

Research Paper

Effect of a Psychological Empowerment Program on Life Satisfaction and Attitudes Towards Aging in Older Women Living in Tehran, Iran



Fateme Kermanshahi¹ , *Mehdi Zare Bahramabadi^{1,2} , Hasan Heidari¹ , Hossain Davoodi¹ 

1. Department of Counseling, Faculty of Humanities, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran.

2. Department of Behavioral Sciences, Research Institute for Humanities Research and Development Samt Organization, Tehran, Iran.



Citation Kermanshahi F, Zare Bahramabadi M, Heidari H, Davoodi H. [Effect of a Psychological Empowerment Program on Life Satisfaction and Attitudes Towards Aging in Older Women Living in Tehran, Iran (Persian)]. *Journal of Arak University of Medical Sciences*(JAMS). 2023; 26(1):258-269. <https://doi.org/10.32598/JAMS.25.2.6763.1>

 <https://doi.org/10.32598/JAMS.25.2.6763.1>



Article Info:

Received: 13 Feb 2022

Accepted: 19 Jun 2022

Available Online: 10 Apr 2023

Key words:

Psychological empowerment, Older women, Life satisfaction, Attitude towards aging

ABSTRACT

Background and Aim Old age is a critical period in life. Due to advances in technologies and improvement in healthy conditions, the number of aged population is increasing. Hence, it is necessary to pay attention to their life satisfaction and attitudes towards aging. The present study aims to assess the effectiveness of a psychological empowerment program on life satisfaction and attitude towards aging in older women living in Tehran, Iran.

Methods & Materials The study population consists of all women aged 60-70 years referred to a charity foundation in Tehran, Iran in 2020. Of these, 24 women were selected by a convenience sampling method. They were randomly assigned to the intervention (n=12) and control (n=12) groups. Using a pre-test/post-test design, the elderly first completed the life satisfaction index-Z and the attitude towards aging questionnaire. Then, the experimental group received the psychological empowerment program at 8 sessions. After the intervention, the questionnaires were completed again by both groups. Multivariate analysis of covariance was used to analyze the collected data in SPSS software, version 19.

Ethical Considerations This study was approved by the Research Ethics Committee of Islamic Azad University of Arak Branch (Code: IR.IAU.ARAK.REC.1400.027).

Results There was a significant difference in life satisfaction (F=9.673, P=0.006) and attitudes towards aging (F=8.385, P=0.009) between the two groups. The psychological empowerment program significantly improved life satisfaction and attitudes towards aging in older women.

Conclusion The psychological empowerment program is effective in improving life satisfaction and attitude towards aging in older women living in Tehran. It can be used by experts in the fields of counseling, geriatrics, psychology, and health.

* Corresponding Author:

Mehdi Zare Bahramabadi

Address: Department of Counseling, Faculty of Humanities, Khomein Branch, Islamic Azad University, Khomein, Iran.

Tel: +98 (21) 44247631

E-mail: zare@samt.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

In addition to physical and psychological problems, the elderly experience low life satisfaction [8]. Life satisfaction refers to a person's cognitive and affective evaluations of his/her life; the decline in cognitive, social and physical abilities in the elderly can affect their life satisfaction [9]. Aging is a critical period that requires special attention in adapting to life changes. The attitude towards aging can have a direct effect on health; negative attitudes towards aging can affect physical and cognitive health. In this regard and considering the importance of empowering the elderly, this study aims to examine the effectiveness of a psychological empowerment program on life satisfaction and attitude towards aging in older women.

Materials and Methods

This is a quasi-experimental study with a pretest/posttest design. The study population includes all women aged 60-70 years referred to a charity foundation, in Tehran, Iran in 2020. Of these, 24 women were selected by a convenience sampling method. Informed consent to participate in the study, age 60-70 years, and at least a high school diploma were the inclusion criteria. They were randomly assigned to the intervention (n=12) and control (n=12) groups. They first completed the life satisfaction index-Z and the attitudes towards old age questionnaire. Then, the intervention group received the psychological empowerment program online at 8 sessions. Analysis of Covariance (ANCOVA) was used to analyze the data in SPSS software, version 19.

Results

The Mean±SD age of participants was 64.83±3.86 in the intervention group and 64.17±3.41 years in the control group (64.50±3.57 years in total). The results showed a significant difference in life satisfaction ($F = 9.673, P = 0.006$) and attitudes towards aging ($F = 8.385, P = 0.009$) between the two groups (Table 1). The intervention group had higher scores in life satisfaction and attitudes towards aging after receiving the intervention. The psychological empowerment program thus promoted life satisfaction and attitudes toward aging in older women.

Table 1. Univariate ANCOVA results for comparison of study variables

| Variables | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. | Eta | Power |
|------------------------|----------------|----|-------------|-------|-------|-------|-------|
| Life satisfaction | 107.063 | 1 | 107.063 | 9.673 | 0.006 | 0.326 | 0.841 |
| Attitude towards aging | 709.965 | 1 | 709.965 | 8.385 | 0.009 | 0.295 | 0.787 |

Discussion

Old age is a critical period in life. Due to advances in technologies and improvement in health conditions, the number of aged population is increasing. Hence, it is necessary to pay attention to their life satisfaction and attitude towards aging. The results in our study showed that the psychological empowerment program promoted life satisfaction and attitude towards aging in older women. This finding is consistent with the results of Oraki et al. [19] and Mobaraki et al. [20]. Oraki et al. [19] showed that self-care empowerment training was effective in increasing hope, happiness and quality of life in the elderly. Based on the results of this study, it can be concluded that the psychological empowerment program is effective in improving life satisfaction and attitude towards aging in older women. It can be used by experts in the fields of counseling, geriatrics, psychology and health.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Research Ethics Committee of [Islamic Azad University of Arak Branch](#) (Code: IR.IAU.ARAK.REC.1400.027).

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

The authors equally contributed to preparing this article.

Conflicts of interest

The author declare no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank all participants for their cooperation

This Page Intentionally Left Blank

مقاله پژوهشی

اثربخشی توانمندسازی روان‌شناختی بر رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی زنان سالمند شهر تهران

فاطمه کرمانشاهی^۱، مهدی زارع بهرام‌آبادی^{۱،۲}، حسن حیدری^۱، حسین داودی^۱

۱. گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.
۲. گروه علوم رفتاری، پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی، سازمان سمت، تهران، ایران.



Citation Kermanshahi F, Zare Bahramabadi M, Heidari H, Davoodi H. [Effect of a Psychological Empowerment Program on Life Satisfaction and Attitudes Towards Aging in Older Women Living in Tehran, Iran (Persian)]. *Journal of Arak University of Medical Sciences (JAMS)*. 2023; 26(1):258-269. <https://doi.org/10.32598/JAMS.25.2.6763.1>

doi <https://doi.org/10.32598/JAMS.25.2.6763.1>

چکیده

زمینه و هدف: سالمندی یکی از مراحل مهم زندگی است که با پیشرفت علم و بهبود شرایط بهداشتی، آمار سالمندان در جوامع گوناگون روبه‌افزایش است. از این‌رو برای ارتقای سازگاری سالمندان، توجه به رضایت از زندگی آنان و نگرش به سالمندی لازم است. بنابراین پژوهش حاضر به‌منظور اثربخشی توانمندسازی روان‌شناختی بر رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی زنان سالمند شهر تهران انجام شده است.

مواد و روش‌ها: جامعه آماری شامل کلیه زنان ۶۰ تا ۷۰ ساله شهر تهران در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود. تعداد ۲۴ نفر (۱۲ نفر گروه کنترل و ۱۲ نفر گروه آزمایش) به شیوه نمونه‌گیری در دسترس به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. با بهره‌گیری از یک طرح آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل، سالمندان ابتدا پرسش‌نامه‌های رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی را تکمیل کردند؛ سپس کاربندی آزمایشی توانمندسازی روان‌شناختی در ۸ جلسه بر روی گروه آزمایش، اجرا و بعد از اتمام جلسات پس‌آزمون برای هر دو گروه ارائه شد. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کواریانس چندمتغیری به کمک نسخه ۱۹ نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

ملاحظات اخلاقی: کسب رضایت آگاهانه از اصول اخلاقی در این پژوهش بود. این مطالعه با کد IR.IAU.ARAK.REC.1400.027 به تصویب کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک رسیده است.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که برنامه آموزشی توانمندسازی روان‌شناختی بر رضایت از زندگی ($F=9/673$ و $p=0/006$) و نگرش به سالمندی ($F=8/385$ و $p=0/009$) بین دو گروه در دو مرحله ارزیابی تفاوت معناداری ایجاد کرده است؛ به این معنی که برنامه توانمندسازی روان‌شناختی باعث ارتقای رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی افراد نمونه شد.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج این پژوهش می‌توان گفت، برنامه توانمندسازی روان‌شناختی بر رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی زنان سالمند اثربخش بوده و آگاهی متخصصان حوزه‌های مشاوره، سالمندی، روان‌شناسی و سلامت از این آموزش‌ها می‌تواند کمک‌کننده باشد.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۲۴ بهمن ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۲۸ تیر ۱۴۰۱

تاریخ انتشار: ۱۱ خرداد ۱۴۰۱

کلیدواژه‌ها:

توانمندسازی
روان‌شناختی، زنان
سالمند، رضایت از
زندگی، نگرش به
سالمندی

* نویسنده مسئول:

مهدی زارع بهرام‌آبادی

نشانی: خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خمین، دانشکده علوم انسانی، گروه مشاوره.

تلفن: ۴۴۲۴۷۶۳۱ (۲۱) ۰۹۸+

پست الکترونیکی: zare@samt.ac.ir

مقدمه

در اهمیت رضایت زندگی در سالمندان می‌توان گفت که بالابودن حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی در سالمندان می‌تواند باعث افزایش شادکامی در این افراد شود. میزان حمایت‌هایی که سالمندان از خانواده و دوستان خود دریافت می‌کنند و همچنین میزان رضایت از زندگی، می‌تواند میزان شادکامی آن‌ها را پیش‌بینی کند [۱۲]. موضوع مورد توجه دیگری که می‌تواند در توانمندسازی سالمندی نقش داشته باشد، نگرش به سالمندی است. سالمندی یک دوره بحرانی است که نیاز به توجه ویژه در سازگاری با تغییرات زندگی دارد؛ به طوری که می‌توان گفت که نگرش به سالمندی می‌تواند تأثیر مستقیمی بر سلامت داشته باشد و نگرش‌های منفی نسبت به سالمندی بر سلامت جسمی و شناختی در سال‌های بعد تأثیر می‌گذارد. رفاه، سلامت جسمی و روانی ارتباط نزدیکی با هم دارند و این رابطه ممکن است در سنین بالاتر حیاتی‌تر شود؛ زیرا ممکن است به سالمندی موفق کمک کند [۱۳]. سالمندی که احساس وابستگی به دیگران دارد احساس رنج می‌کند و نگرش مثبتی به دوران سالمندی ندارد. آن‌ها ترجیح می‌دهند که در اوج فرزاندگی همچنان مستقل بمانند [۱۴].

پژوهش‌ها حاکی از این است که افراد سالمند لزوماً و به‌طور جهان‌شمول، سالمندی را به‌عنوان یک رخداد منفی تجربه نمی‌کنند [۱۵]، بلکه این دوره را به‌عنوان یک فرایند در نظر گرفته که تجربه‌ای شخصی برای هر فرد می‌باشد. نگرش فرد نسبت به سالمندی ممکن است کیفیت زندگی سال‌های بعدی و پیامدهای سلامتی درازمدت فرد را تحت تأثیر قرار دهد [۱۶]. نگرش به سالمندی بر سه حیطه کمبودهای روانی-اجتماعی دوران سالمندی، محدودیت‌های جسمانی و حرکتی، رشد روان‌شناختی و بالندگی دوران سالمندی تمرکز دارد و براساس ارزیابی فرد نسبت به هر یک از این حیطه‌ها نگرش به سالمندی می‌تواند همراه با احساسات مثبت یا یک نگرش منفی باشد، که این نگرش در رضایت و کیفیت زندگی و همچنین بر خودمراقبتی بهداشتی فرد سالمند بسیار مؤثر است [۱۷].

از سوی دیگر، می‌توان گفت که پیش‌بینی‌ها حکایت از زنانه‌شدن سالمندی در جهان و ایران دارد. نتایج یک پژوهش نشان داده است که افزایش نسبت سالمندان زن و زنانه شدن سالمندی، نتیجه توسعه و موفقیت نظام سلامت است و مدیریت نادرست سالمندی، یک تهدید جدی برای سیستم‌های بهداشتی درمانی، اقتصادی اجتماعی و توسعه پایدار است؛ به طوری که تفاوت شاخص‌های اقتصادی، اجتماعی، جمعیتی و سلامت در سالمندان زن وضعیت نامطلوب‌تری نسبت به مردان دارد که ناشی از اثرات متفاوت عوامل مؤثر بر سلامت به‌ویژه، رضایت از زندگی، نگرش به سالمندی و سلامت اجتماعی در زنان سالمند است [۱۸]. از این رو، باتوجه به آنچه گفته شد ارائه مداخلات روان‌شناختی برای کاهش مشکلات سالمندان به‌ویژه زنان

در دنیای مدرن و پیشرفته امروزی، توسعه اجتماعی اقتصادی منجر به کاهش رشد جمعیت و افزایش امید زندگی در سطح جهانی شده است؛ به این ترتیب، فرایند تغییرات جمعیتی، تغییر ساختار سنی جمعیت و به‌عبارتی گذار سنی جمعیت را در پی داشته است؛ به طوری که انتظار می‌رود به تدریج وزن جمعیت از گروه‌های سنی جوان به گروه‌های سنی بالا منتقل شود [۱]. سالمندی یکی از مهم‌ترین تغییرات و چالش‌های جمعیتی و رفاهی در بسیاری از کشورهای جهان در نیمه اول قرن اخیر یعنی قرن بیست و یکم می‌باشد [۲]. در سال ۲۰۱۹ برای اولین بار در 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، به‌ویژه از سال ۲۰۳۰ به بعد، با سرعت چشمگیری افزایش یابد و در سال ۲۰۵۰ به حدود یک سوم جمعیت ایران برسد [۳].

بنابراین رشد جهانی جمعیت سالمندان و تأمین سلامت سالمندان، رخدادی جهانی و از مهم‌ترین چالش‌ها و دغدغه‌های نظام سلامت کشورها به‌ویژه کشورهای در حال توسعه و ایران است [۴]. می‌توان در مورد مشکلات سالمندان گفت که با افزایش سن، عملکرد بیشتر دستگاه‌های بدن و عملکرد فیزیولوژیک آن‌ها به‌صورت تدریجی افت پیدا می‌کند و دگرگونی و اختلال در عملکرد اندام‌های بدن از جمله عملکرد حرکتی افزایش می‌یابد. این در حالی است که در دوران سالمندی به دلیل کهولت سن و کاهش فعالیت و تحرک بدنی، این افت بیشتر و بیشتر خواهد شد [۵]. افزون بر مشکلات جسمانی سالمندان، در وضعیت روان‌شناختی آنان نیز تغییراتی ایجاد می‌شود؛ به‌عنوان مثال، تحقیقات نشان داده است که سالمندان نسبت به دیگر افراد جوان‌تر مشکلات روان‌شناختی بیشتری مانند افسردگی [۶] و نشانگان اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند [۷].

در کنار این مشکلات جسمانی و روان‌شناختی، سالمندان همچنین رضایت از زندگی کم‌تری را تجربه می‌کنند [۸]. رضایت از زندگی منعکس‌کننده توازن بین آرزوهای فرد و وضعیت فعلی او است و کاهش در توانایی‌های شناختی، اجتماعی و جسمانی در سالمندان، می‌تواند رضایت از زندگی سالمندان را متأثر کند [۹]. رضایت از زندگی به ارزیابی شناختی هر فرد از کل زندگی خود و یا یک حیطه خاص از زندگی اطلاق می‌شود [۱۰]. همچنین رضایت از زندگی یک فرایند از قضاوت شناختی است که از مؤلفه‌های کلیدی بهزیستی ذهنی به‌شمار می‌رود که علی‌رغم ثبات در طول زمان، به تغییراتی که در زندگی رخ می‌دهد حساس است و به‌عنوان ارزیابی کلی فرد از کیفیت زندگی خود براساس معیارهای انتخاب‌شده خودش تعریف شده است [۱۱].

غیبت بیش از ۲ تا ۳ جلسه در جلسات درمانی از ملاک‌های خروج از پژوهش بود. این پژوهش برخی اصول اخلاقی از جمله توضیح اهداف پژوهش برای افراد نمونه، کسب رضایت آگاهانه از آن‌ها، اختیاری بودن پژوهش، حق خروج از مطالعه، بدون ضرر بودن مداخله درمانی، پاسخ به سؤالات و در اختیار قرار دادن نتایج در صورت تمایل به آنان و ارائه جلسات مداخله به صورت فشرده به افراد نمونه گروه کنترل بعد از اجرای مرحله پس‌آزمون را رعایت نمود. از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تحلیل کوواریانس چندمتغیره) و نسخه ۲۴ نرم‌افزار SPSS استفاده شد. به این صورت که قبل از انجام تحلیل‌های مربوطه، وضعیت کلی داده‌ها مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا وجود داده‌های پرت تک‌متغیری با استفاده از نمودار مستطیلی بررسی و نتایج نشان داد که هیچ داده پرتی در متغیرها وجود ندارد.

برای بررسی یافته‌های پژوهش از روش تحلیل کواریانس چندمتغیره^۱ استفاده شد. در این پژوهش برنامه توانمندسازی روان‌شناختی به‌عنوان متغیر مستقل، نمرات افراد در پس‌آزمون رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی به‌عنوان متغیر وابسته و نمرات آن‌ها در پیش‌آزمون رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی به‌عنوان متغیر کمکی یا همپراش در نظر گرفته شده‌اند. آزمون کوواریانس دارای مفروضه‌هایی است. در نتیجه، لازم است نرمال بودن متغیرها، همگنی شیب رگرسیون، ارتباط خطی و برابری واریانس‌های نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در متغیر موردنظر بررسی شود. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها حاکی از نرمال بودن داده‌ها بود ($P > 0.05$). از دیگر شرایط آزمون کوواریانس وجود ارتباط خطی بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیر مورد پژوهش است. نتایج نشان داد مفروضه ارتباط خطی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون سلامت اجتماعی مبنی بر موازی بودن خطوط رگرسیون صادق نبود؛ یعنی، باتوجه به این واقعیت که شیب‌ها به‌طور تقریبی موازی هستند، این امر تأیید نشده است. لذا شیب‌ها موازی نبوده و همدیگر را قطع می‌کنند. مفروضه دیگر آزمون کوواریانس همگنی شیب رگرسیون نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون است. نتایج این بررسی نشان داد تعامل ناشی از داده‌های این آزمون معنادار نمی‌باشد. یعنی، فرضیه همگنی شیب رگرسیون تأیید می‌شود که حاکی از برقراری این مفروضه می‌باشد. برای بررسی برابری ماتریس واریانس-کوواریانس از آزمون ام‌باکس استفاده شد که نتایج نشان داد این مفروضه برقرار است ($P = 0.054$ ، $M = 8/473$ ، $F = 2/546$). در ادامه ابزارهای پژوهش آمده است. در پژوهش حاضر به‌منظور گردآوری داده‌ها، علاوه بر گردآوری اطلاعات جمعیت‌شناختی از دو پرسش‌نامه نیز استفاده شد که پرسش‌نامه‌های مورد استفاده به شرح ذیل بودند:

1. Multivariable Analyze of Covariance

سالمند می‌تواند به بهبود مشکلات آنان از جمله رضایت زندگی و نگرش به سالمندی کمک کند. یکی از مداخلاتی که می‌تواند به این زنان کمک کند، آموزش توانمندسازی روان‌شناختی است. توانمندسازی یک فرایند پویا، مثبت و تعاملی است که طی آن سطح آگاهی سالمندان نسبت به واقعیت‌های بیرونی افزایش یافته و آن‌ها را به توانمندی‌های درونی خود واقف می‌کند و هنجارها و ارزش‌هایی احیا می‌شود که بر رفاه و عدالت اجتماعی در زندگی فردی، خانوادگی، اجتماعی و سیاسی سالمندان تأثیر می‌گذارد و می‌تواند باعث افزایش کارایی و استقلال سالمندان شود و آن‌ها را در کنترل عوارض متعدد سالمندی و درمان‌های مختلف آن کمک کند؛ به‌طوری‌که پیشینه تحقیقاتی نشان داده است که آموزش توانمندسازی و آموزش خودمراقبتی در سالمندان می‌تواند در افزایش کارکردهای روان‌شناختی و اجتماعی در این افراد مؤثر واقع شود [۱۹].

همچنین نتیجه یک پژوهش نشان داده است که توانمندسازی روان‌شناختی می‌تواند به کاهش افسردگی سالمندان کمک کند؛ به‌طوری‌که با به‌کارگیری برنامه توانمندسازی منظم و مداوم در زنان سالمند، توانمندسازی بتواند به‌عنوان شیوه‌ای مؤثر و مکمل در کنار درمان‌های رایج دیگر و همچنین به‌عنوان یک درمان غیردارویی در بهبود افسردگی سالمندان زن به‌کار گرفته شود [۲۰]. بنابراین آنچه که مشخص است توانمندسازی روان‌شناختی بخشی از برنامه سالمندان برای افزایش توانمندی آنان است که بتوانند مشکلات کمتری را تجربه کنند. اما از آنجاکه در تحقیقات پیشین پژوهشی که نشان داده باشد که این برنامه روان‌شناختی بر رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی در زنان سالمند تأثیر دارد یا خیر مشخص نیست. لذا باتوجه به آنچه در فوق مطرح شده و نقش سالمندان در جامعه و اهمیت توانمندسازی آن‌ها، این به بررسی اثربخشی برنامه توانمندسازی روان‌شناختی بر رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی زنان سالمند پرداخته است.

مواد و روش‌ها

این پژوهش به لحاظ هدف کاربردی است. طرح پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان سالمند مراجعه‌کننده به بنیاد خیریه فرزندانگان وابسته به بهزیستی شهر تهران در سال ۱۳۹۹ بودند. در مرحله اول به شیوه نمونه‌گیری در دسترس ۲۴ نفر زن سالمند در دسترس ساکن انتخاب و این زنان در گام دوم به‌صورت تصادفی ساده در یک گروه آزمایش (۱۲ نفر) و یک گروه کنترل (۱۲ نفر) جایگزین شدند. رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، دامنه سنی ۶۰ تا ۷۰ سال، حداقل تحصیلات دیپلم از ملاک‌های ورود به پژوهش بودند. ناقص بودن پاسخ‌نامه مربوط به پرسش‌نامه‌ها، شرکت هم‌زمان در جلسات درمانی و آموزشی در طول پژوهش و

جدول ۱. خلاصه برنامه آموزشی توانمندسازی روان‌شناختی سالمندان

| جلسه | عنوان جلسه | شرح جلسه |
|-------|--------------------------------------|---|
| اول | معارفه و بررسی تفاوت قدرت و توانمندی | در این جلسه پس از معارفه سالمندان و اجرای پیش‌آزمون به بررسی و تعریف مفاهیم کلیدی مرتبط با توانمندسازی روان‌شناختی سالمندان پرداخته می‌شود. در این جلسه تفاوت بین توانایی با سایر اصطلاحات مانند قدرت مورد بررسی قرار می‌گیرد. |
| دوم | شناخت موانع ذهنی توانمندسازی | ضمن گزارشی از وضعیت جلسه قبل و ارائه بازخورد، در اینجا با کمک افراد موانع ذهنی تعریف شده و از اعضا خواسته شده تا موانع ذهنی خود را بیان کنند و با فهرست کردن این موانع راه‌های از میان برداشتن آن‌ها را با یکدیگر مرور کنند. |
| سوم | خودآگاهی و ایجاد نگرش مثبت | ضمن گزارشی از وضعیت جلسه قبل و ارائه بازخورد، در این جلسه به افراد آموزش داده می‌شود تا خود و توانایی‌های خود را بشناسند. همچنین خودآگاهی در این جلسه تعریف شده و اجزاء آن مشخص شد و همچنین به افراد آموزش داده می‌شود که چگونه نسبت به خود نگرش مثبتی داشته باشند. |
| چهارم | افزایش اعتماد به نفس | ضمن گزارشی از وضعیت جلسه قبل و ارائه بازخورد، در این جلسه بهترین راه کسب اعتماد به نفس، ضرورت فراگیری و داشتن اعتماد به نفس و عزت نفس برای افراد توضیح داده شد. همچنین ضمن تعریف دقیق اعتماد به نفس و اصطلاحات مرتبط، از اعضا خواسته شد تا تفاوت بین اعتماد به نفس، عزت نفس و خودپنداره را بیان کنند. |
| پنجم | داشتن حس معنی‌داری و رشد شخصی | ضمن گزارشی از وضعیت جلسه قبل و ارائه بازخورد، در این جلسه ایجاد حس معنی‌داری از طریق ساختن تصویری هیجان‌انگیز به فرد آموزش داده می‌شود. همچنین به فرد آموزش داده می‌شود که چگونه به رشد شخصی خود اهمیت داده و سعی در گسترش آن نماید. |
| ششم | استقلال فکری و خودمختاری | ضمن گزارشی از وضعیت جلسه قبل و ارائه بازخورد در این جلسه، تعریف استقلال فکری و خودمختاری، روش‌های دستیابی به استقلال فکری، آشنایی با راه‌های رسیدن به استقلال فکری، بررسی موقعیت‌های استقلال فکری و خودمختاری اعضا و تفکر در مورد موانع استقلال فکری و خودمختاری مورد بررسی قرار گرفت. |
| هفتم | ایجاد حس شایستگی و لیاقت | ضمن گزارشی از وضعیت جلسه قبل و ارائه بازخورد، در این جلسه تعاریف شایستگی، لیاقت، خودکارآمدی به فرد آموزش داده می‌شود و ضمن تقویت کارآمدی فرد، طریقه دستیابی به موفقیت‌های گذشته اعضا و توجه بیشتر به مهارت‌های خود فرد، به آن‌ها توضیح داده می‌شود. |
| هشتم | ایجاد حس مؤثر بودن و اختتامیه | ضمن گزارشی از وضعیت جلسه قبل و ارائه بازخورد، در این جلسه اهمیت انعطاف‌پذیر دانستن محیط بیان شده و به رویدادهای مهم و درگیر کردن ذهن فراگیران و همچنین میزان مؤثر بودنشان توجه شد. همچنین خلاصه‌ای از دوره آموزش ارائه شده و در انتهای این جلسه پس‌آزمون از گروه آزمایش گرفته شد. |



و هرچه نمره نگرش به سالمندی بالاتر باشد نگرش مثبت‌تر است. به‌منظور اعتبار و روایی پرسش‌نامه فرم سالمندی از روش همسانی درونی به کمک آلفای کرونباخ^۲ استفاده شده که این میزان توسط تدوین‌کنندگان ۷۸ درصد گزارش شد [۲۱].

پرسش‌نامه رضایت از زندگی سالمندان

پرسش‌نامه رضایت از زندگی در سالمندان طراحی شده است. این ابزار دارای ۱۳ گویه بوده که رضایت از زندگی سالمندی را به‌صورت سازه‌ای تک‌بعدی مورد سنجش قرار می‌دهد. عبارات این پرسش‌نامه، بر روی یک مقیاس سه‌درجه‌ای (مخالفم= صفر نظری ندارم= ۱، موافقم= ۲) نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمرات این پرسش‌نامه از صفر تا ۲۶ خواهد بود. نمرات بالاتر نشان‌دهنده رضایت بیشتر است. ضریب پایایی ابزار از طریق آزمون مجدد ۹۳ درصد محاسبه شد و ضریب آلفای کرونباخ آن ۷۹ درصد گزارش شد [۲۲]. در ایران این پرسش‌نامه مورد هنجاریابی قرار گرفته و ضریب پایایی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ و روش دو نیمه کردن ۷۹ درصد و ۷۸ درصد به‌دست آمد [۲۳].

2. Cronbach's alpha

برنامه توانمندسازی روان‌شناختی

پس از بررسی مطالعاتی که بر روی برنامه‌های توانمندسازی روان‌شناختی سالمندان صورت گرفته و همچنین پس از مطالعات گسترده در زمینه پژوهش‌هایی که به نقش توانمندسازی روان‌شناختی در سالمندان پرداختند، مهم‌ترین موارد مربوط به توانمندسازی روان‌شناختی سالمندان شناسایی شده و در ۸ جلسه به شرح زیر ارائه شده است. در جدول شماره ۱ جلسات آموزشی که توسط پژوهشگر تهیه شده است آمده است.

پرسش‌نامه نگرش به سالمندی در جامعه ایرانی

این ابزار برای سنجش نگرش به سالمندی در جامعه ایرانی تهیه شده است و دارای ۵ فرم کودک، نوجوان، جوان، میانسال و سالمند می‌باشد. فرم سالمند در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفت که دارای ۳۱ گویه می‌باشد و در یک طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً موافقم= ۵ تا کاملاً مخالفم= ۱ بوده و هدف آن بررسی نگرش افراد به سالمندی است. پرسش‌نامه به‌صورت سازه‌ای تک‌بعدی است و نمره کسب‌شده بین ۳۱-۱۵۵ می‌باشد

نحوه اجرای پژوهش

یافته‌ها

در این پژوهش ۲۴ سالمند (۱۲ نفر گروه کنترل و ۱۲ نفر گروه آزمایش) شرکت داشته‌اند. همه افراد شرکت کننده در این پژوهش دارای جنسیت مؤنث بوده‌اند. دامنه سنی کلیه افراد شرکت کننده در این پژوهش ۶۰ تا ۷۰ سال بود. میانگین و انحراف معیار سن برای گروه آزمایش ۶۴/۸۳±۳/۸۶، گروه کنترل ۶۴/۱۷±۳/۴۱ و برای کل نمونه ۶۴/۵۰±۳/۵۷ بود. افزون بر آن برای بررسی یافته‌های توصیفی از میانگین به‌عنوان شاخص گرایش مرکزی و انحراف معیار به‌عنوان شاخص پراکندگی استفاده شد. نتایج توصیفی در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

همان‌گونه که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها و مراحل آزمون ارائه شده است. پس از بررسی یافته‌های توصیفی در ادامه به بررسی یافته‌های استنباطی پژوهش پرداخته شد. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره در ادامه آمده است.

همان‌طور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود پیش شرط برابری واریانس‌های خطا و مفروضه واریانس-کوواریانس برای متغیرهای پژوهش برقرار بود. از این‌رو نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره حکایت از تفاوت معناداری در نمرات رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی دو گروه داشت ($F=11/156, P=0/001, \eta^2=0/460$).

شرکت در پژوهش برای تمامی آزمودنی‌ها به صورت داوطلبانه بود و شرکت‌کنندگان در صورت عدم تمایل به ادامه همکاری، می‌توانستند مجموعه آزمون‌ها را ارجاع دهند. محرمانه بودن اطلاعات کسب شده، جلب رضایت آگاهانه آزمودنی‌های پژوهش، عدم انتشار اطلاعات آزمودنی‌ها به دیگران و ایجاد یک جو اطمینان‌بخش از جمله ملاحظات بود که پژوهشگران مدنظر قرار داده‌اند. در این پژوهش، جمع‌آوری اطلاعات از دو طریق صورت گرفت. نخست روش کتابخانه‌ای که اطلاعات با مطالعه کتاب‌ها، مجلات، مقالات و پایان‌نامه‌ها در دانشگاه‌های مختلف، مرکز اسناد و مدارک ایران و دیگر مراکز علمی گردآوری شدند. دوم روش میدانی، با توجه به اینکه ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش پرسش‌نامه و پروتکل بود، پژوهشگر به افراد پرسش‌نامه‌ها را به صورت مجازی ارائه داد. نحوه اجرا نیز به این صورت بود که برنامه آموزشی توانمندسازی روان‌شناختی در ۸ جلسه برگزار شد (هفته‌ای ۱ جلسه به مدت ۲ ماه). با توجه به همه‌گیری بیماری کرونا، اجرای پروتکل درمانی به صورت آنلاین بود. در انتهای جلسات، از هر دو گروه پس از آزمون گرفته شد.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

| متغیرها | گروه | میانگین ± انحراف معیار | |
|-----------------|--------|------------------------|--------------|
| | | پیش آزمون | پس آزمون |
| رضایت از زندگی | آزمایش | ۱۷/۴±۴۲/۶۸ | ۲۱/۲±۹۲/۰۶ |
| | کنترل | ۱۶/۴±۲۵/۳۱ | ۱۷/۴±۵۰/۰۶ |
| | کل | ۱۶/۴±۸۳/۴۴ | ۱۹/۳±۷۱/۸۷ |
| نگرش به سالمندی | آزمایش | ۱۰۷/۹±۷۵/۴۹ | ۹۵/۷±۳۳/۰۴ |
| | کنترل | ۹۶/۷±۰۸/۲۴ | ۹۶/۸±۲۵/۴۶ |
| | کل | ۹۵/۶±۷۱/۹۹ | ۱۰۲/۱۰±۰۰/۵۷ |



جدول ۳. نتایج آزمون لون برای بررسی واریانس‌های خطا در متغیرهای پژوهش

| متغیرها | آماره F | درجه آزادی بین گروهی | درجه آزادی درون گروهی | معناداری |
|-----------------|---------|----------------------|-----------------------|----------|
| رضایت از زندگی | ۰/۶۰۱ | ۱ | ۲۲ | ۰/۴۴۶ |
| نگرش به سالمندی | ۲/۶۱۰ | ۱ | ۲۲ | ۰/۱۲۰ |



جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای متغیرهای پژوهش

| اثرات | ارزش | F | df فرضیه | df خطا | معناداری | اندازه اثر | توان آزمون |
|------------------|-------|--------|----------|--------|----------|------------|------------|
| اثر پیلایی | ۰/۵۴۰ | ۱۱/۱۵۶ | ۲ | ۱۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۴۰ | ۰/۹۸۰ |
| اثر لاتنای ویلکز | ۰/۴۶۰ | ۱۱/۱۵۶ | ۲ | ۱۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۴۰ | ۰/۹۸۰ |
| اثر هتلینگ | ۱/۱۷۴ | ۱۱/۱۵۶ | ۲ | ۱۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۴۰ | ۰/۹۸۰ |
| اثر رویس لارگت | ۱/۱۷۴ | ۱۱/۱۵۶ | ۲ | ۱۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۴۰ | ۰/۹۸۰ |



جدول ۵. نتایج آزمون کوواریانس تکمتغیری برای مقایسه گروهی متغیرهای پژوهش

| متغیرهای وابسته | مجموع مجذورات | df | میانگین مجذورات | F | معناداری | مجذور اتا | توان آزمون |
|-----------------|---------------|----|-----------------|-------|----------|-----------|------------|
| رضایت از زندگی | ۱۰۷/۰۶۳ | ۱ | ۱۰۷/۰۶۳ | ۹/۶۷۳ | ۰/۰۰۶ | ۰/۳۲۶ | ۰/۸۴۱ |
| نگرش به سالمندی | ۷۰۹/۹۶۵ | ۱ | ۷۰۹/۹۶۵ | ۸/۳۸۵ | ۰/۰۰۹ | ۰/۲۹۵ | ۰/۷۸۷ |



در تبیین اثربخشی توانمندسازی روان‌شناختی بر رضایت از زندگی می‌توان گفت که خودمراقبتی و توانمندسازی سالمندان عملی است که در آن هر فردی از دانش، مهارت و توان خود به‌عنوان یک منبع استفاده می‌کند تا به‌طور مستقل از سلامت خود مراقبت کند و نسبت به انجام امور خود توانمند باشد [۱۹]. همچنین اصلاح الگوی زندگی و توجه به کیفیت آن تا حد بسیار زیادی می‌تواند باعث افزایش کارایی و استقلال سالمندان شود و آن‌ها را در کنترل عوارض متعدد سالمندی و درمان‌های مختلف آن کمک کند [۲۴]. افزون بر این، در راستای توانمندسازی زنان سالمند، ابتدا باید آنان را به‌لحاظ ذهنی توانمند ساخت؛ یعنی باید ابتدا افکار و باورهای منفی آنان نسبت به خود، محیط و آینده را تغییر داد تا نگرشی مثبت نسبت به خودشان و محیطشان پیدا کنند و در عین حال مهارت‌های مناسب را به آنان انتقال داد تا بتوانند تجارب مثبت را در تعاملات و در رابطه با رویارویی با چالش‌های پیش روی سالمندی‌شان به‌دست آورند. در مرحله بعد باید به زنان سالمندی که به‌لحاظ ذهنی احساس توانمندی می‌کنند فرصت و امکانات مناسب به‌منظور بروز توانایی‌هایشان را ارائه داد تا بتوانند در هدف‌گزینی و پیشبرد اهدافشان موفق باشند. اصول توانمندسازی روان‌شناختی شامل توانایی در حل مسئله، خودتکایی و ایجاد اعتمادبه‌نفس است؛ به‌طوری‌که توانمندسازی رکن اصلی در جهت ارتقای بهداشت روانی سالمند است. با آموزش توانمندسازی روان‌شناختی مشارکت دادن زنان سالمند در تحلیل مسئله و یافتن راه‌حل مداخله‌ای برای رویارویی با این معضل اجتماعی منجر به توانمندشدن این زنان می‌شود که در نتیجه بهتر و مؤثرتر می‌توانند با استرس‌ها و اضطراب‌های مرتبط با این دوره از زندگی مقابله کنند و از

نتایج حاکی از آن است که بین دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی تفاوت معناداری وجود دارد (جدول شماره ۴). به‌منظور مشخص شدن این تفاوت نتایج تحلیل کوواریانس تکمتغیری در ادامه ارائه شده است.

همان‌طور که در جدول شماره ۵ مشاهده می‌شود در هر دو متغیر پژوهش بین گروه‌ها تفاوت معناداری مشاهده شده است. همچنین با مشاهده میانگین‌های متغیرهای رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی می‌توان اذعان کرد که برنامه توانمندسازی روان‌شناختی بر رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی زنان سالمند اثربخش بود به این معنی که گروه آزمایش پس از دریافت مداخله توانمندسازی روان‌شناختی، نمرات بالاتری در رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی کسب کرده‌اند.

بحث

هدف از پژوهش حاضر اثربخشی توانمندسازی روان‌شناختی بر سلامت اجتماعی زنان سالمند شهر تهران بود. نتایج این پژوهش نشان داد در سلامت اجتماعی بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. به این معنی که گروه آزمایش پس از دریافت مداخله توانمندسازی روان‌شناختی نمرات بهتری در مؤلفه‌های سلامت اجتماعی کسب کرده است. از این‌رو مداخله توانمندسازی روان‌شناختی باعث ارتقای سلامت اجتماعی زنان سالمند شد. این یافته با نتایج پژوهش‌های اورکی و همکاران [۱۹] و مبارکی و همکاران [۲۰] هم‌سویی دارد. به‌طوری‌که پژوهش اورکی و همکاران [۱۹] نشان دادند که آموزش توانمندسازی خودمراقبتی در سالمندان می‌تواند در افزایش امید، شادکامی و کیفیت زندگی در این افراد مؤثر واقع شود.

این امر می‌تواند این آموزش توانمندسازی روان‌شناختی را از سایر درمان‌ها و آموزش‌های سالمندی متمایز کند؛ چراکه درمان‌ها و آموزش‌های دیگر بیشتر بر روی جنبه‌های فرد سالمندی تأکید دارند، اما توانمندسازی روان‌شناختی بر روی جنبه‌های اجتماعی هم تأکید می‌کند؛ به‌طوری‌که تحقیقات هم نشان داده است که برنامه توانمندسازی روان‌شناختی باعث ارتقای سلامت اجتماعی سالمندان نیز می‌شود [۲۶].

مانند هر پژوهشی، این پژوهش نیز محدودیت‌هایی داشته است. یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر آن است که یافته‌های به‌دست آمده از طریق پرسش‌نامه و به‌صورت خودگزارش‌دهی توسط شخص به‌دست آمده و مشخص نیست تا چه اندازه با رفتارهای واقعی در زندگی روزمره مرتبط است. محدودیت دیگر این پژوهش مربوط به قلمرو مکانی و زمانی مطالعه است. این مطالعه بر روی زنان ۶۰ تا ۷۰ ساله شهر تهران در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ اجرا شد. لذا نمی‌توان یافته‌های آن را به سایر اقشار و شهرهای دیگر تعمیم داد. در صورت تعمیم‌دهی باید جوانب احتیاط صورت گیرد. در این پژوهش، نمونه‌گیری باتوجه به جنسیت صورت گرفت و زنان ۶۰ تا ۷۰ ساله جامعه آماری این پژوهش بوده‌اند، لذا تعمیم یافته‌های پژوهش حاضر به گروه مردان و یا زنان سنین دیگر باید با احتیاط صورت گیرد. محدودیت دیگر این پژوهش، هم‌راستایی با همه‌گیری پاندومی کووید-۱۹ بوده و بر این اساس، نمونه‌گیری در دسترس صورت گرفت و احتمال تعمیم‌دهی به همه سالمندان باید با احتیاط صورت گیرد. براساس این محدودیت‌ها پیشنهاد می‌شود که این پژوهش بر روی مردان سالمند که قابلیت اجرا دارد، می‌تواند مورد بررسی قرار گیرد و با نتایج این تحقیق مقایسه شود.

به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود که در آینده مطالعاتی را طرح‌ریزی کنند که تأثیر توانمندسازی روان‌شناختی بر احساس تنهایی، سلامت روانی و اجتماعی، بهزیستی و شادکامی سالمندان مورد بررسی قرار دهد تا از این طریق بتوان به قاطعیت بیشتری بر کاربردی بودن اثربخشی توانمندسازی روان‌شناختی بر روی سالمندان تأکید کرد. پیشنهاد می‌شود، برنامه‌هایی از قبیل سخنرانی، برگزاری کارگاه و جلسات آموزش ویژه توانمندسازی روان‌شناختی می‌تواند اثرگذار باشد. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود در رسانه‌های آموزشی، اجتماعی و ارتباطی به اصول و تکنیک‌های توانمندسازی روان‌شناختی پرداخته شود و به‌عنوان یک حرکت ملی به آن نگرسته شود تا عموم مردم به‌خصوص افراد سالمند، تغییرات لازم را در خود به‌وجود آورند.

این طریق، رضایت از زندگی آنان بهبود پیدا می‌کند. این یافته، هم‌سو با تحقیقاتی مانند دونگ و دونگ [۲۵] هم‌سو است که گفته شده سالمندان اغلب به‌عنوان یک مشکل اجتماعی با تمرکز بر کاهش عملکرد آن‌ها برچسب‌گذاری می‌شود و مداخلات روان‌شناختی برای سالمندان معمولاً نقشی در جبران عملکردی دارد که ممکن است خطر آسیب‌رساندن به آنان را داشته باشد، لذا لازم است که سالمندی را دوباره تصور کرد و طرز فکر خود نسبت به سالمندی را تغییر داد. بنابراین توانمندسازی روان‌شناختی سالمندان می‌تواند دیدگاه جامعه را نسبت به آنان تغییر داده و رضایت از زندگی سالمندان افزایش پیدا کند. لذا منطقی است گفته شود توانمندسازی روان‌شناختی بر رضایت از زندگی مؤثر است.

همچنین نتایج نشان داد که آموزش توانمندسازی روان‌شناختی بر نگرش به سالمندی مؤثر است. این یافته می‌تواند با نتایج پژوهش‌های اورکی و همکاران [۱۹]، مبارکی و همکاران [۲۰]، ون مالدرن و همکاران [۲۴] دونگ و دونگ [۲۵] همسویی داشته باشد. در تبیین اثربخشی توانمندسازی روان‌شناختی بر نگرش به سالمندی می‌توان گفت که زمانی که زنان سالمند در گروه‌درمانی حاصل از توانمندسازی روان‌شناختی قرار می‌گیرند با یکدیگر آشنا می‌شوند، انسجام و پیوستگی گروهی در میان آن‌ها شکل می‌گیرد، احساس امنیت را تجربه می‌کنند، از توجه مثبت غیرمشروط از سوی دوستان و هم‌تایان خود برخوردار می‌شوند، در قبال خود و دیگران احساس مسئولیت می‌کنند، علاقه اجتماعی در آن‌ها تقویت می‌شود، سعی می‌کنند با تمام وجود در حل مشکلات یکدیگر مشارکت جویند و به یکدیگر کمک کنند این شرایط احساس بهزیستی و شادابی و سرزندگی را در آن‌ها قوت می‌بخشد و توانمندسازی در نهایت باعث مدیریت شرایط سخت و بحرانی می‌شود؛ و افراد توانمندشده دارای اعتماد به‌نفس بالا می‌شوند. همین امر سبب می‌شود که نگرش به سالمندی توسط دیگران نیز نسبت به زنان سالمند بهبود پیدا کند؛ به‌طوری‌که وقتی پرستاران، مراقبین، اطرافیان و اعضای خانواده یک زن سالمند توانمند را می‌بینند که نسبت به امور مختلق مشارکت دارد، نگرش آن‌ها به سالمندی بهتر می‌شود. لذا منطقی است گفته شود توانمندسازی روان‌شناختی بر نگرش به سالمندی مؤثر است.

در مجموع در مورد این شیوه یعنی توانمندسازی روان‌شناختی سالمندان می‌توان گفت که این شیوه آموزشی منجر به بهبود خودمراقبتی در سالمندان می‌شود. بیشتر افراد سالمند در این سنین به دلیل جدا شدن فرزندان و تنها ماندن احساس تنهایی می‌کنند. وقتی سالمندان بتوانند توانمند باشند و از خود مراقبتی بالاتری برخوردار باشند و توانمندی روان‌شناختی بیشتری داشته باشند می‌تواند از زندگی خود لذت بیشتری ببرند و رضایت از زندگی آنان بالاتر رود و نگرش به سالمندی را هم در خود و هم در افراد جامعه تغییر بدهند.

نتیجه گیری

براساس نتایج این پژوهش می توان گفت، برنامه توانمندسازی روان‌شناختی بر رضایت از زندگی و نگرش به سالمندی زنان سالمند اثربخش بوده و آگاهی متخصصان حوزه‌های مشاوره، سالمندی، روان‌شناسی و سلامت از این آموزش‌ها می‌تواند کمک‌کننده باشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

کسب رضایت آگاهانه از اصول اخلاقی در این پژوهش بود. این مطالعه با کد IR.IAU.ARAK.REC.1400.027 به تصویب کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک، رسیده است.

حامی مالی

این تحقیق هیچ کمک مالی از سازمان‌های مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیر انتفاعی دریافت نکرد.

مشارکت نویسندگان

تمامی نویسندگان معیارهای استاندارد نویسندگی براساس پیشنهادات کمیته بین‌المللی ناشران مجلات پزشکی را دارا بودند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی ندارد.

References

- [1] Bahador F, Mahfoozpour S, Masoudiasl I, Vahdat S. [A systematic review of management of preventive healthcare for the elderly in the world (Persian)]. *Salmand: Iran J Ageing*. 2022; 16(4):1-30. [DOI:10.32598/sija.2021.3180.2]
- [2] Selander K, Nikunlaakso R, Laitinen J. Association between work ability and work stressors: Cross-sectional survey of elderly services and health and social care service employees. *Arch Public Health*. 2022; 80(1):83. [DOI:10.1186/s13690-022-00841-2] [PMID] [PMCID]
- [3] 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. [DOI:10.32598/sija.2022.16.4.2814.1]
- [4] Samouei R, Keyvanara M. [Explaining the Challenges of the Iranian Health System in the Face of Future Aging: A Qualitative Study (Persian)]. *Salmand: Iran J Ageing*. 2022; 16(4):1-24. [DOI:10.32598/sija.2022.3270.1]
- [5] Sguizzatto GT, Garcez-Leme LE, Casimiro L. Evaluation of the quality of life among elderly female athletes. *Sao Paulo Med J*. 2006; 124(5):304-5. [DOI:10.1590/S1516-31802006000500014] [PMID]
- [6] Harralson TL, Lawton MP. Saliency of positive and negative affect in the recognition of depression among elderly persons. *Dialogues Clin Neurosci*. 2022; 1(1):129-33. [DOI:10.31887/DCNS.1999.1.2/tharralson] [PMID] [PMCID]
- [7] Yue Z, Liang H, Gao X, Qin X, Li H, Xiang N, et al. The association between falls and anxiety among elderly Chinese individuals: the mediating roles of functional ability and social participation. *Sao Paulo Med J*. 2022; 301(1):300-6. [DOI:10.1016/j.jad.2022.01.070] [PMID]
- [8] Pan L, Li L, Peng H, Fan L, Liao J, Wang M, Tan A, Zhang Y. Association of depressive symptoms with marital status among the middle-aged and elderly in Rural China-Serial mediating effects of sleep time, pain and life satisfaction. *J Affect Disord*. 2022; 303(1):52-7. [DOI:10.1016/j.jad.2022.01.111] [PMID]
- [9] Borooah VK. How much happiness is there in the world? A cross-country study. *Appl Econ Letters*. 2006; 13(8):483-8. [DOI:10.1080/13504850500400652]
- [10] Huebner ES, Valois RF, Paxton RJ, Drane JW. Middle school students' perceptions of quality of life. *J Happiness Stud*. 2005; 6(1): 15-24. [DOI:10.1007/s10902-004-1170-x]
- [11] Sousa M, Cabral J, Benevides J, da Motta C, Carvalho CB, Peixoto E. Life satisfaction: Study of the predictors in a mixed Portuguese sample. *Psychol, Community & Health*. 2019; 8(1):14-26. [DOI:10.23668/psycharchives.6645]
- [12] Keykhosravi Beygzadeh Z, Rezaei A, Khalouei Y. [The Relationship Between Social Support and Life Satisfaction With Happiness Among Home-Dwelling Older Adults in Shiraz (Persian)]. *Salmand: Iran J Ageing*. 2015; 10(2):172-9. [Link]
- [13] Maheswari R, Maheswari K. Assessment of Attitude towards Ageing and Well-being of Community Dwelling Older Persons. *J Positive School Psychol*. 2022; 1(2):4412-17. [Link]
- [14] Leonard WY. Framing language reclamation programmers for everybody's empowerment. *Gend & Language*. 2012; 6(2):339-67. [DOI:10.1558/genl.v6i2.339]
- [15] Carstensen LL, Turan B, Scheibe S, Ram N, Ersner-Hersfield H, Samanez-Larkin GR, et al. Emotional experience improves with age: evidence based on over 10 years of experience sampling. *Psychol aging*. 2011; 26(1):21-38. [DOI:10.1037/a0021285] [PMID] [PMCID]
- [16] Rejeh N, Heravi-Karimooi M, Foroughan M, Nikkha M, Bagheri A. [The Persian version of Attitudes to Ageing Questionnaire (AAQ): A validation study (Persian)]. *Payesh*. 2016; 15(5):567-78. [Link]
- [17] Shenkin SD, Watson R, Laidlaw K, Starr JM, Deary IJ. The attitudes to ageing questionnaire: Mokken Scaling Analysis. *PLoS one*. 2014; 9(6):e99100. [DOI:10.1371/journal.pone.0099100] [PMID] [PMCID]
- [18] Tayeri S, Jafari M, Alimohammadzadeh K, Hosseini SM, Shahanaghi K. [A Conceptual Model for Iranian Older Women's Health: A Review Study (Persian)]. *Iran J Ageing*. 2021; 16(3): 304-329. [DOI:10.32598/sija.2021.16.3.3090.1]
- [19] Oraki M, Mehdizadeh A, Dortaj A. [The effectiveness of self-care empowerment training on life expectancy, happiness and quality of life of the elderly in Iranian elderly care centers in Dubai (Persian)]. *Salmand: Iran J Ageing*. 2019; 14(3):320-31. [DOI:10.32598/sija.13.10.670]
- [20] Gol Karami S, Mobaraki H, Kamali M, Farhodi F. [The effect of empowerment programs on geriatric depression in daily rehabilitation Farzanegan center of khorramabad city (Persian)]. *J Mod Rehabil*. 2013; 6(4):65-70. [Link]
- [21] Sheibani Tazraji F, Pakdaman S, Khodapanahi MK, Heidari M, Bagherian F. [Comparison of attitudes toward aging in the children of Fars, Kurds, Baluch, and Turkish communities (Persian)]. *J Disabil Stud*. 2019; 9(16):121-126. [Link]
- [22] Neugarten B, Havighurst RJ, Tobin SS. The measurement of life satisfaction. *J Gerontol*. 1961; 16:134-43. [DOI:10.1037/t06514-000] [PMID]
- [23] Tagharrobi Z, Tagharrobi L, Sharifi Kh, Sooki Z. [Psychometric evaluation of the life satisfaction index-Z (LSI-Z) in an Iranian elderly sample (Persian)]. *Payesh*. 2011; 10(1):5-13. [Link]
- [24] Van Malderen L, Mets T, Goris E. Interventions to enhance the quality of life of older people in residential long-term care: A systematic review. *Ageing Res Rev*. 2013; 12(1):141-50. [DOI:10.1016/j.arr.2012.03.007] [PMID]
- [25] Dong Y, Dong H. Design empowering active aging: a resource-based design toolkit. *Int J Human-Computer Interact*. 2022; 1(2):1-10. [DOI:10.1080/10447318.2022.2041908]
- [26] Kermanshahi F, Heidari H, Zare Bahramabadi M, Davoodi H. [The Effectiveness of Psychological Empowerment on Social Health of Aging Women in Tehran (Persian)]. *J Gerontol*. 2022; 7(1):1-10. [DOI:10.22034/JOGE.7.1.53]