with life satisfaction. Therefore, it can be concluded that promoting cognitive flexibility, enhancing QOL and MIL, and satisfying BPNs may increase life satisfaction among older adults.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Given the increasing number of older adults and the challenges associated with aging, examining the psychological well-being of this demographic has become increasingly important. Numerous studies have explored cognitive flexibility, quality of life, and meaning in life across various age groups, highlighting their positive effects on life satisfaction. Nevertheless, cognitive flexibility, compared to the other variables, has received relatively less scholarly attention in older adult populations. In contrast, quality of life and meaning in life have been more extensively studied and are recognized as influential factors in life satisfaction. Further research into cognitive flexibility may lead to a deeper understanding of how this capacity contributes to quality of life in later adulthood. Moreover, the mediating role of basic psychological needs, namely autonomy, competence, and relatedness, has not been comprehensively addressed in this context, despite their known impact on both psychological well-being and quality of life. This study aims to enhance understanding of how these variables are related to life satisfaction and contribute to improvements in the lived experiences of aging individuals. Accordingly, the present research investigates the relationship between cognitive flexibility, quality of life, and meaning in life with life satisfaction,

through the mediating role of basic psychological needs.

Method

This study was an applied one in terms of its objective and employed a descriptive-correlational design using structural equation modeling. The statistical population included individuals over the age of 60 residing in Bushehr during the 2023–2024 academic year. Among this population, 200 participants (84 women and 114 men) were selected through convenience sampling method. Inclusion criteria were: (1) being over 60 years of age, and (2) having basic literacy skills (reading and writing). Exclusion criteria were: (1) not residing in institutional care settings, and (2) current use of psychiatric medication. Data were collected using Dennis & Vander Wal's cognitive flexibility scale, the WHO quality of life questionnaire, Steger's meaning in life questionnaire, Neugarten et al.'s life satisfaction scale for older adults, and Deci & Ryan's basic psychological needs Scale. Questionnaires were distributed in person at urban centers and recreational spaces to individuals who met the eligibility criteria. To assess the reliability and internal consistency of the instruments, Cronbach's alpha coefficients were calculated. Finally, the collected data were analyzed using Pearson's correlation coefficients and structural equation modeling in SPSS version 26 and AMOS version 24.

Results

To assess the assumption of normal distribution for the research variables, skewness and kurtosis tests were

conducted. The obtained values indicated that all variables were within acceptable limits, supporting the univariate normality assumption. To examine potential multicollinearity, tolerance values and the variance inflation factor (VIF) were reviewed, revealing no issues with collinearity. The independence of residuals was confirmed through the Durbin-Watson test. To evaluate the research hypotheses, model fit was analyzed using structural equation modeling. Pearson's correlation coefficient indicated significant associations between cognitive flexibility, quality of life, meaning in life, search for meaning, and basic psychological needs with life satisfaction ($p < .05$). Additionally, a strong negative correlation was observed between the presence of meaning and

the search for meaning ($p < .01$).

Fit indices for the proposed model were as follows: $\chi^2/df = 0.12$, GFI = 0.98, AGFI = 0.96, CFI = 0.98, and RMSEA = 0.06, all indicating a good model fit. Structural equation modeling results showed that all direct paths in the hypothesized model were statistically significant: cognitive flexibility ($p < .01$, $\beta = .35$), quality of life ($p < .01$, $\beta = .51$), presence of meaning ($p < .01$, $\beta = .24$), and search for meaning ($p < .01$, $\beta = -.34$) were significant predictors of life satisfaction. Moreover, bootstrap results confirmed the mediating role of basic psychological needs in the relationships of quality of life ($p < .01$, $\beta = .22$), cognitive flexibility ($p < .01$, $\beta = .28$), presence of meaning ($p < .01$, $\beta = .19$), and search for meaning ($p < .01$, $\beta = .17$) with life satisfaction.

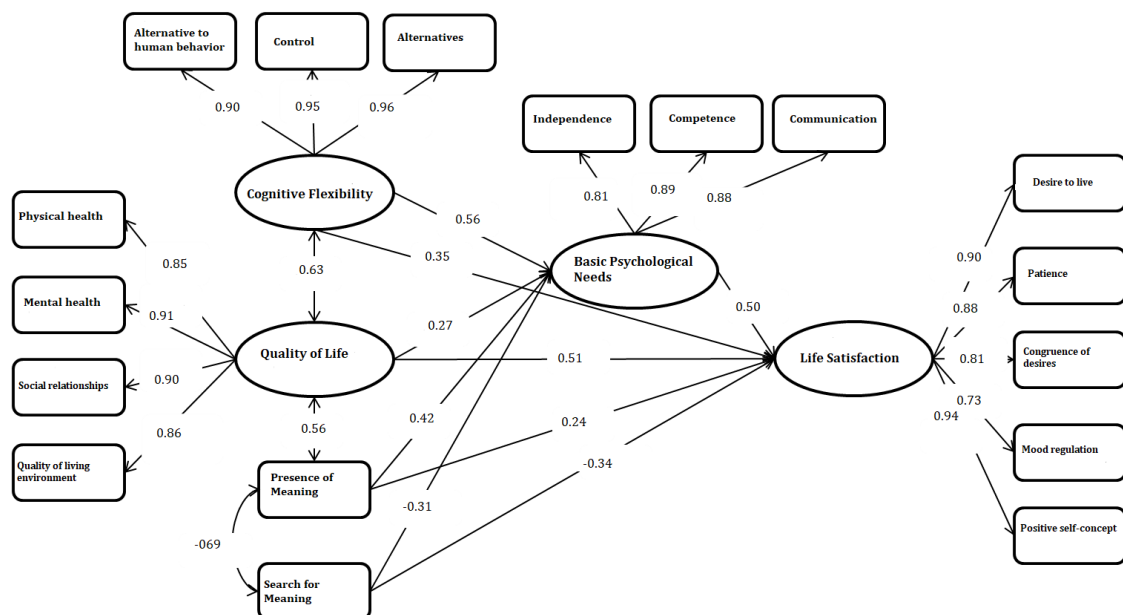


Figure 1. Model illustrating the relationship between cognitive flexibility, quality of life, and meaning in life with life satisfaction, mediated by basic psychological needs

Conclusion

Life satisfaction is one of the most important indicators of psychological

well-being in later adulthood and is influenced by various factors. The results of this study revealed that basic

psychological needs serve as meaningful mediators in the relationship between cognitive flexibility, quality of life, and meaning in life (both presence and search for meaning) with life satisfaction. Cognitive flexibility, as a key construct, may influence life satisfaction through the fulfillment of basic psychological needs. Individuals with higher cognitive flexibility are better equipped to adapt to life's challenges and transitions, which, in turn, fosters greater satisfaction with life. In later adulthood, increased age, the emergence of physical and psychological difficulties, and the limitation of social and family relationships, due to the departure of children or the loss of close friends and loved ones, can adversely affect quality of life and reduce overall life satisfaction. Among influencing variables, meaning in life plays a significant role. The negative relationship found between the presence of meaning and the search for meaning supports Steger et al.'s model of *presence-to-search*, suggesting that individuals who already perceive a strong sense of meaning are less inclined to seek it further. Overall, the findings of this study emphasize the need to focus on these psychological and existential factors to improve quality of life and enhance life satisfaction in older populations. Accordingly, health and social planning efforts should prioritize strengthening cognitive flexibility, promoting quality of life, and fostering a

sense of meaning in life as a means to support psychological and social well-being in this demographic.

Ethical Consideration

Ethical Code

This study was approved by the Research Ethics Committee of Islamic Azad University, Behbahan Branch, under the code IR.IAU.BEHBAHAN.REC.1403.097.

Financial Support

This research received no financial support.

Authors' Contributions

A. Sh.KH: Software, Validation, Formal analysis, Data curation, Writing - Original Draft; L.B.S: Conceptualization, Methodology, Writing - Review & Editing, Project administration, Supervision, Visualization

Conflict of Interest

The author had no conflicts of interest.

Acknowledgments

The authors wish to express their gratitude to the Research Affairs Department of Islamic Azad University, Behbahan Branch, for their collaboration in the implementation of this study. Special thanks are also extended to the esteemed reviewers for their insightful structural and scientific feedback. The authors are sincerely grateful to the participants in later adulthood whose contributions were vital to this research.



رابطه انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و معنا در زندگی با رضایت از زندگی در سالمندان: نقش میانجی نیازهای بنیادین روان‌شناختی

عبداله شیخیانی خواه^۱ و لیلا بخشی سورشجانی^{*۱} 

^۱ گروه روان‌شناسی، واحد بهبهان، دانشگاه آزاد اسلامی، بهبهان، ایران

چکیده

با توجه جمعیت رو به افزایش سالمندان در سال‌های اخیر، پرداختن به وضعیت روان‌شناختی این بخش از جامعه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بنابراین این مطالعه با هدف بررسی رابطه انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و معنا در زندگی با رضایت از زندگی در سالمندان با میانجی‌گری نیازهای بنیادین روان‌شناختی انجام شد. روش پژوهش حاضر بر حسب هدف کاربردی و از لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها توصیفی-همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش همه سالمندان بالای ۶۰ سال شهر بوشهر در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ می‌باشند. نمونه پژوهش ۲۰۰ نفر از سالمندان شهر بوشهر بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای استفاده شده در این پژوهش مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و واندروال، کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، معنا در زندگی استگر، رضایت از زندگی سالمندان نیوگارتن و همکاران و نیازهای بنیادین روان‌شناختی دسی و ریان بودند. داده‌های گردآوری شده با استفاده مدل‌یابی معادلات ساختاری و با نرم افزار AMOS²⁴ تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و معنا در زندگی رابطه مستقیم و غیر مستقیمی (از طریق نیازهای بنیادین روان‌شناختی) معناداری با رضایت از زندگی داشتند. بدین ترتیب که انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و وجود معنا در زندگی رابطه مثبت معنادار، و جستجوی معنا رابطه منفی معناداری با نیازهای بنیادین روان‌شناختی داشتند، که خود با رضایت از زندگی رابطه مثبت معناداری داشت. بنابراین نتیجه‌گیری می‌شود که با آموزش و بهبود انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و معنا در زندگی و همچنین برآورده نمودن نیازهای بنیادین روان‌شناختی می‌توان رضایت از زندگی در بین سالمندان افزایش داد.

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله

دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۱۴

اصلاح: ۱۴۰۳/۱۲/۱۵

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۱/۱۶

چاپ الکترونیکی: ۱۴۰۴/۰۱/۱۷

کلیدواژه‌ها

انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی، معنا در زندگی، نیازهای بنیادین روان‌شناختی، رضایت از زندگی، سالمندان

نحوه ارجاع به مقاله

شیخیانی خواه، ع. و بخشی سورشجانی، ل. (۱۴۰۴). رابطه انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و معنا در زندگی با رضایت از زندگی در سالمندان: نقش میانجی نیازهای بنیادین روان‌شناختی. *روان‌شناسی پیری*، ۱۱(۱)، ۹۳-۱۱۵.

*نویسنده مسئول

لیلا بخشی سورشجانی

پست الکترونیکی

le.bakhshi@iau.ac.ir

سالمندی مرحله‌ای حساس از زندگی انسان است که در آن تحولی روانی در افراد رخ می‌دهد و با تغییرات جسمانی، شناختی و اجتماعی در انسان همراه است. افراد سالمند، علاوه بر تغییرات بیولوژیکی و فیزیولوژیکی که در بدن رخ می‌دهد، با رویدادهای مهم زندگی از قبیل بازنشستگی، مرگ دوستان و اعضای خانواده، رفتن به خانه جدید و عقب‌نشینی از فعالیت‌های اجتماعی و تغییراتی در روابط اجتماعی و وضعیت مالی مواجه می‌شوند. افزایش جمعیت سالمند چالش‌های فراوانی را برای جوامع ایجاد کرده است، لذا مقابله با چالش‌ها و اتخاذ سیاست‌های مناسب برای ارتقای وضعیت جسمی، اجتماعی و روانی آن‌ها اهمیت زیادی دارد (فان و همکاران، ۲۰۱۸). با توجه به ارزش پیری در قرن ۲۱، بسیاری از دانشمندان در مورد پیری و ویژگی‌های آن پژوهش کرده‌اند. مسئله پیری در سال‌های اخیر به عنوان یک مسئله اساسی مورد توجه مردم در سراسر جهان قرار گرفته است که در سال ۱۹۹۹ آن را سال بین‌المللی سالمندان نام‌گذاری کردند (چنگیزی و پناه علی، ۱۳۹۵). در سال ۲۰۱۹ برای اولین بار تعداد سالمندان بیشتر از کودکان (زیر ۵ سال) در سطح جهان شد و انتظار می‌رود تا سال ۲۰۵۰ در سطح جهانی تعداد سالمندان ۶۰ ساله و بیشتر، دو برابر و سالمندان ۸۰ ساله و بیشتر سه برابر افزایش یابد. در ایران، هرچند در حال حاضر کمتر از ۱۰ درصد جمعیت را سالمندان ۶۰ ساله و بالاتر تشکیل می‌دهد اما انتظار می‌رود این نسبت، به ویژه از سال ۲۰۳۰ به بعد، با سرعت چشمگیری افزایش یابد و در سال ۲۰۵۰ به حدود یک سوم جمعیت ایران برسد (زنجری و صادقی، ۲۰۲۲). توجه به نیازهای عاطفی و اجتماعی سالمندان، مانند محبت و احترام، می‌تواند به طور چشمگیری رضایت از زندگی آن‌ها را افزایش دهد. این رضایت نه تنها به بهبود کیفیت زندگی کمک می‌کند، بلکه به سلامت روانی و جسمی آن‌ها نیز تأثیر مثبت می‌گذارد. در نتیجه، ایجاد محیطی حمایتی و محبت‌آمیز برای سالمندان، کلید افزایش رضایت از زندگی در این گروه است (فوستر و موریس، ۲۰۱۲). رضایت از زندگی^۱ به عنوان یک فرایند شناختی تعریف می‌شود که شامل یک خودارزیابی، برای ارزیابی کیفیت زندگی براساس معیارهای خود است، جایی که فرد استانداردهای خود را با شرایط فعلی زندگی خود در تضاد قرار می‌دهد و عاملی تعیین کننده برای بهبود سلامت روحی و جسمی است (دوراند سانچز و همکاران، ۲۰۲۳). رضایت از

زندگی در دوران پیری می‌تواند برای ارزیابی اینکه آیا زندگی فرد به طور کلی موفق بوده است یا خیر، مورد استفاده قرار گیرد (تیان و وانگ، ۲۰۲۱). رضایت از زندگی یک مؤلفه مهم پیری موفق است. پیری موفقیت‌آمیز یک پدیده جهانی است که در بین گروه‌های سنی مختلف یکنواخت نیست و از نظر فردی متفاوت است. رضایت از زندگی به ارزیابی ذهنی شخص از این که تا چه اندازه نیازها، اهداف و آرزوهایش به تحقق پیوسته است باز می‌گردد. افرادی که از زندگی خود راضی‌تر هستند، سلامت جسمی و روانی بیشتری را تجربه می‌کنند. اخلاق خوب، احساس سلامتی و رضایت از زندگی موجب می‌شود که کیفیت و معنای زندگی را مثبت ارزیابی کنیم. عدم رضایت از زندگی با وضعیت سلامتی ضعیف‌تر، علائم افسردگی، مشکلات شخصیتی، رفتارهای نامناسب بهداشتی و وضعیت ضعیف اجتماعی همراه است (اسدی بیجائی و همکاران، ۱۴۰۰). رضایت از زندگی در افراد در دوره بزرگسالی شامل ارزیابی سلامت ذهنی میزان ارزیابی از خود و رفتارهای جنسی به عنوان یک تعیین سلامت روان شناختی است (کویتووا و همکاران، ۲۰۱۶). ایمان ممبینی و هیفا بریحه برپیی (۱۴۰۱) در پژوهشی نشان دادند که اختلال در سلامت روان و احساس تنهایی با رضایت از زندگی در سالمندان رابطه منفی و معنادار دارند. فراهانی و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی مشخص نمودند که رضایت از زندگی با کیفیت زندگی و بهزیستی ذهنی ارتباط مثبت و معناداری دارد. در نتیجه، شناسایی عواملی مانند انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و معنا در زندگی که می‌تواند رضایت از زندگی را در دوران سالمندی افزایش دهد، ضروری است.

انعطاف‌پذیری شناختی^۲ از جمله متغیرهای روان‌شناختی که نقش محوری در رضایت زندگی سالمندی دارد، می‌باشد. تغییرات دوران سالمندی تأثیرات عمیقی بر زندگی و بهداشت روانی سالمندان دارد. اگر شخصیت فرد انعطاف‌پذیر باشد، بیشتر توانایی سازگار شدن با این تغییرات را خواهد داشت، اما اگر سالمند این تغییرات را در جهت منفی ادراک کند، میزان انعطاف‌پذیری و سازگاری او کمتر می‌شود. لذا انعطاف‌پذیری شناختی در دوره‌ی سالمندی می‌تواند کمک بسیار زیادی در کیفیت و رضایت از زندگی آن‌ها داشته باشد. انعطاف‌پذیری شناختی به معنای اصلاح شناختی است که می‌تواند فکر و به تبع آن رفتار فرد را برای پاسخ سازگارانه به تغییرات و شرایط دشوار محیطی را مهیا سازد. درک موقعیت‌های سخت به

¹ life satisfaction

² cognitive flexibility

عنوان موقعیت‌های قابل کنترل، ارائه چند توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و توانایی ایجاد چند راه‌حل قابل انعطاف برای موقعیت‌های دشوار از شاخص‌های انعطاف‌پذیری شناختی است (تان، ۲۰۲۲). امیدی و خاکپور (۱۴۰۲) در پژوهشی نشان دادند که درمان مبتنی بر ACT می‌تواند به‌طور معناداری تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری شناختی را افزایش دهد و در نتیجه، رضایت از زندگی را بهبود بخشد.

کیفیت زندگی^۱ یکی از عوامل تأثیرگذار بر رضایت از زندگی سالمندی است. سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی را برداشت یا پندارهای فرد از وضعیت زندگی، مرتبط با فرهنگ، نظام ارزشی، اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت‌های فردی تعریف کرده است. کیفیت زندگی نشان‌دهنده رضایت شخصی، عزت‌نفس، سلامت عمومی و بهزیستی عاطفی است (لاوراک و پراتلی، ۲۰۱۸). کیفیت زندگی به‌صورت یک مفهوم چند بعدی از چهار بعد جسمی، اجتماعی، عملکردی و روانی تأثیر می‌پذیرد (لوشچینسکا و همکاران، ۲۰۱۳). واحدی کوچنق و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی نشان دادند که سبک زندگی سالم می‌تواند به‌طور معناداری بر رضایت از زندگی سالمندان تأثیر بگذارد و به بهبود کیفیت زندگی آن‌ها کمک کند. شهناز عسکری و حسن شفیعی (۱۳۹۶) در پژوهشی با به این نتیجه رسیدند که هوش معنوی، ذهن آگاهی و ادراک‌پذیری کیفیت زندگی را در سالمندان پیش‌بینی می‌کند. عزت‌اله قدم‌پور و همکاران (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای نشان دادند که بین معنای زندگی، عزت نفس و کیفیت زندگی در میان سالمندان ساکن منزل و سالمندان مقیم خانه سالمندان تفاوت وجود دارد.

معنا در زندگی^۲ متغیر دیگری که بر رضایت زندگی سالمندی مؤثر است. معنا در زندگی از موارد مهم در سلامت روان سالمندان است. در تعریف معنا در زندگی، می‌توان گفت که این مفهوم به احساسی از یکپارچگی وجودی اشاره دارد که به دنبال پاسخ به سوالاتی چون چیستی زندگی و هدف زندگی است. این جستجو در نهایت به دستیابی به اهداف ارزنده و احساس کامل بودن و مفید بودن منجر می‌شود (دب و همکاران، ۲۰۲۰). پژوهشگران به‌طور معمول دو بعد اصلی معنا در زندگی را بررسی کرده‌اند: حضور معنا و جستجوی معنا. حضور معنا به درجه معنادار بودن زندگی مردم اشاره دارد، در حالی که جستجوی معنا به درجه‌ای است که مردم در زندگی

خود به دنبال معنی هستند (محمّدپور و همکاران، ۱۴۰۰). حضور معنا به احساس و درک عمیق افراد از وجود معنا و هدف در زندگی اشاره دارد. این مفهوم به وضعیت روانی و احساسی افراد مربوط می‌شود که در طی آن احساس می‌کنند زندگی‌شان دارای ارزش، هدف و معناست (استگر و همکاران، ۲۰۰۶). حضور معنا معمولاً به عنوان یک کیفیت روان‌شناختی مطلوب در نظر گرفته می‌شود و می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی و افزایش رضایت از آن کمک کند. زمانی که افراد احساس می‌کنند که زندگی‌شان پر از معناست، معمولاً با چالش‌ها و مشکلات زندگی بهتر کنار می‌آیند و از تجربیات مثبت بیشتری بهره‌برداری می‌کنند. در این حالت، وجود معنا می‌تواند به عنوان یک منبع قوت عمل کند و به افراد کمک کند تا در مواجهه با دشواری‌ها و ناملایمات، احساس رضایت و خوشبختی بیشتری داشته باشند. به‌طور کلی، حضور معنا نه تنها به درک بهتر از خود و زندگی کمک می‌کند، بلکه می‌تواند به افزایش تاب‌آوری و بهبود سلامت روانی افراد نیز منجر شود (ریف و سینگر، ۱۹۹۸). جستجوی معنا به فرآیند فعال و هدفمند افراد برای یافتن و درک معنا و هدف در زندگی اشاره دارد. این جستجو معمولاً زمانی آغاز می‌شود که افراد احساس می‌کنند زندگی‌شان فاقد معنا یا هدف است. زمانی که وجود معنا در زندگی کاهش می‌یابد، افراد به جستجوی معنا روی می‌آورند (استگر و همکاران، ۲۰۰۶). جستجوی معنا می‌تواند به دو شکل مختلف بروز کند. جستجوی سالم معمولاً بر اساس آرزوها و بینش‌های فردی شکل می‌گیرد و به افراد کمک می‌کند تا با چالش‌های زندگی مواجه شوند و از تجربیات مثبت بهره‌برداری کنند. در این حالت، افراد به دنبال یافتن معنا در تجربیات خود هستند و این جستجو می‌تواند به افزایش رضایت از زندگی منجر شود. در مقابل، جستجوی ناکارآمد به ناتوانی در مواجهه با تجربیات منفی و چالش‌برانگیز اشاره دارد. این نوع جستجو ممکن است منجر به احساس ناامیدی و کاهش وجود معنا شود. در نهایت، جستجوی معنا می‌تواند به عنوان یک واکنش به کمبود معنا در زندگی در نظر گرفته شود و تأثیرات مثبت یا منفی بر رفاه و رضایت از زندگی افراد داشته باشد (فرانکل، ۱۹۶۳). رابطه بین جستجوی معنا و حضور معنا پیچیده است و از طریق دو مدل مفهومی رقیب، مدل حضور به جستجو و مدل جستجو به حضور، بررسی می‌شود. بر اساس مدل اول، وقتی افراد احساس می‌کنند زندگی‌شان فاقد معنا است یا زمانی که معنای زندگی‌شان را از دست می‌دهند، بیشتر به

¹ quality of life

² meaning in life

می‌کند. شهبازی و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهشی با هدف تعیین رابطه سلامت معنوی با رضایت از زندگی سالمندان با در نظر گرفتن نقش میانجی گذشت، به این نتیجه دست یافتند که سلامت معنوی دارای رابطه مستقیم و غیرمستقیم با رضایت زندگی سالمندان بود و نقش میانجی گذشت نیز تأیید شد.

نیازهای بنیادین روان‌شناختی^۱ یکی دیگر از متغیرهایی است که علاوه بر کیفیت زندگی، هدفمندی و انعطاف‌پذیری شناختی بر رضایت از زندگی در دوران سالمندی اثر می‌گذارد، که در مطالعات مختلفی از جمله (امیری و نبی‌ئی، ۱۴۰۲؛ سلطانی‌تبار و همکاران، ۱۴۰۱؛ کمپل و همکاران، ۲۰۱۹؛ اولچار و همکاران، ۲۰۱۹) به آن اشاره شده است. نیازهای بنیادی به‌عنوان انرژی لازم برای درگیری فعال با محیط، پرورش مهارت‌ها و رشد سالم شناخته می‌شود. این نیازها که به‌صورت فطری در همه افراد وجود دارند و برای بهزیستی افراد ضروری‌اند شامل نیاز به خودمختاری، شایستگی و ارتباط است (دسی و ریان، ۲۰۱۱). خودپیروی یا خودمختاری به تجربه اراده و خودتأییدی رفتار فرد اشاره می‌کند؛ به عبارت دیگر، خودپیروی شامل داشتن احساس انتخاب در آغاز، نگهداری و تنظیم فعالیت‌ها است. شایستگی، میل به تسلط یافتن بر محیط فرد و به دست آوردن پیامدهای ارزشمند در درون آن است. تعلق یا ارتباط به احساس نزدیکی و مرتبط بودن به دیگران در تعامل‌های روزمره اشاره می‌کند؛ به عبارت دیگر، ارتباط، نیاز به برقراری پیوندها و دل‌بستگی‌های عاطفی با دیگران است (حجازی و همکاران، ۱۳۹۳).

در مجموع با توجه به مبانی نظری مطرح شده و پژوهش‌های انجام گرفته می‌توان به رابطه انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی، معنا در زندگی و نیازهای بنیادین روان‌شناختی با رضایت از زندگی اشاره کرد. پژوهش‌ها در زمینه رضایت از زندگی سالمندان، به ویژه با تمرکز بر انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و معنا در زندگی، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. افزایش جمعیت سالمندان نیازمند توجه بیشتر به وضعیت روان‌شناختی این گروه است. پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که عوامل روان‌شناختی می‌توانند تأثیر قابل توجهی بر کیفیت زندگی سالمندان داشته باشند. این مطالعه می‌تواند به گسترش ادبیات علمی در زمینه روان‌شناسی سالمندان کمک کند و به شناسایی متغیرهای مؤثر بر رضایت از زندگی سالمندان بپردازد. همچنین، نتایج

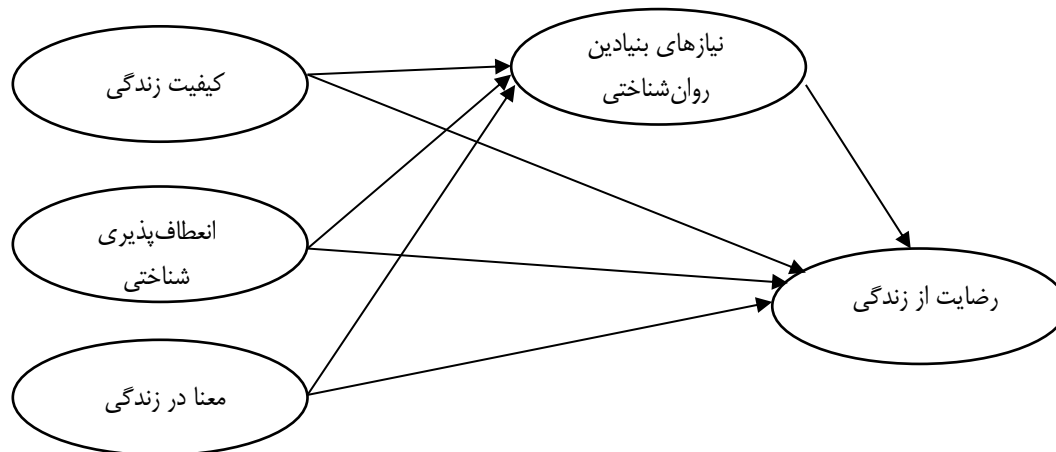
دنبال جست‌وجوی معنا می‌روند. این مدل تأکید می‌کند که جست‌وجوی معنا اغلب پاسخی به کمبود درک‌شده معنا است. تحقیقات نشان داده‌اند که رابطه معکوس کوچک تا متوسطی بین حضور معنا و جست‌وجوی معنا وجود دارد (استگر و همکاران، ۲۰۰۶). در حالی که، در مدل دوم؛ جست‌وجوی فعال برای معنا می‌تواند به تجربه بیشتر معنا در زندگی منجر شود. به عبارت دیگر، جست‌وجو به خودی خود می‌تواند باعث حضور معنا شود. نتایج پژوهش استگر و همکاران (۲۰۰۶) و استگر و همکاران (۲۰۰۸) نشان داد که حضور معنا با شاخص‌های رفاه روانی (مثل رضایت از زندگی، هیجان‌های مثبت و ویژگی‌های شخصیتی سالم) همسوست. در حالی که، جست‌وجوی معنا با پریشانی روانی (مانند افسردگی و هیجان‌های منفی) مرتبط است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که معنای زندگی می‌تواند با ایجاد امیدواری در زندگی رضایت از زندگی را افزایش دهد (کاراتاس و همکاران، ۲۰۲۱). محمودی و دشت بزرگی (۱۴۰۱) در پژوهشی نشان دادند که کیفیت زندگی می‌تواند به‌عنوان یک عامل میانجی در کاهش اضطراب مرگ و تقویت احساس انسجام و معنایی زندگی در این گروه سنی عمل کند. یوسفی افراشته و رضایی شمسی (۱۴۰۰) در پژوهشی مشخص نمودند که معنویت می‌تواند به‌طور مثبت بر کیفیت زندگی تأثیر بگذارد و خودشفقت‌ورزی و احساس انسجام به‌عنوان میانجی در رابطه عمل می‌کنند.

مرور پیشینه پژوهش نشان می‌دهد اگر چه روابط بین متغیرها تا به حال مورد بررسی قرار گرفته شده‌اند اما این که این متغیرها چگونه و از چه راهی با رضایت از زندگی در ارتباط هستند تا به حال کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. پژوهش‌هایی درباره رابطه انعطاف‌پذیری شناختی و کیفیت زندگی با رضایت از زندگی در سالمندان انجام شده است. بر اساس یافته‌های ابراهیم نامنی و همکاران (۱۴۰۲) که باهدف بررسی نیازهای بنیادین روان‌شناختی بر رضایت از زندگی با توجه به نقش میانجی همدلی عاطفی و تاب‌آوری در زنان سالمند انجام گرفت نتایج نشان داد که نیازهای بنیادین روان‌شناختی به‌صورت مستقیم بر رضایت از زندگی سالمندان تأثیرگذار است. پورحسین و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی به بررسی رابطه بین معناداری در زندگی و رضایت از زندگی پرداخته و نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روان‌شناختی را تحلیل و به این نتیجه دست یافتند که معناداری در زندگی می‌تواند تأثیر مثبتی بر رضایت از زندگی داشته باشد و سرمایه‌های روان‌شناختی به‌عنوان عاملی واسطه‌ای در این رابطه عمل

¹ basic psychological needs

کیفیت زندگی سالمندان و ارتقاء سلامت روانی آنها کمک کند. این پژوهش نه تنها به درک بهتر از وضعیت روان‌شناختی سالمندان کمک می‌کند، بلکه می‌تواند به توسعه سیاست‌ها و برنامه‌های مؤثر برای حمایت از این گروه سنی منجر شود. بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و هدفمندی با رضایت از زندگی در سالمندان با نقش میانجی نیازهای بنیادین روان‌شناختی در قالب یک مدل ساختاری می‌باشد. بنابراین بر اساس ادبیات نظری و پیشینه تجربی، مدل فرضی پژوهش به قرار شکل ۱ انتخاب و با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری در بین سالمندان شهر بوشهر مورد آزمون قرار می‌گیرد. فرضیه‌های پژوهش عبارتند از: (۱) انعطاف‌پذیری شناختی از طریق نیازهای بنیادین روان‌شناختی با رضایت از زندگی رابطه معناداری دارد، (۲) کیفیت زندگی از طریق نیازهای بنیادین روان‌شناختی با رضایت از زندگی رابطه معناداری دارد، (۳) معنا در زندگی با میانجی‌گری نیازهای بنیادین روان‌شناختی بر رضایت از زندگی از طریق نیازهای بنیادین روان‌شناختی با رضایت از زندگی رابطه معناداری دارد.

این پژوهش می‌تواند به توسعه و اصلاح نظریه‌های موجود در زمینه نیازهای بنیادین روان‌شناختی و کیفیت زندگی کمک کند. همچنین این پژوهش می‌تواند به طراحی مداخلات مؤثر برای بهبود کیفیت زندگی سالمندان کمک کند. شواهد نشان می‌دهند که تقویت انعطاف‌پذیری شناختی و معنا در زندگی می‌تواند به کاهش مشکلات روان‌شناختی مانند افسردگی و اضطراب در سالمندان منجر شود (کنگ و همکاران، ۲۰۱۱). همچنین، این مطالعه می‌تواند به متخصصان بهداشت روان کمک کند تا آگاهی بیشتری نسبت به نیازهای روان‌شناختی سالمندان پیدا کنند و در نتیجه خدمات بهتری ارائه دهند. از جنبه اجتماعی، نتایج این پژوهش می‌تواند به سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان اجتماعی کمک کند تا برنامه‌ها و سیاست‌های بهتری برای حمایت از سالمندان طراحی کنند. با توجه به این‌که سالمندان به عنوان یک بخش مهم از جامعه نیاز به توجه ویژه‌ای دارند، این پژوهش می‌تواند به توسعه برنامه‌های اجتماعی و فرهنگی که به بهبود کیفیت زندگی سالمندان کمک می‌کند، منجر شود. طور کلی، اجرای این مطالعه از نظر پژوهشی، درمانی و اجتماعی ضروری است و می‌تواند به بهبود



شکل ۱. مدل مفروض رابطه انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و معنا در زندگی با رضایت از زندگی از طریق نیازهای بنیادین روان‌شناختی

می‌باشد. بر حسب یک قاعده سرانگشتی در مطالعات معادلات ساختاری حجم نمونه ۲۰۰ نفر کفایت می‌کند (هومن، ۱۳۸۷). در خصوص حجم نمونه، شایان توضیح است که در تحلیل استیونس^۱ (۱۹۹۶)، به نقل از مؤمنی و همکاران، (۱۴۰۰) در نظر گرفتن ۱۵ مورد برای هر متغیر پیش بین در تحلیل رگرسیون

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

روش پژوهش حاضر بر حسب هدف کاربردی و از لحاظ شیوه‌ی گردآوری داده‌ها توصیفی-همبستگی با استفاده از معادلات ساختاری می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش همه‌ی سالمندان بالای ۶۰ سال شهر بوشهر در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳

¹ Stevens

سطح رضایت کم و نمره بالا نشان‌دهنده‌ی سطح بالای رضایت از زندگی در سالمندان است. نیوگارتن و همکاران (۱۹۶۱) برای پایایی پرسش‌نامه از روش توافق ارزیابان استفاده کرده که برای هرکدام از زیر مقیاس‌ها شامل ۹۷ درصد میل و رغبت، ۹۶ درصد ثبات قدم و شکیبایی، ۹۲ درصد همخوانی میان اهداف پژوهشگر شده و آرزوها، ۹۶ درصد خودپنداره و ۹۲ درصد حالت خلق بود و همچنین روایی محتوا و صوری را مورد ارزیابی قرار دادند که برای هر کدام از زیر مقیاس‌ها شامل ۸۶ درصد میل و رغبت، ۷۳ درصد همخوانی میان اهداف پژوهشگر شده و آرزوها، ۷۸ درصد خودپنداره و ۶۹ درصد حالت خلق به دست آمده است. در ایران نیکنامی و همکاران (۱۳۸۹) پایایی بر اساس ضریب آلفای کرونباخ $0/70$ به‌دست آورده‌اند. در پژوهش حاضر نیز پایایی روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که ضرایب آن برای میل و رغبت $0/75$ ، ثابت قدمی و شکیبایی $0/80$ ، اهداف پژوهشگر شده و آرزوها $0/78$ ، خودپنداره $0/81$ ، حالت خلق $0/79$ و نمره کل رضایت از زندگی $0/82$ به دست آمده است.

مقیاس نیازهای بنیادین روان‌شناختی^۳. مقیاس نیازهای بنیادین روان‌شناختی توسط دسی و ریان (۲۰۰۰) ساخته شد، که دارای ۲۱ سؤال و سه خرده مقیاس استقلال، شایستگی و ارتباط در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای ($=1$ خیلی کم تا $=5$ خیلی زیاد) طراحی شده است. حداکثر نمره ممکن در این پرسش‌نامه ۱۰۵ و حداقل نمره ممکن ۲۱ است. نمره پایین، نشان‌دهنده عدم تأمین نیازهای بنیادین روان‌شناختی است و به معنای احساس کمبود در استقلال، شایستگی و ارتباط با دیگران می‌باشد. نمره بالا، نشان‌دهنده تأمین نیازهای بنیادین روان‌شناختی است و به معنای احساس رضایت و توانمندی در استقلال، شایستگی و ارتباط با دیگران می‌باشد. دسی و ریان (۲۰۰۰) روایی سازه و محتوای این پرسش‌نامه تأیید کردند و پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس $0/89$ و برای خرده مقیاس‌ها بین $0/80$ تا $0/86$ به‌دست آوردند. در ایران نیز بشارت و رنجبر کلاگری (۱۳۹۲) روایی سازه و همزمان پرسش‌نامه را تأیید کردند و پایایی بازآزمایی مقیاس بر اساس نتایج دو بار اجرای آزمون با ضرایب همبستگی از $0/67$ تا $0/77$ برای زیرمقیاس‌ها مورد تأیید قرار گرفت. در پژوهش حاضر نیز پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که ضرایب آن

چندگانه با روش معمولی کمترین مجزورات استاندارد را که قاعده سرانگشتی خوب اعلام کرده است. بر پایه این موضوع می‌توان اعلام کرد که چون تحلیل معادلات ساختاری در برخی جنبه‌ها کاملاً مرتبط با رگرسیون چندمتغیری است، تعداد ۱۵ مورد به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده در تحلیل معادلات ساختاری غیر منطقی نیست (هومن، ۲۰۱۲). لوهلین^۱ (۱۹۹۲، به نقل از مؤمنی و همکاران، ۲۰۲۲) بیان می‌دارد که برای مدل‌هایی با دو یا چهار عامل، پژوهشگر باید روی گردآوری دست‌کم ۱۰۰ مورد یا بیشتر از آن مثلاً ۲۰۰ مورد برنامه‌ریزی کند. بنابراین حجم نمونه مورد مطالعه از کفایت لازم برای اجرای تحلیل مسیر برخوردار است. بر این اساس، نمونه پژوهش ۲۰۰ نفر از سالمندان شهر بوشهر هستند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده‌اند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: (۱) داشتن سن بالای شصت سال، (۲) داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن. ملاک خروج از پژوهش اقامت نداشتن در خانه سالمندان و مصرف داروهای روانپزشکی بود. شرکت‌کنندگان ۲۰۰ نفر بودند که ۸۶ نفر (۴۳ درصد) از نمونه پژوهش را زنان و ۱۱۴ نفر (۷۵ درصد) از آنها را مردان تشکیل داده‌اند، بیشترین تعداد شرکت‌کننده در این پژوهش، در رده سنی ۶۰ تا ۶۵ سال با تعداد ۱۲۸ نفر (۶۴ درصد) قرار دارند، کمترین فراوانی مربوط به رده سنی بالای ۷۰ سال به بالا با تعداد ۱۶ نفر (۸ درصد) را تشکیل می‌دهند، وضعیت تحصیلات نمونه که بیشترین تعداد پاسخ‌دهنده در این پژوهش تحصیلات دیپلم را دارا هستند که تعداد آنها ۷۰ نفر (۳۵ درصد) می‌باشد و کمترین فراوانی مربوط به تحصیلات لیسانس و بالاتر می‌باشد که ۳۲ نفر (۱۶ درصد) است.

ابزار

مقیاس رضایت از زندگی سالمندان^۲. این مقیاس توسط نیوگارتن و همکاران (۱۹۶۱) طراحی شده که دارای ۳۰ گویه می‌باشد، این گویه‌ها به پنج خرده مقیاس تقسیم می‌شوند که هر کدام به جنبه‌های مختلف رضایت از زندگی سالمندان پرداخته‌اند. این پنج خرده مقیاس میل به زندگی، شکیبایی و ثبات قدم، همخوانی آرزوها و اعمال تحقق یافته، چگونگی خلق و خودنگاره مثبت است. شرکت‌کنندگان در یک مقیاس ۳ درجه ای ($=0$ مخالفم، $=1$ نمی‌دانم و $=2$ موافقم) به سؤالات پاسخ می‌دهند. نمره پایین نشان‌دهنده

¹ Loehlin

² life satisfaction scale for the elderly

³ basic psychological needs scale

برای استقلال ۰/۷۳، شایستگی ۰/۸۶، ارتباط ۰/۷۹ و نمره کل نیازهای بنیادین روان‌شناختی ۰/۷۸ به دست آمده است.

مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی^۱ پرسش‌نامه توسط دنیس و واندروال (۲۰۱۰) به صورت سه عاملی (جایگزین‌ها، کنترل و جایگزین‌هایی برای رفتار انسانی) و برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است، طراحی شده و دارای ۲۰ سؤال می‌باشد. شیوه نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت ۷ درجه‌ای (۱ = کاملاً مخالفم تا ۷ = کاملاً موافقم) است. حداقل نمره ۲۰، اگر فرد به همه سؤالات نمره ۱ بدهد) و حداکثر نمره ۱۴۰ (اگر فرد به همه سؤالات نمره ۷ بدهد). نمره پایین (نزدیک به ۲۰): نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری شناختی پایین است. این به معنای دشواری در جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر و عدم توانایی در مواجهه با چالش‌ها می‌باشد. افراد با نمرات پایین ممکن است در مدیریت استرس و تغییرات زندگی با مشکلات بیشتری مواجه شوند. نمره بالا (نزدیک به ۱۴۰): نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری شناختی بالا است. این به معنای توانایی خوب در جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر و موفقیت در مواجهه با چالش‌ها و تغییرات زندگی می‌باشد. افراد با نمرات بالا به‌طور معمول در مدیریت استرس و حل مسائل به شیوه‌ای مؤثرتر عمل می‌کنند. دنیس و واندروال (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان دادند که مقیاس حاضر از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی همزمان مناسبی برخوردار می‌باشد و پایایی پرسش‌نامه را به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۱ به‌دست آوردند. در ایران خاورزمینی و حبیبی کلیر (۱۴۰۱) پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست‌آوردند. در پژوهش حاضر نیز پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضرایب آن ۰/۸۲ به‌دست آمده است.

مقیاس کیفیت زندگی^۲ این پرسش‌نامه توسط سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۶) طراحی شده که دارای ۲۶ سؤال و ۴ خرده مقیاس سلامت جسمانی، سلامت روان، روابط اجتماعی، کیفیت محیط زندگی و یک نمره کل است. نحوه پاسخ‌گویی نمونه پژوهش به این مقیاس در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (۱ = اصلاً تا ۵ = کاملاً) می‌باشد. حداقل نمره ۲۶ (اگر فرد به همه سؤالات نمره ۱ بدهد) و حداکثر نمره ۱۳۰ (اگر فرد به همه سؤالات نمره ۵ بدهد). نمره پایین (نزدیک به

۲۶): نشان‌دهنده کیفیت زندگی پایین است. این به معنای احساس نارضایتی در زمینه‌های مختلف زندگی، از جمله سلامت جسمانی، سلامت روان، روابط اجتماعی و کیفیت محیط زندگی می‌باشد. افراد با نمرات پایین ممکن است با مشکلات جدی در کیفیت زندگی خود مواجه شوند. نمره بالا (نزدیک به ۱۳۰): نشان‌دهنده کیفیت زندگی بالا است. این به معنای احساس رضایت و بهزیستی در زمینه‌های مختلف زندگی است. افراد با نمرات بالا معمولاً از سلامت جسمانی و روانی خوبی برخوردارند و روابط اجتماعی و کیفیت محیط زندگی آن‌ها نیز مثبت است. این مقیاس از روایی سازه و روایی همگرا برخوردار است و در نسخه اصلی، پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد. نجات و همکاران (۱۳۸۵) روایی و پایایی این مقیاس را مورد بررسی قرار دادند که برای زیر مقیاس سلامت جسمی ۰/۷۷، سلامت روان ۰/۷۷، روابط اجتماعی ۰/۷۵، سلامت محیط ۰/۸۴ را گزارش کردند. در پژوهش حاضر نیز پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که ضرایب آن برای جسمی ۰/۷۴، سلامت روان ۰/۸۳، روابط اجتماعی ۰/۷۸، سلامت محیط ۰/۸۳ و کیفیت زندگی ۰/۷۹ به‌دست آمده است.

مقیاس معنا در زندگی^۳ این مقیاس توسط استگر^۴ (۲۰۱۰) براساس مبانی نظری رویکرد معنا درمانی تدوین شده است و دارای دو بعد معنا در زندگی، یعنی حضور معنا و جستجوی معنا است. این مقیاس دارای ۱۰ ماده بر مبنای مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت (۱ = کاملاً نادرست تا ۷ = کاملاً درست) طراحی شده است. حداکثر نمره مقیاس معنا در زندگی استگر ۷۰ و حداقل آن ۱۰ است. نمره نزدیک به ۷۰: نشان‌دهنده وجود معنا و بهزیستی روان‌شناختی بالا در زندگی فرد است. نمره نزدیک به ۱۰: بیانگر کمبود معنا و احساس عدم رضایت از زندگی می‌باشد. روایی و پایایی این مقیاس در ایران با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ تأیید شده است که نشان‌دهنده اعتبار و قابلیت اعتماد بالای آن در سنجش معنا در زندگی است. روایی همگرا و افتراقی این مقیاس توسط استگر و شن (۲۰۱۰) مورد تأیید قرار گرفت. استگر و همکاران، (۲۰۰۶) پایایی آن از طریق همسانی درونی به روش ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۸۲ تا ۰/۸۷ گزارش دادند و این پژوهشگران در فاصله زمانی یک ماهه اعتبار بازآزمایی مناسب ۰/۷۰ برای زیر مقیاس حضور معنا و ۰/۷۳

³ the meaning scale in life

⁴ Steger

¹ cognitive flexibility scale

² quality of life scale

برای زیر مقیاس جستجوی معنا را به‌دست آوردند. در پژوهش حاضر نیز پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که ضریب آن به ترتیب برای حضور معنا و جستجوی معنا، ۰/۸۹ و ۰/۸۴ به‌دست آمده است.

روش اجرا

پس از صدور مجوز توسط دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان و هماهنگی با مسئولین مربوطه، انجام نمونه‌گیری از سالمندان سطح شهر و در مکان‌های تفریحی مثل پارک‌ها آغاز گردید. قبل از انجام پژوهش و تکمیل پرسش‌نامه‌ها، موضوع و هدف پژوهش و ضرورت همکاری صادقانه برای شرکت‌کنندگان تشریح شد و از آنها خواسته شد که در صورت تمایل به همکاری پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کنند. جهت رعایت اصول اخلاقی از سالمندان شرکت‌کننده در پژوهش رضایت آگاهانه کسب و به آنها این اطمینان داده شد که اطلاعات اخذ شده

جدول ۱

یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
حضور معنا	۲۵/۳۷	۱/۹۲	۰/۵۸	۰/۷۲
جستجوی معنا	۲۴/۸۹	۱/۸۶	۰/۴۹	۰/۶۳
انعطاف‌پذیری شناختی	۸۲/۹۱	۸/۱۱	۰/۰۲	۱/۳۷
جایگزین‌ها	۴۱/۲۳	۳/۲۴	۰/۶۱	۰/۵۶
کنترل	۵۲/۶۴	۴/۵۶	۰/۷۴	۰/۹۱
جایگزین‌هایی برای رفتار انسان	۴۸/۲۷	۳/۷۶	۰/۶۸	۰/۸۳
کیفیت زندگی	۷۴/۴۹	۶/۹۸	۰/۸۹	-۱/۰۴
سلامت جسمانی	۱۸/۷۱	۱/۳۱	۰/۳۸	۰/۴۱
سلامت روانی	۲۱/۴۳	۲/۰۸	۰/۸۱	۰/۶۲
روابط اجتماعی	۲۶/۵۱	۲/۴۴	۰/۹۶	۰/۸۵
کیفیت محیط زندگی	۲۲/۳۷	۱/۹۶	۰/۵۹	۰/۷۴
نیازهای بنیادین روان‌شناختی	۵۸/۴۳	۵/۳۵	۱/۲۲	۰/۹۷
استقلال	۳۴/۷۲	۲/۵۳	۰/۳۲	۰/۴۳
شایستگی	۲۲/۴۷	۲/۲۸	۰/۲۷	۰/۳۶
ارتباط	۲۳/۸۱	۲/۴۵	۰/۲۹	۰/۴۰
رضایت از زندگی	۲۴/۱۷	۳/۱۴	۱/۴۶	۱/۲۳
میل به زندگی	۱۴/۰۵	۱/۱۲	۰/۱۷	۰/۲۸
شکبیایی و ثبات قدم	۱۶/۲۸	۱/۴۲	۰/۳۷	۰/۴۵
همخوانی آرزوها و اعمال تحقق یافته	۱۲/۳۶	۱/۰۴	۰/۵۲	۰/۷۳
چگونگی خلق	۱۹/۷۱	۱/۹۶	۰/۶۴	۰/۸۱
خود انگاره مثبت	۱۵/۴۸	۱/۰۷	۰/۲۹	۰/۶۹

محرمانه باقی خواهد ماند و از آن صرفاً برای اهداف پژوهشی استفاده می‌شود و در نهایت پرسش‌نامه‌ها توزیع گردید. مدت زمان پاسخگویی به سؤالات بین ۱۵ تا ۳۰ دقیقه در نوسان بود. پرسش‌نامه مخدوش وجود نداشت و شرکت‌کنندگان در پژوهش به تمامی سؤالات پاسخ دادند. داده‌های گردآوری شده به روش معادلات ساختاری و با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS²⁴ و AMOS²⁴ تحلیل شد. پژوهش حاضر دارای مصوبه با شناسه IR.IAU.BEHBAHAN.REC.1403.097 از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان می‌باشد.

یافته‌ها

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به‌همراه، کشیدگی و چولگی برای بررسی بهنجار بودن توزیع تک و چند متغیره داده را نشان می‌دهد.

جهت بررسی پیش‌فرض بهنجار بودن توزیع داده‌های متغیرهای پژوهش از آزمون‌های کشیدگی و چولگی استفاده شد. مقادیر محاسبه شده دو آزمون کشیدگی و چولگی همگی در محدوده ۲ و ۲- قرار دارند که حاکی از بهنجار بودن تک متغیره توزیع داده‌ها می‌باشد. پیش‌فرض خطی بودن با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون مورد آزمون قرار گرفت. همان

طور که جدول یک نشان می‌دهد میانگین و انحراف معیار به ترتیب برای متغیرهای معنا در زندگی ($M=38/11$ ، $SD=3/56$)، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ($M=82/49$ ، $SD=8/11$)، کیفیت زندگی ($M=74/49$ ، $SD=6/98$)، نیازهای بنیادین روان‌شناختی ($M=58/43$ ، $SD=5/35$) و رضایت از زندگی ($M=24/17$ ، $SD=3/14$) است.

جدول ۲

ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	Tolerance	VIF
حضور معنا	۱						۰/۵۴	۱/۲۶
جستجوی معنا	-۰/۶۹	۱					۰/۴۸	۱/۴۱
انعطاف‌پذیری شناختی	۰/۱۵	-۰/۲۲	۱				۰/۵۵	۱/۸۱
کیفیت زندگی	۰/۴۹	-۰/۳۷	۰/۶۲	۱			۰/۴۳	۱/۸۶
نیازهای بنیادین روان‌شناختی	۰/۳۲	-۰/۳۳	۰/۴۶	۰/۲۲	۱		۰/۳۱	۱/۱۷
رضایت از زندگی	۰/۱۸	-۰/۲۳	۰/۶۶	۰/۴۷	۰/۷۷	۱	---	---

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد بین متغیرهای پیش‌بین با متغیر میانجی و متغیر میانجی با متغیر وابسته همبستگی خطی ($p < 0/05$) وجود دارد. برای بررسی مشکل همخطی چندگانه از دو آماره تولرانس^۱ و عامل تورم واریانس^۲ استفاده شد.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که مقادیر ضرایب تولرانس و عامل تورم واریانس نشان می‌دهد که مفروضه عدم وجود همخطی رعایت شده است. مفروضه استقلال خطاها از طریق آزمون دوربین-واتسون^۳ مورد بررسی قرار گرفت. مقدار آماره $D - W = 1/88$ محاسبه شد. این مقدار در دامنه $1/5 < D - W < 2/5$ قرار دارد و نشان‌دهنده برقراری این مفروضه فوق می‌باشد. همانطور که جدول ۲ نشان می‌دهد رابطه متغیرهای پژوهش با رضایت زندگی معنادار است و پیش‌فرض وجود رابطه همبستگی برای انجام تحلیل معادلات ساختاری رعایت شده است. نتایج نشان می‌دهد که متغیرهای پژوهش دارای همبستگی‌های معناداری با یک‌دیگر هستند. حضور معنا و جستجوی معنا همبستگی منفی معنادار ($r = -0/69$) دارند. حضور معنا با متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی، نیازهای بنیادین روان‌شناختی و رضایت از

زندگی همبستگی معنادار ($p < 0/05$) دارد. در حالی که جستجوی معنا با این متغیرها همبستگی منفی معنادار ($p < 0/05$) دارد. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با کیفیت زندگی همبستگی مثبت و معناداری دارد ($r = 0/62$) که نشان می‌دهد افرادی که از انعطاف‌پذیری بیشتری برخوردارند، معمولاً کیفیت زندگی بالاتری دارند. نیازهای بنیادین روان‌شناختی با رضایت از زندگی همبستگی مثبت و معناداری دارد ($r = 0/77$) که نشان‌دهنده این است که برآورده شدن نیازهای بنیادین می‌تواند به افزایش رضایت از زندگی در سالمندان منجر شود. رضایت از زندگی همچنین با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی همبستگی مثبت و معناداری دارد ($r = 0/66$) که نشان می‌دهد افرادی که از انعطاف‌پذیری بیشتری برخوردارند، معمولاً رضایت بیشتری از زندگی خود دارند. این نتایج نشان‌دهنده اهمیت ابعاد حضور معنا، جستجوی معنا و همچنین متغیرهای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، نیازهای بنیادین روان‌شناختی و کیفیت زندگی در پیش‌بینی رضایت از زندگی سالمندان است و می‌تواند به عنوان مبنایی برای برنامه‌ریزی‌های مداخلاتی در این زمینه مورد استفاده قرار گیرد. شاخص‌های برازش مدل در جدول ۳ ارائه شده است.

مقادیر سه شاخص برازش مطلق مدل: نسبت کای اسکور به درجه آزادی و شاخص نیکویی برازش GFI و

¹ tolerance

² variance inflation factor(vif)

³ durbin - watson

جدول ۳

شاخص‌های برازش مدل

شاخص	X ² /df	GFI	AGFI	CFI	RMSE
سطح قابل قبول	< ۳	> ۰/۹	> ۰/۹	> ۰/۹	< ۰/۰۸
مقدار	۰/۱۲	۰/۹۸	۰/۹۶	۰/۹۸	۰/۰۶

شاخص نیکویی برازش تعدیل شده AGFI نشان می‌دهد که مدل از برازش مناسبی برخوردار است. شاخص‌های برازش تطبیقی تکمیل‌کننده شاخص‌های برازش مطلق می‌باشد.

شاخص برازش تطبیقی CFI در دامنه قابل قبول است. مقدار شاخص مقتصد محاسبه شده، ریشه میانگین مربعات خطای برآورد RMSEA حاکی از اقتصاد مناسب مدل می‌باشد.

جدول ۴

ضرایب و معناداری اثر مستقیم متغیرهای پژوهش

مسیر	β	سطح معناداری
کیفیت زندگی ← نیازهای بنیادین روان شناختی	۰/۲۷	$P < ۰/۰۱$
انعطاف‌پذیری شناختی ← نیازهای بنیادین روان شناختی	۰/۵۶	$P < ۰/۰۱$
حضور معنا ← نیازهای بنیادین روان شناختی	۰/۴۲	$P < ۰/۰۱$
جستجوی معنا ← نیازهای بنیادین روان شناختی	-۰/۳۱	$P < ۰/۰۱$
کیفیت زندگی ← رضایت از زندگی	۰/۵۱	$P < ۰/۰۱$
انعطاف‌پذیری شناختی ← رضایت از زندگی	۰/۳۵	$P < ۰/۰۱$
حضور معنا ← رضایت از زندگی	۰/۲۴	$P < ۰/۰۱$
جستجوی معنا ← رضایت از زندگی	-۰/۳۴	$P < ۰/۰۱$
نیازهای بنیادین روان شناختی ← رضایت از زندگی	۰/۵۰	$P < ۰/۰۱$

نتیجه آزمون روابط مستقیم بر مبنای نتایج مدلیابی معادلات ساختاری در جدول ۴ ارائه شده است. نتایج جدول ۴ نشان داد تمامی روابط مستقیم در مدل مفروض معنادار بود ($p < ۰/۰۱$). یافته‌ها نشان داد کیفیت زندگی، انعطاف‌پذیری

شناختی، حضور معنا و جستجوی معنا با نیازهای بنیادین روان شناختی سالمندان رابطه مستقیم معنادار دارند. متغیرهای پیش‌بین، همچنین با رضایت از زندگی رابطه مستقیم معنادار داشتند.

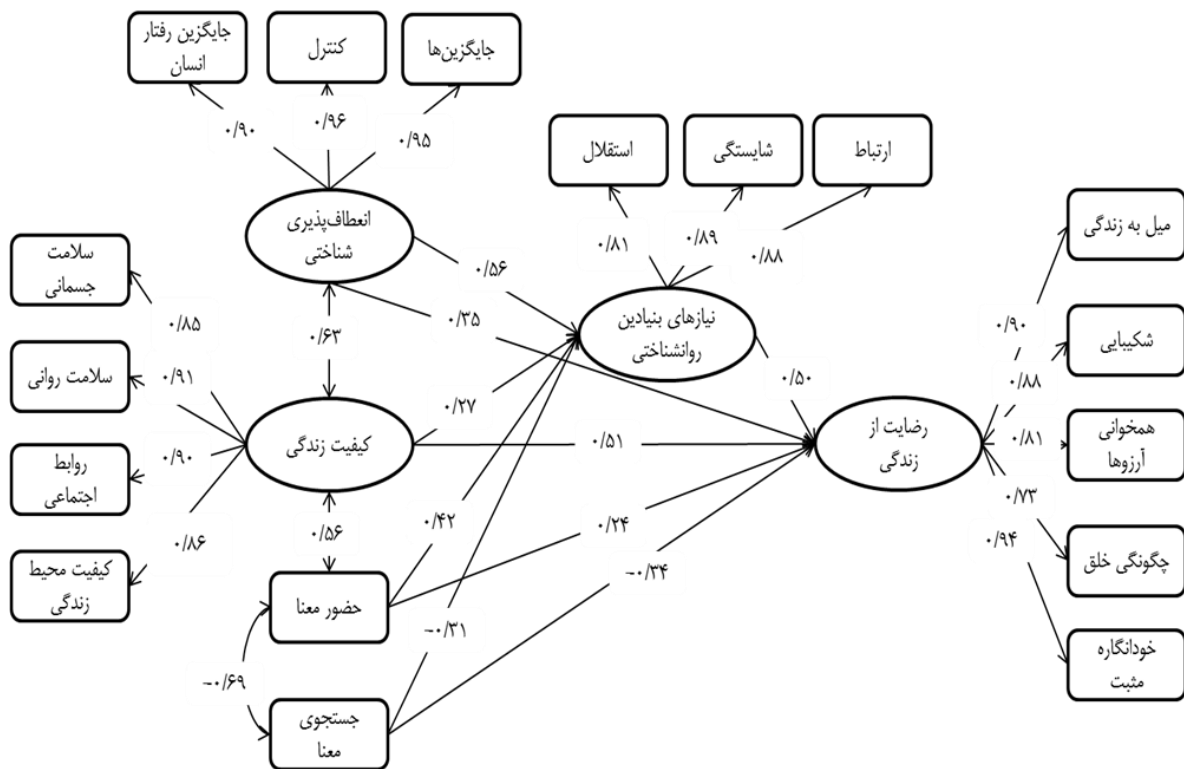
جدول ۵

برآورد مسیرهای غیر مستقیم در مدل با استفاده از بوت استرپ

مسیر	مقدار	سطح معناداری	حد پایین	حد بالا
کیفیت زندگی ← نیازهای بنیادین روان شناختی ← رضایت زندگی	۰/۲۲	۰/۰۱	۰/۲۴	۰/۰۴
انعطاف‌پذیری شناختی ← نیازهای بنیادین روان شناختی ← رضایت زندگی	۰/۲۸	۰/۰۰۱	۰/۱۶	۰/۳
حضور معنا ← نیازهای بنیادین روان شناختی ← رضایت زندگی	۰/۱۹	۰/۰۱	۰/۰۹	۰/۵
جستجوی معنا ← نیازهای بنیادین روان شناختی ← رضایت زندگی	۰/۱۷	۰/۰۱	۰/۱۱	۰/۰۸

در جدول ۵ به منظور بررسی نقش میانجی نیازهای بنیادین روان شناختی در رابطه بین متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک از دستور بوت‌استرپ استفاده شده است. نتایج

نشان داد که نقش میانجی نیازهای بنیادین روان شناختی در رابطه بین هدفمندی، کیفیت زندگی، انعطاف‌پذیری روان شناختی با رضایت از زندگی معنادار است ($p < ۰/۰۵$).



شکل ۲. مدل رابطه انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و معنا در زندگی با رضایت از زندگی نقش میانجی نیازهای بنیادین روان‌شناختی با ضرایب استاندارد

می‌دهد که آنها از گذشته و حال خود ناراضی هستند. این یافته مطابق نتایج استگر و همکاران (۲۰۰۶) و استگر و همکاران (۲۰۰۸) می‌باشد. البته در مطالعات اخیر همبستگی بین این دو بعد از معنای زندگی ضعیف تا متوسط برآورد شده است که دلیل آن می‌تواند نمونه‌های مورد مطالعه آنها باشد که از بین جوانان و دانشجویان انتخاب شده‌اند در حالی که نمونه پژوهش حاضر سالمندان بودند که دارای ویژگی‌های شخصیتی خاص خود می‌باشند.

فرضیه اول پژوهش مبنی بر این که انعطاف‌پذیری شناختی از طریق نیازهای بنیادین روان‌شناختی با رضایت از زندگی سالمندان رابطه معناداری دارد، تایید شد. یافته‌ها نشان می‌دهد که انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان یک ویژگی روان‌شناختی، می‌تواند از طریق برآورده شدن نیازهای بنیادین روان‌شناختی (خودمختاری، شایستگی و ارتباط) با رضایت از زندگی سالمندان رابطه داشته باشد. سالمندانی که دارای انعطاف‌پذیری شناختی بالاتری هستند، معمولاً بهتر می‌توانند با چالش‌ها و تغییرات زندگی کنار بیایند و این امر به افزایش احساس رضایت از زندگی آن‌ها کمک می‌کند. پژوهشی که به صورت همزمان متغیرهای مورد نظر را بررسی کرده باشد

بحث و نتیجه‌گیری

رضایت از زندگی یکی از مهم‌ترین شاخص‌های بهزیستی روانی در سالمندان است که تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد. با افزایش سن، تغییرات جسمی و روانی می‌تواند بر کیفیت زندگی و احساس رضایت از آن تأثیر بگذارد. هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و معنا در زندگی با رضایت از زندگی در سالمندان با میانجی‌گری نیازهای بنیادین روان‌شناختی بود. یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد که مدل ساختاری پژوهش در سطح معناداری از برازش مطلوبی برخوردار است. به عبارت دیگر، نیازهای بنیادین روان‌شناختی رابطه انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و معنا در زندگی با رضایت از زندگی در سالمندان را میانجی‌گری می‌کند.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین حضور معنا و جستجوی معنا در زندگی سالمندان همبستگی منفی قوی معنادار وجود دارد. این ارتباط معکوس قوی ضمن تأیید مدل حضور به جستجو، نشان‌دهنده آن است که سالمندانی که حس قوی از معنا دارند (حضور معنا را در زندگی‌شان تجربه می‌کنند) کمتر به جستجوی آن می‌پردازند و همچنین نشان

وجود ندارد اما این یافته‌ها با بررسی رابطه‌ی مستقیم میان متغیرهای مورد نظر با نتایج حاصل از پژوهش‌های پیشین (دسی و ریان، ۲۰۱۱؛ عباسی و همکاران، ۱۳۹۶؛ امیدی و خاک‌پور، ۱۴۰۲؛ ایمان ممینی و هیفا بریچه بریعی، ۱۴۰۱؛ اسمیت و کونیک، ۲۰۲۲) همسو بود. و با پژوهش‌های پیشین (مکسون و همکاران، ۲۰۲۲) ناهمسو بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که اگر نیازهای بنیادین روان‌شناختی در حد مطلوبی ارضا شوند، افراد به‌طور مؤثر در فعالیت‌ها درگیر می‌شوند و به عملکرد مثبتی دست می‌یابند. دسی و ریان (۲۰۰۸) معتقدند که انرژی حاصل از ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی، خود را توانمند می‌سازد و فرد به‌طور خودانگیخته در فعالیت‌های مهم استمرار و پشتکار خواهد داشت. مطابق با نظریه خودتعیین‌گری منبع رشد و کارکرد سالم، ارضای نیازهای روان‌شناختی است. چنانچه نیازها به‌طور مستمر ارضا شوند، افراد به‌طور مؤثر رشد و عمل می‌کنند، اما اگر از ارضای این نیازها جلوگیری شود، افراد به احتمال بیشتری با ناهنجاری و عدم عملکرد بهینه مواجه خواهند بود. آسیب‌های روانی عمده نیز بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی به وسیله افراط در قوانین رفتاری و عاطفی ناسازگارانه یا به وسیله رفتارهایی ارزش محور و حساسیت به احتمالات که مربوط به آینده است، شرح داده می‌شود (ماسودا و تالی، ۲۰۱۲). بنابراین ترغیب مشارکت در فعالیت‌های فردی و اجتماعی، می‌تواند در جهت بهبود انعطاف افراد مفید و مؤثر واقع شود. پژوهش‌های تان (۲۰۲۲) نشان داده‌اند که انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند به‌طور مثبت بر نیازهای بنیادین روان‌شناختی تأثیر بگذارد و این تأثیرات به نوبه خود بر رضایت از زندگی سالمندان مؤثر است. سالمندانی که از تفکر انعطاف‌پذیر برخوردار هستند از توجیهات جایگزین استفاده کرده، به‌صورت مثبت چهارچوب فکری خود را بازسازی می‌کنند و موقعیت‌های چالش‌انگیز یا رویدادهای فشارزای زندگی را می‌پذیرند و از نظر روان‌شناختی در مقایسه با افراد انعطاف‌ناپذیر از تاب‌آوری و بردباری بیشتری برخوردار هستند موری (۲۰۱۴). در نتیجه سالمندانی که از انعطاف‌پذیری شناختی بالایی برخوردارند رضایت از زندگی بیشتری را تجربه خواهند کرد (حیدری و متقی، ۱۴۰۲).

فرضیه دوم پژوهش مبنی بر این که کیفیت زندگی از طریق نیازهای بنیادین روان‌شناختی با رضایت از زندگی سالمندان رابطه معناداری دارد، تأیید شد. پژوهشی که به صورت همزمان متغیرهای مورد نظر را بررسی کرده باشد

وجود ندارد اما این یافته‌ها با بررسی رابطه‌ی مستقیم میان متغیرهای مورد نظر با نتایج حاصل از پژوهش‌های پیشین (محمودی و دشت بزرگی، ۱۴۰۱؛ یوسفی افراشته و رضایی شمسی، ۱۴۰۰؛ واحدی کوچنق و همکاران، ۱۳۹۹؛ هاشم‌زاده و امیری مجد، ۱۳۹۴؛ فراهانی و همکاران، ۱۳۸۸؛ شین و همکاران، ۲۰۲۳؛ اسمیت و کونیک ۲۰۲۲؛ لوشچینسکا و همکاران، ۲۰۱۳) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت، نیازهای بنیادین روان‌شناختی شامل نیاز به خودمختاری، شایستگی و ارتباط اجتماعی هستند. این نیازها به‌عنوان عوامل کلیدی در تعیین کیفیت زندگی و رضایت از زندگی افراد شناخته می‌شوند. زمانی که این نیازها به خوبی تأمین شوند، افراد احساس رضایت بیشتری از زندگی خود خواهند داشت (دکسترا و همکاران، ۲۰۰۶). کیفیت زندگی به‌عنوان یک مفهوم چند بعدی، شامل ابعاد جسمانی، اجتماعی و روانی است و می‌تواند از طریق برآورده شدن نیازهای بنیادین روان‌شناختی بر رضایت از زندگی تأثیر بگذارد. افرادی که کیفیت زندگی آن‌ها در وضعیت مناسبی قرار دارد و در اجرای برنامه کیفیت زندگی خود مهارت دارند، می‌توانند در تصمیم‌هایی که بر محیط‌شان اثر می‌گذارند به نوعی مشارکت یابند و در نتیجه باعث می‌شود که افراد احساس خوبی درباره خود داشته باشند و نیز موجب ارضاء نیازها، تمایلات و امیدهای آنها می‌شود. کیفیت زندگی ناشی از کیفیت روابط اجتماعی یا به عبارتی ناشی از شدت و نوع روابط اجتماعی است. روابط اجتماعی به‌طور کلی از دو جهت بر کیفیت زندگی تأثیر می‌گذارند. یکی به کمک مکانیزم‌های ایجابی و دیگری به واسطه مکانیزم‌های سلبی (دورکیم، ۱۳۶۹). مکانیزم‌های ایجابی چون تأکید بر تعاون و مشارکت دارند و باعث تأمین نیازهای عاطفی و شناختی می‌گردند، می‌توانند منبعی برای حمایت‌های اجتماعی و رفاه اجتماعی باشند. مکانیزم سلبی به خاطر ویژگی‌های بازدارندگی و مهار تمایلات افراد می‌توانند منبعی برای کنترل اجتماعی و رفاه اجتماعی گردند. از این رو، روابط اجتماعی به خاطر گسترش حمایت‌های اجتماعی و هم کنترل اجتماعی به نوبه خود باعث ارتقاء کیفیت زندگی می‌گردند. بنابراین هر چه زندگی سالمندان از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار باشد استرس و آشفتگی خاطر افراد کمتر و در نتیجه رضایت از زندگی بیشتری خواهد بود. پژوهش‌های شین و همکاران (۲۰۲۳) نشان داده‌اند که کیفیت زندگی و رضایت از زندگی در سالمندان به‌طور مثبت با یکدیگر مرتبط هستند و برآورده شدن نیازهای بنیادین روان‌شناختی می‌تواند

به بهبود کیفیت زندگی و در نتیجه افزایش رضایت از زندگی کمک کند.

فرضیه سوم پژوهش مبنی بر این‌که حضور معنا و جستجوی معنا در زندگی با میانجی‌گری نیازهای بنیادین روان‌شناختی بر رضایت از زندگی سالمندان رابطه معنادار دارد، تأیید شد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو است. پژوهش‌های انجام‌شده نشان می‌دهند که حضور معنا در زندگی می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی و افزایش رضایت از آن منجر شود (ریف و سینگر، ۱۹۹۸؛ استگر و همکاران، ۲۰۰۶). همچنین، پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی می‌تواند به تقویت احساس معنا و در نتیجه افزایش رضایت از زندگی کمک کند (محمودی و دشت بزرگی، ۱۴۰۱؛ یوسفی افراشته و رضایی شمسی، ۱۴۰۰). با این حال، برخی از پژوهش‌ها نیز وجود دارند که نتایج متفاوتی را گزارش کرده‌اند. پژوهش‌های انجام‌شده توسط کاراتاس و همکاران (۲۰۲۱) نشان می‌دهند که در برخی موارد، جستجوی معنا ممکن است به احساس ناامیدی و کاهش رضایت از زندگی منجر شود. این ناهم‌سویی می‌تواند ناشی از تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی یا فردی در درک و تجربه معنا در زندگی باشد. حضور معنا به احساس و درک عمیق افراد از وجود معنا و هدف در زندگی اشاره دارد و می‌تواند به عنوان یک کیفیت روان‌شناختی مطلوب در نظر گرفته شود. زمانی که سالمندان احساس می‌کنند که زندگی‌شان دارای ارزش و هدف است، معمولاً بهتر می‌توانند با چالش‌ها و مشکلات زندگی کنار بیایند و از تجربیات مثبت بیشتری بهره‌برداری کنند. این احساس می‌تواند به عنوان یک منبع قوت عمل کند و به افراد کمک کند تا در مواجهه با دشواری‌ها و نااملایمات، احساس رضایت و خوشبختی بیشتری داشته باشند. از سوی دیگر، جستجوی معنا به فرآیند فعال و هدفمند افراد برای یافتن و درک معنا و هدف در زندگی اشاره دارد. این جستجو معمولاً زمانی آغاز می‌شود که افراد احساس می‌کنند زندگی‌شان فاقد معنا یا هدف است. در این راستا، ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی می‌تواند به تقویت احساس معنا در زندگی کمک کند و در نتیجه رضایت از زندگی را افزایش دهد (استگر و همکاران، ۲۰۰۸). نظریه خودتعیین‌گری (دسی و ریان، ۱۹۸۵؛ به نقل از غلامی و همکاران، ۱۳۹۶) ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی (خودمختاری، شایستگی و ارتباط) به عنوان پیش‌نیازهای اساسی برای ایجاد انگیزه و معنا در زندگی عمل می‌کند. این

نظریه بیان می‌کند که زمانی که این نیازها به خوبی تأمین شوند، افراد احساس می‌کنند که در زندگی خود کنترل دارند و می‌توانند به اهداف خود دست یابند. هنگامی که افراد احساس می‌کنند که نیازهای بنیادین روان‌شناختی آن‌ها ارضا شده و هدفمندی در زندگی دارند، این احساسات مثبت می‌تواند به افزایش رضایت از زندگی منجر شود. به عبارت دیگر، معنا در زندگی به عنوان یک میانجی عمل می‌کند که ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی را به رضایت از زندگی مرتبط می‌سازد. مطابق با نظریه خودتعیین‌گری منبع رشد و کارکرد سالم، ارضای نیازهای روان‌شناختی است. چنان‌چه نیازها به طور مستمر ارضا شوند، افراد به طور مؤثر رشد و عمل می‌کنند و سطوح بالاتری از معنا در زندگی را نشان می‌دهند و معنا در زندگی به نوبه خود رضایت از زندگی سالمندان را پیش‌بینی می‌کند. برخی از روان‌شناسان (آلپورت، ۱۹۵۴؛ فرانکل، ۱۹۷۲ و مازلو، ۱۹۶۳؛ به نقل از غلامی، امیری‌مجد و بزازیان، ۱۳۹۶) وجود معنا در زندگی را به عنوان مهم‌ترین عامل مؤثر بر کنش‌های روان‌شناختی مثبت می‌دانند. یافته‌های پژوهشی متعددی نشان داده‌اند که وجود معنا در زندگی عنصری اساسی در بهزیستی روانی-عاطفی است و به صورت سیستماتیک با ابعاد گوناگونی از شخصیت، سلامت جسمی و ذهنی، سازگاری و انطباق با استرس‌ها، مذهب و فعالیت‌های مذهبی و اختلالات رفتاری ارتباط دارد (اسکندل و بکر، ۲۰۰۶؛ به نقل از غلامی و همکاران، ۱۳۹۶). بر اساس نظریه امید اسنایدر، این یافته‌ها را می‌توان این‌گونه تبیین نمود که برخوردار بودن از یک تفکر امیدوارانه و داشتن منابع کافی برای تفکر هدف‌مدار و آشنایی با مسیرهای لازم برای رسیدن به اهداف، سبب معنا در زندگی می‌شود و همین معنا در زندگی و افزایش معناداری و امید به صورت تعاملی منجر به افزایش شادی و عواطف مثبت و در نتیجه باعث بالا رفتن رضایت از زندگی می‌شود. لذا نتیجه به دست آمده مبنی بر همبستگی مثبت بین معنا در زندگی و رضایت از زندگی منطقی به نظر می‌رسد (اسنایدر، ۲۰۰۰).

پژوهش حاضر به بررسی تأثیر انعطاف‌پذیری شناختی، کیفیت زندگی و معنا در زندگی بر رضایت از زندگی در سالمندان پرداخت. نتایج نشان داد که انعطاف‌پذیری شناختی به عنوان یک عامل کلیدی، بهبود رضایت از زندگی را تسهیل می‌کند. همچنین، کیفیت زندگی به طور مستقیم بر احساس رضایت تأثیرگذار است و این امر به اهمیت ارزیابی‌های ذهنی و کیفیت روابط اجتماعی اشاره دارد. علاوه بر این، معنا در

امیری، ز. و نیئی، م. (۱۴۰۲). تبیین نقش واسطه‌ای خودشفقتی در رابطه‌ی بین ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی با انعطاف‌پذیری شناختی در نوجوان. *دهمین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در روانشناسی، علوم اجتماعی، علوم تربیتی*

بشارت، م. و رنجبر کلاگری، ا. (۱۳۹۲). مقیاس ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی: پایایی، روایی و تحلیلی عاملی. *فصلنامه اندازہ‌گیری تربیتی*، ۴ (۱۴)، ۱۶۸-۱۴۸.

پورحسین، ر.، احسانی، س.، نبی‌زاده، ر.، و انسانی‌مهر، ن. (۱۳۹۸). بررسی بررسی رابطه بین معناداری در زندگی و رضایت از زندگی با نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روان‌شناختی. *رویش روان‌شناسی*، ۸ (۳۷)، ۲۳۲-۲۲۵.

چنگیزی، ف. و پناه علی، ا. (۱۳۹۵). اثربخشی روایت درمانی گروهی بر میزان امید به زندگی و شادکامی سالمندان شهر تبریز. *آموزش و ارزشیابی (علوم تربیتی)*، ۹ (۳۴)، ۷۶-۶۳.

حیدری، ف. و متقی، ر. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر انعطاف‌پذیری شناختی و کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به دیابت نوع دو: یک مطالعه نیمه تجربی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۲۲، ۳۸۴-۳۶۷.

حجازی، ا.، صالح نجفی، ا.، و امانی، ج. (۱۳۹۳). نقش واسطه‌ای انگیزش درونی در رابطه بین نیازهای بنیادین روانشناختی و رضایت از زندگی. *روانشناسی معاصر*، ۹ (۲)، ۸۸-۷۷.

خاورزمینی، پ. و حبیبی کلیر، ر. (۱۴۰۱). پیش‌بینی پایداری تحصیلی بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی و خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه. *رویش روانشناسی*، ۱۱ (۷۳)، ۱۶۸-۱۵۷.

سلطانی‌تبار شهاب‌الدینی، م.، جهانگیر، پ.، و نیکنام، م. (۱۴۰۱). تبیین روابط ساختاری بین نیازهای بنیادین روان‌شناختی و کیفیت زندگی با میانجی‌گری هوش هیجانی در نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست. *مطالعات ناتوانی*، ۱۱ (۴)، ۵۴-۴۳.

شاره، ح. و اسحاقی ثانی، م. (۱۳۹۷). نقش پیش‌بین شخصیت بامدادی شامگاهی، انعطاف‌پذیری شناختی و تنظیم شناختی هیجان در رضایت زناشویی زنان میانسال. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)*، ۲۴ (۴)، ۳۸۴-۳۹۹.

شهبازی چهارطاقی، ا.، یوسفی افراشته، م.، و مروتی، ذ. (۱۴۰۳). رابطه سلامت معنوی با رضایت از زندگی سالمندان ایرانی: تحلیل نقش میانجی گذشت. *سالمند: مجله ایرانی سالمندی*، ۱۹ (۱)، ۱۲۹-۱۱۶.

عباسی، م.، ادوی، ح. و حجتی، م. (۱۳۹۶). رابطه باورهای مذهبی و سلامت‌روانی از طریق واسطه‌گری هدفمندی در زندگی و ادراک پیری در معلمان بازنشسته. *روان‌شناسی پیری*، ۲ (۶)، ۱۹۵-۲۰۴.

زندگی با میانجی‌گری نیازهای بنیادین روان‌شناختی، نقش مهمی در افزایش رضایت از زندگی ایفا می‌کند. ارضای این نیازها می‌تواند به تقویت معنا در زندگی و در نتیجه بهبود احساس رضایت در سالمندان منجر شود. به‌طور کلی، یافته‌های این پژوهش تأکید می‌کند که توجه به این عوامل می‌تواند به ارتقاء کیفیت زندگی و افزایش رضایت از زندگی سالمندان کمک کند. بنابراین، برنامه‌ریزی‌های بهداشتی و اجتماعی باید بر روی تقویت انعطاف‌پذیری شناختی، بهبود کیفیت زندگی و ایجاد معنا در زندگی در سالمندان متمرکز شود تا به بهبود وضعیت روانی و اجتماعی آن‌ها کمک کند.

پژوهش حاضر مانند هر پژوهش دیگری دارای برخی از محدودیت‌ها می‌باشد که تعمیم‌پذیری نتایج آن را با مشکل روبرو می‌سازد: (۱) برای گردآوری داده‌های مورد نیاز از ابزار خودگزارش‌دهی پرسش‌نامه استفاده شد، (۲) گروه نمونه فقط از بین سالمندان شهر بوشهر انتخاب شد و (۳) روش نمونه‌گیری پژوهش حاضر غیرتصادفی در دسترس بود. پیشنهاد می‌شود از ابزارها و روش‌هایی استفاده شود که مبین رفتارهای واقعی‌تری از افراد باشد. پیشنهاد می‌شود تاثیر متغیرهای کیفی مانند جنسیت، تحصیلات، وضعیت شغلی (شاغل بودن، بیکاری، نوع شغل در ایام جوانی و میانسالی) و همچنین متغیرهای روان‌شناختی بر رضایت از زندگی مورد مطالعه قرار گیرد. استفاده از سایر ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل انواع مصاحبه و مشاهده نیز توصیه می‌شود.

سپاس‌گزاری

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان به خاطر همکاری در اجرای پژوهش حاضر سپاسگزاری می‌شود. از داوران محترم به خاطر ارائه نظرهای ساختاری و علمی سپاسگزاری می‌شود. نگارندگان بر خود لازم می‌دانند از سالمندان محترم شرکت‌کننده در پژوهش حاضر قدردانی نمایند.

منابع

اسدی بیجائی، ج.، امیری مجد، م.، قمری، م.، و فتحی اقدم، ق. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش شفقت به خود بر رضایت از زندگی و تاب‌آوری زنان سالمند. *مجله روانشناسی پیری*، ۷ (۱)، ۶۷-۵۵.

امیدی، م.، و خاکپور، ر. (۱۴۰۲). تأثیر مشاوره و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر میزان تاب‌آوری، انعطاف‌پذیری شناختی و رضایت از زندگی در زنان متأهل. *پیشرفت‌های نوین در روان‌شناسی، علوم تربیتی و آموزش‌وپرورش*، ۳ (۳)، ۱۴۰-۱۲۷.

نیکنمایی، م.، نامجو، ا.، بقایی، م.، و عطرکار روشن، ز. (۱۳۸۹). بررسی ارتباط رفتارهای بهداشتی و رضایت از زندگی در سالمندان مراجعه‌کننده به کانون‌های فعال بازنشستگان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان*، ۱۹ (۷۳)، ۴۶-۵۴.

واحدی کوچنق، ح.، افشاری، ع.، رضایی ملایق، ر.، اقبالی، ع.، و طایری، م. (۱۳۹۹). پیش‌بینی رضایت از زندگی سالمندان بر اساس سبک زندگی ارتقادهنده سلامت. *روان‌شناسی پیری*، ۳ (۳)، ۲۸۵-۲۹۷.

هاشم‌زاده، ا.، و امیری‌مجد، م. (۱۳۹۴). مقایسه کیفیت زندگی، رضایت از زندگی و بهزیستی روانی مادران کودکان آهسته‌گام، درخودمانده و عادی. *نشریه توانمندسازی کودکان استثنائی*، ۳ (۳)، ۳۷-۵۱.

یوسفی افراشته، م.، و رضایی شمسی، ر. (۱۴۰۰). معنویت و کیفیت زندگی در سالمندان: نقش میانجی خودشفقت‌ورزی و احساس انسجام. *روانشناسی پیری*، ۷ (۲)، ۱۵۱-۱۳۷.

References

- Abbasi, M., Adavi, H., & Hojjati, M. (2017). The relationship between religious beliefs and mental health through the mediation of purpose in life and perception of aging in retired teachers. *Journal of Aging Psychology*, 2(3), 195-204. [Persian]
- Amiri, Z., & Nabiei, M. (2023). Explaining the mediating role of self-compassion in the relationship between the satisfaction of basic psychological needs and cognitive flexibility in adolescents. In *Proceedings of the 10th International Conference on New Research in Psychology, Social Sciences, Educational Sciences and Training*. <https://civilica.com/doc/1762002> [Persian]
- Ang, S. Y., Uthaman, T., Ayre, T. C., Mordiffi, S. Z., Ang, E., & Lopez, V. (2018). Association between demographics and resilience—a cross-sectional study among nurses in Singapore. *International Nursing Review*, 65(3), 459-466. <https://doi.org/10.1111/inr.12441>
- Asadi Bijayee, J., Amiri Majd, M., Ghamari, M., & Fathi Aghdam, Q. (2021). The effectiveness of self-compassion training on life satisfaction and resilience in elderly women. *Journal of Aging Psychology*, 7(1), 55-67. <https://doi.org/10.22126/jap.2021.6210.1509> [Persian]
- Asgari, Sh., & Shafiei, H. (2018). Predicting the quality of life in the elderly based on inner

عسگری، ش.، و شفیعی، ح. (۱۳۹۷). پیش‌بینی کیفیت زندگی سالمندان بر اساس انسجام درونی، ذهن‌آگاهی و هوش معنوی. *پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، ۳ (۳)، ۶۱-۷۴.

غلامی، ر.، امیری‌مجد، م.، و بزازیان، س. (۱۳۹۶). نیازهای اساسی روان‌شناختی، معنا در زندگی و رضایت از زندگی در دانشجویان. *روانشناسی معاصر*، ۱۲، ۱۲۵۱-۱۲۴۷.

فراهانی، م.، محمدخانی، ش.، و جوکار، ف. (۱۳۸۸). رابطه بین رضایت از زندگی با کیفیت زندگی و بهزیستی ذهنی در معلمان شهر تهران. *پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۳ (۱)، ۵-۰.

قدم‌پور، ع.، حیدریانی، ل.، و رادمهر، ف. (۱۳۹۶). بررسی رابطه معنای زندگی و عزت نفس با کیفیت زندگی سالمندان ساکن منزل و مقیم سرای سالمندان. *مجله علمی دانشکده پرستاری همیان*، ۲۶ (۵)، ۶۰-۴۵.

محمدی، ا.، و بشرپور، م. (۱۴۰۲). رابطه نیازهای بنیادین روان‌شناختی و رفتارهای ارتقادهنده سلامت با اضطراب سلامت در زنان سالمند: نقش میانجی تاب‌آوری. *روان‌شناسی پیری*، ۹ (۴)، ۳۷۷-۳۹۷.

محمودی، م.، و دشت بزرگی، ز. (۱۴۰۱). نقش میانجی کیفیت زندگی در رابطه بین معنایابی زندگی و احساس انسجام با اضطراب مرگ در سالمندان شهر اهواز. *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۷ (۲)، ۶۰-۴۵.

محمدپور، ف.، افلاک‌سیر، ع.، محمدی، ن.، و هادیان‌فر، ح. (۱۴۰۰). تحلیل مولفه‌های معنا در زندگی سالمندان. *پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، ۷ (۱)، ۱۸-۱.

مؤمنی، خ.، امانی، ر.، جانجانی، پ.، مجذوبی، م.، ر.، و هادیان همدانی، ک. (۱۴۰۰). رابطه سبک‌های دلبستگی و عواطف مثبت و منفی در سالمندان: نقش میانجی سبک‌های خاطره‌پردازی. *روان‌شناسی پیری*، ۷ (۴)، ۴۲۲-۴۰۷.

ممبینی، ا.، و بریجه بریپی، ه. (۱۴۰۱). احساس رضایت از زندگی در سالمندان: نقش سلامت روان و احساس تنهایی. *روانشناسی پیری*، ۸ (۳)، ۲۸۷-۲۹۸.

نامنی، ا.، فاتحی مقدم، ا.، و محمدی حسینی، ا. (۱۴۰۳). تأثیر نیازهای بنیادین روان‌شناختی بر رضایت از زندگی با توجه به نقش میانجی همدلی عاطفی و تاب‌آوری در زنان سالمند. *سالمندشناسی*، ۹ (۱)، ۶۲.

نجات، س.، منتظری، ع.، هلاکویی نایینی، ک.، محمد، ک.، و مجدزاده، ر. (۱۳۸۵). استانداردسازی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHOQOL-BREF): ترجمه و روان‌سنجی گونه ایرانی. *فصلنامه دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۴ (۴)، ۱۲-۱.

- coherence, mindfulness, and spiritual intelligence. *Journal of Positive Psychology Research*, 3(3), 61-74. [Persian]
- Basharat, M., & Ranjbar Kalagari, A. (2013). The basic psychological needs satisfaction scale: Reliability, validity, and factor analysis. *Educational Measurement Quarterly*, 14(4), 148-168. [Persian]
- Campbell, R., Vansteenkiste, M., Delesie, L., Soenens, B., Tobbac, E., Vogelaers, D., & Mariman, A. (2019). The Role of basic psychological need satisfaction, sleep, and mindfulness in the health-related quality of life of people living with HIV. *Journal of health psychology*, 24(4), 535-545. <https://doi.org/10.1177/1359105316678305>
- Changizi, F., & Panah Ali, A. (2016). The effectiveness of group narrative therapy on life expectancy and happiness in the elderly of Tabriz. *Education and Evaluation (Educational Sciences)*, 9(34), 63-76. <https://sid.ir/paper/183647/fa> [Persian]
- Deb, S., Thomas, S., Bose, A., & Aswathi, T. (2020). Happiness, meaning, and satisfaction in life as perceived by Indian university students and their association with spirituality. *Journal of Religion and Health*, 59(5), 2469-2485. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01066-0>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). Commentaries on "The 'What' and 'Why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior". *Psychological Inquiry*, 11(4), 269-318. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains. *Canadian psychology/Psychologie canadienne*, 49(1), 14.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2011). Levels of analysis, regnant causes of behavior and well-being: The role of psychological needs. *Psychological inquiry*, 22(1), 17-22. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2011.545978>
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive therapy and research*, 34(3), 241-253. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4>
- Dickstein, D. P., Nelson, E. E., McClure, E. B., Grimley, M. E., Knopf, L., Brotman, M. A., Rich, B. A., Pine, D. S., & Leibenluft, E. (2007). Cognitive flexibility in phenotypes of pediatric bipolar disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(3), 341-355. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e31802d0b3d>
- Durand-Sanchez, E., Ruiz-Alvarado, C., Contreras-Valderrama, R., Morales-García, W. C., Mamani-Benito, O., Huancahuire-Vega, S., Saintila, J., Morales-García, M., & Ruiz Mamani, P. G. (2023). Sociodemographic Aspects and Healthy Behaviors Associated with Perceived Life Satisfaction in Health Professionals. *Journal of Primary Care & Community Health*, 13, 1-10.
- Durkheim, Emile (1961). [1951]. *The Elementary Forms of the Religious Life*. New York: Collier Books.
- Fan, Y., Fang, S., & Yang, Z. (2018). Living arrangements of the elderly: A new perspective from choice constraints in China. *China Economic Review*, 50, 101-116. <https://doi.org/10.1016/j.chieco.2018.04.001>
- Farahani, M., Mohammadi Khani, Sh., & Jokar, F. (2009). The relationship between life satisfaction, quality of life, and mental well-being in teachers of Tehran. *Research in Psychological Health*, 3(1), 0-5. <http://rph.khu.ac.ir/article-1-97-fa.html> [Persian]
- Forster, P., & Morris, M. (2012). Successful transition to retirement in Australia. *Social Sciences Directory*, 1(1), 4-12. https://doi.org/10.7563/SSD_01_01_01
- Frankl, V. E. (1963). *Man's search for meaning*. Beacon Press.
- Gholami, R., Amiri Majd, M., & Bazazian, S. (2017). Basic psychological needs, meaning in life, and life satisfaction in students. *Contemporary Psychology*, 12(3), 1247-1251. [Persian]
- Hajazi, A., Saleh Najafi, A., & Amani, J. (2014). The mediating role of intrinsic motivation

- in the relationship between basic psychological needs and life satisfaction. *Contemporary Psychology*, 9(2), 77-88. <https://sid.ir/paper/120129/fa> [Persian]
- Hashemzadeh, A., & Amiri Majd, M. (2015). Comparison of quality of life, life satisfaction, and psychological well-being of mothers of children with slow development, autism, and normal development. *Journal of Empowerment of Exceptional Children*, 6(3), 37-51. [Persian]
- Heidari, F., & Motaghi, R. (2023). The effectiveness of life skills training on cognitive flexibility and quality of life in elderly patients with type 2 diabetes: A semi-experimental study. *Rafsanjan University of Medical Sciences Journal*, 22, 367-384. <https://doi.org/10.61186/jrums.22.4.367> [Persian]
- Karataş, Z., Uzun, K., & Tagay, Ö. (2021). Relationships between life satisfaction, meaning in life, hope, and COVID-19 fear for Turkish adults during the COVID-19 outbreak. *Frontiers in Psychology*, 12, 633384. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.6333>
- Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041-1056. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006>
- Kim, B. R., & Hwang, H. H. (2022). Analysis of Major Factors Affecting the Quality of Life of the Elderly in Korea in Preparation for a Super-Aged Society. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (15), 9618. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159618>
- Klinger, E. (1998). Goal commitment and the psychology of motivation. In J. Y. Shah & W. L. Gardner (Eds.), *Handbook of motivation science* (pp. 227-248). Guilford Press.
- Khavarzamani, P., & Habibi Kalibar, R. (2022). Predicting academic persistence based on cognitive flexibility and academic self-concept in female high school students. *Ravish Psychology*, 11(4), 157-168. <http://frooyesh.ir/article-1-3518-fa.html> [Persian]
- Kudlacek, M. & Sigmundova, D. (2016). Active Lifestyle as a Determinant of Life Satisfaction among University Students. *Anthropologist*, 24 (1), 179-185. <https://doi.org/10.1080/09720073.2016.11892004>
- Laverack, G., & Pratley, P. (2018). What quantitative and qualitative methods have been developed to measure community empowerment at a national level? World Health Organization. Regional Office for Europe.
- Luszczynska, A., Pawlowska, I., Cieslak, R., Knoll, N., & Scholz, U. (2013). Social support and quality of life among lung cancer patients: A systematic review. *Psycho-oncology*, 22(10), 2160-2168. <https://doi.org/10.1002/pon.3218>
- Masuda, A., & Tully, E.C. (2012). The Role of Mindfulness and Psychological Flexibility in Somatization, Depression, Anxiety, and General Psychological Distress in a Nonclinical College Sample. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 17 (1), 66-71. <https://doi.org/10.1177/2156587211423400>
- Mahmoudi, M., & Dasht Bozorgi, Z. (2022). The mediating role of quality of life in the relationship between meaning in life and sense of coherence with death anxiety in elderly individuals in Ahvaz. *Journal of Psychology and Educational Sciences*, 7(2), 45-56. [Persian]
- Mohammadi Pour, F., Aflaksir, A., Mohammadi, N., & Hadianfar, H. (2021). Analysis of Meaning Components in the Lives of the Elderly. *Positive Psychology Research Journal*, 7(1), 1-18. <https://doi.org/10.22108/PPLS.2021.122082.1901>. [Persian]
- McCracken, L. M., & Morley, S. (2014). The Psychological flexibility model: A basis for integration and progress in psychological approaches to chronic pain management. *Journal of Pain*, 15, 221-234. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2013.10.014>
- Mekonnen HS, Lindgren H, Geda B, Azale T, Erlandsson K. Satisfaction with life and associated factors among elderly people living in two cities in northwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *BMJ open*. 2022, 12(9): Article e061931.

- Mombini, A., & Barikhi Barikhi, H. (2022). Life satisfaction in the elderly: The role of mental health and feelings of loneliness. *Journal of Aging Psychology*, 8(3), 287-298. <https://doi.org/10.22126/JAP.2022.8.287.1656> [Persian]
- Momeni, K., Amani, R., Janjani, P., Majzoobi, M. R., Forstmeier, S., & Nosrati, P. (2022). Attachment styles and happiness in the elderly: The Mediating role of reminiscence styles. *BMC Geriatrics*, 22, Article 349. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03053-z> [Persian]
- Momeni, K., Amani, R., Janjani, P., Majzoobi, M. R., & Hadian Hamdani, K. (2021). The relationship between attachment styles and positive and negative emotions in the elderly: The mediating role of reminiscence styles. *Journal of Aging Psychology*, 7(4), 407-422. [Persian]
- Najaat, S., Montazeri, A., Halakouei Naeini, K., Mohammad, K., & Majdzadeh, R. (2006). Standardization of the World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF): Translation and psychometric evaluation of the Iranian version. *Journal of School of Public Health and Institute of Health Research*, 4(4), 1-12. <http://sjsph.tums.ac.ir/article-1-187-fa.html> [Persian]
- Namani, E., Fatehi Moghaddam, A., & Mohammadi Hoseini, A. (2024). The effect of basic psychological needs on life satisfaction according to the mediating role of emotional empathy and resilience in elderly women. *Journal of Aging Studies*, 9(1), 62. <https://doi.org/10.22034/JOGE.9.1.61> [Persian]
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The Measurement of life satisfaction. *Journal of gerontology*, 16, 134-143. <https://doi.org/10.1093/geronj/16.2.134>
- Niknamy, M., Namjoo, A., Baghayi, M., & Atrekarooshan, Z. (2010). The relationship between health behaviors and life satisfaction in elderly individuals visiting active retirement centers. *Journal of Gilan University of Medical Sciences*, 19(73), 46-54. <http://journal.gums.ac.ir/article-1-210-fa.html> [Persian]
- Odaci, H., & Cikrikci, Ö. (2019). Cognitive flexibility mediates the relationship between big five personality traits and life satisfaction. *Applied Research in Quality of Life*, 14(5), 1229-1246. <https://doi.org/10.1007/s11482-018-9651-y>
- Omidy, M., & Khakpour, R. (2023). The effect of acceptance and commitment therapy (ACT) on resilience, cognitive flexibility, and life satisfaction in married women. *New Advances in Psychology, Educational Sciences and Training*, 63, 127-140. <https://civilica.com/doc/1813032> [Persian]
- Olčar, D., Rijavec, M., & Ljubin Golub, T. (2019). Primary school teachers' life satisfaction: The role of life goals, basic psychological needs and flow at work. *Current Psychology*, 38, 320-329. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9611-y>
- Pourhossein, R., Ehsani, S., Nabizadeh, R., & Ensani Mehr, N. (2019). Examining the relationship between meaning in life and life satisfaction with the mediating role of psychological capital. *Ravish Psychology*, 8(4), 225-232. [Persian]
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28.
- Shahbazi Chahartaq, A., Yousefi Afrashteh, M., & Morovati, Z. (2024). Relationship between spiritual health and life satisfaction in Iranian elderly people: The mediating role of forgiveness. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 19(1), 116-129. <https://doi.org/10.32598/sija.2023.2.076.5> [Persian]
- Shareh, H., & Eshaqi Sani, M. (2018). The predictive role of morning-evening personality, cognitive flexibility, and emotional regulation in marital satisfaction of middle-aged women. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Thought and Behavior)*, 24(4), 384-399. [Persian]
- Shin, E., Kim, M., Kim, S., & Sok, S. (2023). Effects of reminiscence therapy on quality of life and life satisfaction of the elderly in the community: a systematic review. *BMC geriatrics*, 23(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04001-1>

- Snyder, C. R. (2000). Hypothesis: The role of hope in the development of a positive self-concept. In C. R. Snyder (Ed.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications* (pp. 1-20). Academic Press.
- Soltani Tabriz Shahabadini, M., Jahangir, P., & Niknam, M. (2023). Explaining the structural relationships between basic psychological needs and quality of life with the mediating role of emotional intelligence in orphaned and neglected adolescents. *Disability Studies*, 11(4), 43-54. <http://jdisabilstud.org/article-1-2093-fa.html>. [Persian]
- Steger, M. F. (2010). MLQ description scoring and feedback packet. *Personal correspondence*.
- Steger, M. F., Kashdan, T. B., Sullivan, B. A., & Lorentz, D. (2008). Understanding the search for meaning in life: Personality, cognitive style, and well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(2), 181-196.
- Steger, M. F., Kashdan, T. B., Sullivan, B. A., & Lorentz, D. (2006). Understanding the search for meaning in life: Personality, cognitive style, and well-being. *Journal of Happiness Studies*, 7(2), 197-217.
- 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(1), 80. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>
- Tan, S. Y. (2022). *A Christian Approach to Counseling and Psychotherapy: Christ-centered, Biblically-based, and Spirit-filled*. Wipf and Stock Publishers.
- Tian HM, Wang P. The role of perceived social support and depressive symptoms in the relationship between forgiveness and life satisfaction among older people. *Aging & Mental Health*. 2021; 25(6):1042-8. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1746738>.
- Vahidi Koujanq, H., Afshari, A., Rezaei Malajagh, R., Eghbali, A., & Tayari, M. (2020). Predicting life satisfaction in the elderly based on health-promoting lifestyle. *Journal of Aging Psychology*, 6(3), 285-297. [Persian]
- WHOQoL Group. (1996). WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. *Geneva: World Health Organization*, 18.
- World Health Organization. (2015). World report on ageing and health. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>
- Yousefi Afrashteh, M., & Rezaei Shamsi, R. (2021). Spirituality and quality of life in the elderly: The mediating role of self-compassion and sense of coherence. *Journal of Aging Psychology*, 7(2), 137-151. [Persian]
- Yalçın, İ., & Malkoç, A. (2015). The relationship between meaning in life and subjective well-being: Forgiveness and hope as mediators. *Journal of Happiness Studies*, 16(4), 915-929. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9530-0>
- Zanjari N, Sadeghi R. [Measuring of older adults' well-being in Iranian provinces using age watch index (Persian)]. *Salmand: Iran J Ageing*. 2022;16(4):1-23. <https://doi.org/10.32598/sija.2022.16.4.2814.1> [Persian]