


# Akhlāq-i zīstī

## i.e., Bioethics Journal

2024; 14(39): e1

The Bioethics and Health  
Law InstituteMedical Ethics and Law  
Research CenterInternational Association  
of Islamic Bioethics

### Investigating the Effect of Resilience and Sense of Psychological Cohesion in Predicting the Quality of Life in Elderly Women

Maryam Safara<sup>1\*</sup> , Asieh Rezaei Nasab<sup>2</sup>, Ali Tayarani Rad<sup>3</sup>, Mojtaba Salmabadi<sup>4</sup>

1. Department of Psychology, Women Research Center, Alzahra University, Tehran, Iran.
2. Department of Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
3. Department of Measurement, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
4. Department of Psychology and Counseling, Farhangian University, Tehran, Iran.

#### ABSTRACT

**Background and Aim:** Today, along with increasing life expectancy in societies, the quality of life of the elderly as a multifaceted issue has been the focus of researchers, so the present study was conducted with the aim of investigating the role of resilience and sense of psychological cohesion in predicting the quality of life in elderly women.

**Methods:** The research method was descriptive-correlation. The research population included all the elderly women covered by the Imam Khomeini (RA) Relief Committee of South Khorasan province in the fall of 2023, 120 people were selected based on the formula of Tabachnick & Fidell (2013). Data collection tools included Connor & Davidson's (2003) resilience questionnaires, Antonovsky's (1987) sense of psychological cohesion, and WHO (2000) quality of life. Data analysis was done with Pearson correlation test and multiple regressions with the help of SPSS 24 software.

**Ethical Considerations:** In this research, the authenticity of the texts, honesty and trustworthiness were respected and the participants answered the questionnaires knowing the objectives of the research.

**Results:** The results showed that there was a positive and significant relationship between resilience ( $r=0.663$ ) and feeling of psychological cohesion ( $r=0.580$ ) with the quality of life of elderly women. Also, Resilience by 43.5% and the components of feeling of psychological cohesion by 32.1% has an effect on the quality of life of elderly women.

**Conclusion:** Based on the results, it can be said that the quality of life of elderly women can be improved by improving the level of resilience and feeling of psychological cohesion.

**Keywords:** Resilience; Psychological Cohesion; Quality of Life; Elderly Women

**Corresponding Author:** Maryam Safara; **Email:** [m.safara@alzahra.ac.ir](mailto:m.safara@alzahra.ac.ir)

**Received:** January 13, 2024; **Accepted:** February 07, 2024; **Published Online:** June 17, 2024

#### Please cite this article as:

Safara M, Rezaei Nasab A, Tayarani Rad A, Salmabadi M. Investigating the Effect of Resilience and Sense of Psychological Cohesion in Predicting the Quality of Life in Elderly Women. *Akhlāq-i zīstī, i.e., Bioethics Journal*. 2024; 14(39): e1.



انجمن بین‌المللی اخلاق زیستی اسلامی / مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی / انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت

## مجله اخلاق زیستی

دوره چهاردهم، شماره سی و نهم، ۱۴۰۳

## بررسی تأثیر تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان سالمند

مریم صف‌آرا<sup>۱\*</sup>، آسیه رضایی‌نسب<sup>۲</sup>، علی طیرانی‌راد<sup>۳</sup>، مجتبی سلم‌آبادی<sup>۴</sup>

۱. گروه روان‌شناسی، پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۳. گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۴. گروه روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

## چکیده

**زمینه و هدف:** امروزه در کنار افزایش طول عمر و امید به زندگی در جوامع، کیفیت زندگی سالمندان به مثابه سازه‌ای چندوجهی مورد توجه محققان و پژوهشگران است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان سالمند انجام شد.

**روش:** روش پژوهش، توصیفی - همبستگی بود. جامعه پژوهش شامل تمامی زنان سالمند تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) استان خراسان جنوبی در پاییز سال ۱۴۰۲ بودند که بر اساس فرمول تاب‌چینگ و فیدل (Tabachnick & Fidell) (۲۰۱۳ م.) ۱۲۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه‌های تاب‌آوری کونور و دیویدسون (Connor & Davidson) (۲۰۰۳ م.)، احساس پیوستگی روانی آنتونووسکی (Antonovsky) (۱۹۸۷ م.) و کیفیت زندگی WHO (۲۰۰۰ م.) بودند. تحلیل داده‌ها با آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه، با کمک نرم‌افزار SPSS 24 انجام شد.

**ملاحظات اخلاقی:** در این پژوهش حفظ اصل متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است و مشارکت‌کنندگان با آگاهی از اهداف پژوهش به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین تاب‌آوری ( $r=0/663$ ) و احساس پیوستگی روانی ( $r=0/580$ ) با کیفیت زندگی زنان سالمند ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود داشت. همچنین تاب‌آوری به میزان ۴۳/۵ درصد و مؤلفه‌های احساس پیوستگی روانی به میزان ۳۲/۱ درصد بر کیفیت زندگی زنان سالمند تأثیر دارند ( $p<0/01$ ).

**نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج می‌توان گفت با ارتقای سطح تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی در زنان سالمند می‌توان کیفیت زندگی آنان را بهبود بخشید.

**واژگان کلیدی:** تاب‌آوری؛ احساس پیوستگی روانی؛ کیفیت زندگی؛ زنان سالمند

نویسنده مسئول: مریم صف‌آرا؛ پست الکترونیک: [m.safara@alzahra.ac.ir](mailto:m.safara@alzahra.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۲۳؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۱۸؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۳/۲۸

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Safara M, Rezaei Nasab A, Tayarani Rad A, Salmabadi M. Investigating the Effect of Resilience and Sense of Psychological Cohesion in Predicting the Quality of Life in Elderly Women. *Akhlaq-i zisti, i.e., Bioethics Journal*. 2024; 14(39): e1.

## مقدمه

از سالمندی جمعیت (Elderly) به عنوان یک فوریت جهانی نام برده می‌شود (۱). دوره سالمندی آخرین دوره رشد انسان است و فرد پس از رسیدن به ۶۰ سالگی به عنوان سالمند طبقه‌بندی می‌شود (۲). برآوردهای سازمان ملل حاکی از آن است که تا سال ۲۰۵۰ میلادی، جمعیت ۶۵ سال و بالاتر جهان به ۱۵/۹ و ۲۲/۶ در سال ۲۱۰۰ خواهد رسید و جمعیت سالمندان کشور ایران تا سال ۲۰۵۰ به ۳۱/۲ درصد می‌رسد (۳). درصد جمعیت زنان سالمند در جهان بیش از مردان سالمند است و در ایران پیش‌بینی‌ها بر زنازه‌شدن سالمندی دلالت دارد (۴). از این رو با توجه به افزایش جمعیت سالمندان، برای ارتقای سلامت سالمندان و پیشگیری و کاهش بیماری‌ها اولین گام، شناسایی وضعیت سالمندان است و یکی از شاخص‌هایی که به خوبی بیانگر وضعیت سالمندان است، کیفیت زندگی (Quality of Life) است (۵). کیفیت زندگی مجموعه‌ای است که شامل نیازهای جسمی، عاطفی، اجتماعی و امکانات زندگی است (۶). کیفیت زندگی به معنای احساسی است که فرد نسبت به رفاه اجتماعی، عاطفی و جسمی خود دارد و این احساس متأثر از میزان رضایت شخصی در شرایط مختلف زندگی است (۷). شناخت عواملی که بر کیفیت زندگی در دوران سالمندی تأثیر می‌گذارد، به طور بالقوه مهم است (۸).

عوامل مختلفی می‌توانند بر کیفیت زندگی تأثیرگذار باشند، از جمله این عوامل به تاب‌آوری (Resilience) می‌توان اشاره نمود که به ویژگی شخصیتی اشاره دارد که منعکس‌کننده توانایی تحمل و سازگاری با بحران‌های زندگی و غلبه بر آن‌هاست و نشان‌دهنده توانایی انعطاف‌پذیری فرد در تنظیم سطوح استرس در شرایط متفاوت، مقابله مؤثر و کارآمد در برخورد با عوامل فشارزا و چالش‌ها است (۹). تاب‌آوری در واقع ترجمان رشد مثبت انطباق‌پذیری و رسیدن به سطحی از تعادل پس از به وجود آمدن اختلال در افراد است (۱۰). تاب‌آوری توانایی فرد برای حفظ تعادل زیستی، روانی و معنوی در مواجهه با شرایط خطرناک و نوعی خودترمیمی است که با

پیامدهای مثبت عاطفی و شناختی همراه است (۱۱). افراد تاب‌آور توانایی بازگشت به عقب و بهبودی، خوش‌بینی و انعطاف فکری، توانایی تبدیل مشکلات به فرصت‌هایی برای یادگیری و رشد، پشتکار، عزت نفس، شبکه حمایتی سالم، استقلال عقیده و حس شوخ‌طبعی دارند (۱۲). در پژوهش‌ها نقش تاب‌آوری در کیفیت زندگی سالمندان (۱۳)، بهبود رضایت زندگی سالمندان (۱۴) و بهزیستی روان‌شناختی سالمندان (۱۵) تأیید شده است.

از طرفی یکی از عوامل فردی و شخصیتی مرتبط با سلامت و زندگی، احساس پیوستگی روانی (Psychological Cohesion) است (۱۶) که به درک و کنترل محیط برای داشتن یک رفتار یا عمل معنادار و مناسب اشاره دارد (۱۷). احساس پیوستگی روانی توانایی فرد در تشخیص عوامل تنش‌زای زندگی و سپس بهره‌برداری کارآمد از منابع مقابله‌ای و نگهداری سلامت تعریف شده است (۱۸) و یک جهت‌گیری شخصی به زندگی است که به عنوان منبعی درونی بر سلامت جسمانی و روانی تأثیر مثبت می‌گذارد. این احساس به معنای احساسی نافذ، پایدار و پویا از این است که رویدادهای زندگی قابل درک، ساختاریافته و قابل توضیح هستند (۱۹). احساس پیوستگی روانی از سه مؤلفه شامل ادراک‌پذیری (آمادگی فرد برای ادراک جهان و توسعه درک فرد از اینکه جهان قابل پیش‌بینی و قابل فهم است)، مهارپذیری/ توانایی مدیریت (ادراک کافی از منابع درونی و بیرونی محرک‌های خارجی و توسعه درک فرد از دسترسی به منابع مقابله‌ای و توانایی برای دستکاری واقعیت‌ها) و معناداری (ادراک چالش و توسعه اینکه فرد معانی هیجانی، چالش‌ها و علائقی در زندگی خود بیابد) تشکیل شده است (۲۰). پژوهش‌ها در زندگی سالمندی نشان می‌دهد که احساس پیوستگی روانی با بهزیستی روان‌شناختی (۲۱)، کیفیت زندگی (۲۲) و اضطراب مرگ (۲۳) مرتبط است.

آگاهی در مورد فاکتورهایی که بر کیفیت زندگی در سنین سالمندی تأثیر می‌گذارند، همزمان با پیرترشدن جمعیت به عنوان یک واقعیت اجتماعی، از اهمیت والایی برخوردار هست، چراکه آگاهی بیشتر در این زمینه، می‌تواند کمک بزرگی در

پژوهش بود. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه‌های زیر بودند:

۱. پرسشنامه تاب‌آوری: این پرسشنامه ۱۰ سؤال توسط کونور و دیویدسون (Connor & Davidson) (۲۰۰۳ م.) ساخته شده که در یک مقیاس لیکرتی بین یک (هرگز) تا پنج (تقریباً همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره ممکن ۱۰ و حداکثر ۵۰ خواهد بود. نمرات بالاتر نشان‌دهنده تاب‌آوری بیشتر است (۲۶). در مطالعه کمپل سیلس و استین (Campbell-Sills & Stein) (۲۰۰۷ م.) روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی تأیید شد و پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش شد (۲۷). در مطالعه کیهانی و همکاران (۱۳۹۳ ش.) روایی محتوایی توسط اساتید تأیید و پایایی به روش آلفای کرونباخ و دو نیمه‌سازی اسپیرمن - برون به ترتیب برابر با ۰/۶۶۹ و ۰/۶۶۵ به دست آمد (۲۸). در مطالعه حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

۲. پرسشنامه احساس پیوستگی روانی: این پرسشنامه ۱۳ سؤال توسط آنتونوسکی (Antonovsky) (۱۹۸۷ م.) ساخته شد که سه مؤلفه کنترل‌پذیری (۳، ۵، ۱۰، ۱۳)، ادراک‌پذیری (۲، ۶، ۸، ۹، ۱۱) و معناداری (۱، ۴، ۷، ۱۲) را با استفاده از مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت (۱=عدم تمایل و ۷=شدت تمایل) می‌سنجد. نمره ابزار با مجموع نمره سؤال‌ها به دست می‌آید، لذا دامنه نمرات بین ۱۳ تا ۹۱ و نمره بیشتر به معنای احساس پیوستگی روانی بالاتر است. آنتونوسکی (۱۹۸۷ م.) روایی سازه آن را تأیید و پایایی به روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) برای خرده‌مقیاس‌ها را بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۵ گزارش نموده است (۲۹). در ایران بر اساس پژوهش محمدزاده، پورشریفی و علی‌پور (۲۰۱۰ م.) روایی سازه تأیید و پایایی پرسشنامه مذکور به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۷ و ضریب باز آزمایی کل مقیاس ۰/۶۶ به دست آمد (۳۰). در مطالعه حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

۳. مقیاس کیفیت زندگی: این پرسشنامه توسط سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۰ م.) طراحی و دارای ۲۶ سؤال است که

ارتقای کیفیت زندگی این قشر محسوب گردد و موجب کاهش بسیاری از هزینه‌های درمانی و خدماتی جامعه گردد، زیرا ارتقای کیفیت زندگی آنان باعث خوداتکایی و افزایش سازگاری شناختی می‌شود (۲۴) و از طرفی کیفیت زندگی یک سنجه کلی است که اطلاعات مفیدی را در مورد وضعیت سلامت فرد از جنبه‌های مختلف در اختیار متخصصان بالینی و پژوهشگران قرار می‌دهد. از این رو آگاهی از عوامل مؤثر در کیفیت زندگی سالمندان برای برنامه‌ریزی در این زمینه و انجام مداخلات صحیح مراقبتی و حمایتی ضروری است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان سالمند انجام شد و به دنبال پاسخ به این سؤال است که تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان سالمند چه تأثیری دارد؟

## روش

روش پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی بود. جامعه مورد پژوهش شامل تمامی زنان سالمند تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) استان خراسان جنوبی در پاییز سال ۱۴۰۲ بودند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول تاباچنیک و فیدل (Tabachnick & Fidell)، یعنی « $n \geq m + 100$ » استفاده شد که در آن  $n$  حجم نمونه و  $m$  تعداد متغیرهای پیش‌بین است (۲۵). در این پژوهش با توجه به وجود چهار متغیر پیش‌بین (یک بعد تاب‌آوری و سه بعد احساس پیوستگی روانی) حجم نمونه ۱۰۴ نفر برآورد شد. از آنجایی که معادله بالا حداقل حجم نمونه را محاسبه می‌کند، لذا برای اطمینان از حجم نمونه و ریزش‌های احتمالی تعداد ۱۲۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش حاضر شامل زن بودن، سن بالای ۶۰ سال، داشتن سواد کافی و توانایی برای پاسخگویی به سؤالات، فقدان اختلالات روان‌پزشکی بر اساس پرونده سلامت و تمایل به شرکت در پژوهش بود و ملاک‌های خروج شامل عدم تمایل به همکاری در پژوهش و مخدوش بودن ابزار

در مرحله اجرا بعد از تصویب طرح و دریافت کد اخلاق و با کسب معرفی‌نامه، نمونه‌گیری با هماهنگی مسئول پژوهش کمیته امداد امام خمینی خراسان جنوبی از بین افراد واجد شرایط انجام شد؛ پرسشنامه‌های جمع‌آوری اطلاعات توسط پژوهشگر در اختیار جمعیت مورد مطالعه قرار گرفته و توضیحات لازم داده شد. جهت تحلیل داده‌ها از میانگین و انحراف معیار، آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه و با کمک نرم‌افزار SPSS 24 در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده شد.

#### یافته‌ها

در جدول ۱، اطلاعات جمعیت‌شناختی مربوط به اعضای نمونه مورد مطالعه، شامل سن، تعداد فرزند، درآمد، وضعیت تأهل و تحصیلات ارائه شده است.

چهار بعد سلامت جسمانی (۷ سؤال)، سلامت روان‌شناختی (۶ سؤال)، روابط اجتماعی (۳ سؤال) و محیط زندگی (۸ سؤال) را بر روی طیف لیکرت (خیلی بد=نمره ۱ تا خیلی خوب=نمره ۵) می‌سنجد و سؤالات ۳، ۴ و ۲۶ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمرات بین ۲۶ تا ۱۳۰ است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده کیفیت زندگی بالاتر است و برعکس (۳۱). در مطالعه اسکوینگتن (Skevington) و همکاران (۲۰۰۴ م)، روایی محتوایی تأیید و پایایی خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ بین ۰/۵۴ تا ۰/۹۲ گزارش شده است (۳۲). در نسخه فارسی نجات و همکاران (۱۳۸۵ ش)، روایی صوری توسط اساتید تأیید و پایایی به روش بازآمایی برای مؤلفه‌های سلامت جسمانی، روان‌شناختی، روابط اجتماعی و محیط به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۷، ۰/۷۵ و ۰/۸۴ به دست آمد. همچنین پایایی به روش آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌ها به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۳، ۰/۵۵ و ۰/۸۴ به دست آمد (۳۳). در مطالعه حاضر پایایی خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ به دست آمد.

جدول ۱: نتایج مربوط به اطلاعات جمعیت‌شناختی اعضای نمونه پژوهش

متغیر	فراوانی	درصد
سن	۶۰ تا ۷۰ سال	۷۸
	۷۱ تا ۸۰ سال	۲۹
	بیش از ۸۰ سال	۱۳
تعداد فرزند	بدون فرزند	۱۱
	۱ فرزند	۷
	۲ فرزند	۵
	۳ فرزند	۹
	۴ فرزند	۱۹
درآمد	بیش از ۴ فرزند	۶۹
	زیر یک میلیون	۱۰۱
وضعیت تأهل	بین ۲ تا ۳ میلیون	۱۹
	متأهل	۶۶
	مجرد	۳۶
تحصیلات	مطلقه	۱۸
	ابتدایی	۱۱۷
	دیپلم	۲
	لیسانس	۱

آماره دوربین - واتسون استفاده شد. با توجه به اینکه مقدار آن (۱/۷۳۷)، در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد، می‌توان گفت پیش‌فرض استقلال باقیمانده‌ها رعایت شد. برای بررسی وجود هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از شاخص‌های تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد که با توجه به نتایج به دست‌آمده انحرافی از مفروضه هم‌خطی چندگانه مشاهده نشد.

بر اساس نتایج به دست‌آمده از جدول ۲، تمامی ضرایب همبستگی محاسبه‌شده بین تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی با کیفیت زندگی مثبت و معنی‌دار بود و مثبت‌بودن ضرایب به دست‌آمده نشان می‌دهد که بین تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی با کیفیت زندگی زنان سالمند ارتباط مستقیم وجود داشت ( $p < 0/01$ ). به منظور پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان سالمند از طریق تاب‌آوری، از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. برای بررسی استقلال باقیمانده‌ها از

جدول ۲: یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی بین تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی با کیفیت زندگی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶
تاب‌آوری	۳۳/۹۶	۶/۵۹	۱					
کنترل‌پذیری	۱۹/۴۹	۴/۵۲	۰/۵۷۷**	۱				
ادراک‌پذیری	۲۳/۸۱	۲/۸۲	۰/۳۵۷**	۰/۳۱۷**	۱			
معناداری	۱۸/۹۳	۴/۵۳	۰/۵۵۵**	۰/۶۴۶**	۰/۳۰۱**	۱		
احساس پیوستگی روانی	۶۲/۲۳	۹/۵۵	۰/۶۴۲**	۰/۸۷۴**	۰/۵۸۸**	۰/۸۶۹**	۱	
کیفیت زندگی	۷۱/۷۶	۸/۳۱	۰/۶۶۳**	۰/۴۷۶**	۰/۳۵۶**	۰/۵۱۵**	۰/۵۸۰**	۱

\* معنی‌داری در سطح ۰/۰۵، \*\* معنی‌داری در سطح ۰/۰۱

به منظور پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان سالمند از طریق احساس پیوستگی روانی، از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. برای بررسی استقلال باقیمانده‌ها از آماره دوربین - واتسون استفاده شد. با توجه به اینکه مقدار آن (۱/۷۴۶)، در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد، می‌توان گفت پیش‌فرض استقلال باقیمانده‌ها رعایت شد. برای بررسی وجود هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از شاخص‌های تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد که با توجه به نتایج به دست‌آمده انحرافی از مفروضه هم‌خطی چندگانه مشاهده نشد.

در جدول ۳، مقدار F به دست‌آمده برای بررسی مدل رگرسیونی برابر با ۹۲/۵۰۸ بود که در سطح آلفای کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنی‌دار بود که نشان داد تاب‌آوری می‌تواند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی را به خوبی تبیین کند و نشان‌دهنده مناسب‌بودن مدل رگرسیونی ارائه شده بود. مقدار مجذور R تعدیل‌شده برابر با ۰/۴۳۵ به دست آمد که نشان داد تاب‌آوری، ۴۳/۵ درصد از واریانس کیفیت زندگی را تبیین می‌کند. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای تاب‌آوری ( $\beta = 0/663, p < 0/01$ ) است، لذا نتیجه گرفته شد که تاب‌آوری به شکل مثبت و معنی‌داری کیفیت زندگی زنان سالمند را پیش‌بینی می‌کند.

جدول ۳: تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی کیفیت زندگی از طریق تاب‌آوری

مدل	B	SE	Beta	t	سطح معنی‌داری	R	مجذور R تعدیل‌شده	F	سطح معنی‌داری
ثابت	۴۳/۳۵۳	۳/۰۰۸		۱۴/۴۱۴	۰/۰۰۱	۰/۶۶۳	۰/۴۳۵	۹۲/۵۰۸	۰/۰۱
تاب‌آوری	۰/۸۳۶	۰/۰۸۷	۰/۶۶۳	۹/۶۱۸	۰/۰۰۱				

واریانس کیفیت زندگی را تبیین می‌کنند. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای کنترل‌پذیری ( $\beta=0/191, p<0/05$ ) و معناداری ( $\beta=0/314, p<0/01$ ) است، لذا نتیجه گرفته شد که احساس پیوستگی روانی به شکل مثبت و معنی‌داری کیفیت زندگی زنان سالمند را پیش‌بینی می‌کند.

در جدول ۴، مقدار F به دست‌آمده برای بررسی مدل رگرسیونی برابر با ۱۹/۷۱۱ بود که در سطح آلفای کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنی‌دار بود که نشان داد احساس پیوستگی روانی می‌تواند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی را به خوبی تبیین کند و نشان‌دهنده مناسب‌بودن مدل رگرسیونی ارائه شده بود. مقدار مجذور R تعدیل‌شده برابر با ۰/۳۲۱ به دست آمد که نشان داد مؤلفه‌های احساس پیوستگی روانی، ۳۲/۱ درصد از

جدول ۴: تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی کیفیت زندگی از طریق احساس پیوستگی روانی

مدل	B	SE	Beta	t	سطح معنی‌داری	R	مجذور R تعدیل‌شده	F	سطح معنی‌داری
ثابت	۳۹/۴۷۶	۵/۴۶۷		۷/۲۲۰	۰/۰۰۱	۰/۵۸۱	۰/۳۲۱	۱۹/۷۱۱	۰/۰۱
کنترل‌پذیری	۰/۴۰۹	۰/۱۸۵	۰/۲۲۲	۲/۲۱۴	۰/۰۲۹				
ادراک‌پذیری	۰/۵۶۳	۰/۲۳۷	۰/۱۹۱	۲/۳۸۱	۰/۰۱۹				
معناداری	۰/۵۷۶	۰/۱۸۳	۰/۳۱۴	۳/۱۴۰	۰/۰۰۲				

## بحث

مثبت‌اندیشی، میزان تاب‌آوری و رضایت از زندگی در سالمندان رابطه وجود دارد (۱۴). نتایج مطالعه Gerino و همکاران (۲۰۱۷ م.) نشان داد درجه بالایی از تاب‌آوری به افزایش کیفیت زندگی درک‌شده در سطوح فیزیکی و روانی و در عین حال کاهش علائم اضطراب و افسردگی سالمندان کمک می‌کند (۳۴). در تبیین یافته فوق می‌توان گفت از طریق تاب‌آوری بالا، افراد احساسات خود را می‌شناسند و معنای ضمنی آن‌ها را درک می‌کنند و تجربه عاطفی خود را به شیوه‌ای مؤثرتر تنظیم می‌کنند. آن‌ها روابط بین فردی کمتری را تجربه می‌کنند، در حالی که مهارت بیشتر در درک و همدلی با احساسات دیگران، شبکه حمایت اجتماعی قوی‌تری را برای آن‌ها ایجاد می‌کند، در نتیجه کیفیت زندگی نیز حفظ می‌شود (۳۵). بنابراین می‌توان گفت افراد با تاب‌آوری می‌توانند برای دستیابی به اهداف و آرزوهای خود تلاش کنند و در برابر ناملایمات زندگی تسلیم نشوند، در نتیجه دچار بی‌ارزشی نمی‌شوند، از پیگیری هدف‌هایشان باز نمی‌مانند و کیفیت زندگیشان افزایش می‌یابد (۳۶). در تبیینی دیگر می‌توان گفت تاب‌آوری نیز به عنوان یک فرآیند

امروزه در کنار افزایش طول عمر و امید به زندگی در جوامع، کیفیت زندگی سالمندان به مثابه سازه‌ای چندوجهی مورد توجه محققان و پژوهشگران است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان سالمند انجام شد. نتایج نشان داد بین تاب‌آوری با کیفیت زندگی زنان سالمند ارتباط مستقیم وجود دارد و تاب‌آوری به شکل مثبت و معنی‌داری کیفیت زندگی زنان سالمند را پیش‌بینی می‌کند. به عبارتی دیگر می‌توان گفت با افزایش تاب‌آوری، کیفیت زندگی زنان سالمند بهبود می‌یابد. نتیجه فوق با نتایج مطالعات پیشین در این زمینه همسو است. به طور مثال مطالعه عندلیب و محمودی‌نیا (۱۴۰۰ ش.) نشان داد که هم ذهن‌آگاهی و هم تاب‌آوری به عنوان متغیرهای پیش‌بین قادر به تبیین کیفیت زندگی در سالمندان است (۱۳). یافته‌های پژوهشی دیگر نشان داد سالمندان دارای تاب‌آوری بالا از بهزیستی روان‌شناختی بالاتری برخوردار هستند (۱۵). پژوهش طاهرخانی و همکاران (۱۳۹۸ ش.) نشان داد که بین

زندگی می‌شود (۳۷). افرادی که به احساس پیوستگی روانی دست می‌یابند از دستاوردهای خود احساس کامل‌بودن و رضایت می‌کنند، آن‌ها با پیروزی‌ها و ناامیدی‌هایی سازگار می‌شوند که جزء گریزناپذیر روابط عاشقانه، فرزندپروری، کار، روابط دوستی و آمیختگی با جامعه است. آن‌ها می‌پذیرند انتخاب‌ها و فعالیت‌هایشان برای ساختن یک زندگی هدفمند ضروری بوده است (۳۸)، لذا با افزایش احساس پیوستگی روانی، نگرش‌های مثبت افزایش کیفیت زندگی ارتقا می‌یابد. در تبیینی دیگر می‌توان گفت احساس پیوستگی روانی دربردارنده مؤلفه‌هایی است که حس شناخت را به وجود می‌آورد. در افرادی که حس انسجام بالا دارند، اطلاعات مربوط به مؤلفه‌های شناختی مرتب، جامع، ساختارمند و روشن بوده و مغشوش، آسیب‌دیده، تصادفی و انعطاف‌ناپذیر نیست. از این رو سالمندانی که حس انسجام قوی در فهم مشکلات و رویدادهای زندگی خود دارند، انتظار دارند محرک‌های مورد مواجهه آن‌ها در آینده قابل پیش‌بینی باشند یا حداقل در زمان مواجهه ناگهانی با یک رویداد استرس‌زا رفتاری واضح و مرتبط از خود نشان دهند، همین مسأله باعث می‌شود از کیفیت زندگی بهتری برخوردار باشند.

از محدودیت‌های این مطالعه روش نمونه‌گیری در دسترس و شرایط روحی روانی و فیزیولوژیکی سالمندان در هنگام پاسخ‌دهی به سؤالات بود که در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط رعایت گردد. یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر تعداد زیاد سؤالات بود که ممکن بود باعث خستگی سالمند شده و بر نتایج اثر گذاشته باشد، لذا محقق سعی نمود زمان کافی برای پاسخگویی به سؤالات در اختیار ایشان قرار گیرد، بنابراین پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده از پژوهش‌های طولی همراه با پرسشنامه‌های کوتاه و دیگر شیوه‌های جمع‌آوری اطلاعات، از جمله مصاحبه استفاده شود. بر اساس نتایج تقویت و توجه بیشتر به تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی و آموزش متخصصان سلامت سالمندان که با آن‌ها سروکار دارند، موجب بهبود و افزایش کیفیت زندگی در سالمندان خواهد شد. از این رو برگزاری کارگاه‌های آموزشی

یا نیرویی تعریف می‌شود که تحمل فرد در شرایط ناگوار و هنگام نگرانی را افزایش می‌دهد، در واقع تاب‌آوری نوعی حالت توسعه‌پذیر است که بر اساس آن فرد می‌تواند در مواجهه با ناکامی‌ها، مصیبت‌ها و درگیری‌های زندگی و حتی رویدادهای مثبت، تحولات، با مسئولیت‌پذیری بیشتر به کار خود ادامه دهد و تسلیم نشود. به منظور دستیابی به موفقیت‌های بیشتر به علاوه تاب‌آوری سطح تحمل افراد را در برابر سختی‌های زندگی افزایش می‌دهد و نگرش مثبت به زندگی را در آن‌ها ایجاد می‌کند و در نتیجه کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد.

دیگر یافته پژوهش نشان داد بین احساس پیوستگی روانی با کیفیت زندگی زنان سالمند ارتباط مستقیم وجود دارد و احساس پیوستگی روانی به شکل مثبت و معنی‌داری کیفیت زندگی زنان سالمند را پیش‌بینی می‌کند، یعنی با ارتقای احساس پیوستگی روانی، کیفیت زندگی زنان سالمند افزایش می‌یابد. یافته به دست‌آمده با نتایج مطالعات پیشین در این زمینه همخوانی دارد، به عنوان مثال پژوهش نظام‌دوست سدهی و همکاران (۱۳۹۷ ش.) نشان داد بین متغیرهای حس انسجام و ترس از مرگ، حس انسجام و پذیرش گرایشی، حس انسجام و پذیرش اجتنابی و نیز ترس از مرگ و پذیرش اجتنابی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه منفی معنادار وجود دارد (۲۱). نتایج مطالعه‌ای دیگر نشان داد ارتقای سطح انسجام درونی، ذهن آگاهی و هوش معنوی موجب افزایش سطح کیفیت زندگی سالمندان می‌شود (۲۲). مطالعه خدمتی (۱۳۹۹ ش.) نشان داد بین احساس پیوستگی و اضطراب مرگ سالمندان رابطه منفی معنی‌داری وجود داشت (۲۳). در تبیین یافته فوق می‌توان گفت احساس پیوستگی ترکیبی از خوش‌بینی و کنترل است و منبعی درونی است که به افراد در مواجهه با موقعیت‌های تنش‌زا کمک می‌کند، بر همین اساس حس پیوستگی با تعدیل اثرات فشارها و استرس‌ها و ایجاد اعتماد به نفس باثبات در فرد سالمند موجب اعتماد شخص به توانایی برای مقابله با شرایط مختلف شده و حس استقلال و خود‌پیروی را افزایش داده و باعث ارتقای رفتارهای مربوط به تندرستی و بهبود عملکرد زندگی و در نتیجه افزایش کیفیت

### تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

### ملاحظات اخلاقی

تحقیق حاضر از سوی کمیته اخلاق دانشگاه الزهرا (س) به تأیید رسیده است (کد کمیته اخلاق: IR.ALZAHRA.REC.1402.021).

اطلاعات جامع در رابطه با دلایل تحقیق، نتایج، حفظ محرمانگی و نحوه انجام تحقیق به افراد داده شد و رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان اخذ گردید.

برای سالمندان در زمینه تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی در راستای بهبود کیفیت زندگی آنان پیشنهاد می‌شود.

### نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش بر اهمیت توجه به نقش تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی در تلاش برای ارتقای کیفیت زندگی سالمندان تأکید می‌کند. بنابراین بر اساس نتایج می‌توان گفت با ارتقای سطح تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی در زنان سالمند می‌توان کیفیت زندگی آنان را بهبود بخشید. از این رو پیشنهاد می‌شود متخصصان سلامت و افرادی که در حوزه سالمندی فعالیت می‌کنند، یافته‌های این مطالعه را در طراحی مداخلات روان‌شناختی، بسته‌های آموزشی و همچنین برگزاری کارگاه تاب‌آوری و احساس پیوستگی روانی در جهت افزایش کیفیت زندگی این افراد مورد توجه قرار دهند.

### مشارکت نویسندگان

مریم صف‌آرا: جمع‌آوری داده‌ها و نگارش متن اصلی.  
آسیه رضایی‌نسب: ویرایش و بازبینی نهایی مقاله.  
علی طیرانی‌راد: تحلیل آماری و تبیین یافته‌ها.  
مجتبی سلم‌آبادی: طراحی ایده و پیشبرد فرآیند اجرایی پژوهش.  
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

### تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب سپاسگزاری خود را از کارشناسان کمیته امداد امام خمینی (ره) استان خراسان جنوبی به واسطه همکاری در فرآیند اجرای پژوهش اعلام می‌دارند.

## References

1. Bahador F, Mahfoozpour S, Masoudiasl I, Vahdat S. A Systematic Review of the Management of Preventive Health Care for the Elderly in the World. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2022; 16(4): 592-607. [Persian]
2. Almira L, Hanum L, Menaldi A. Relationship with children and the psychological well-being of the elderly in Indonesia. *SAGE Open Medicine*. 2019; 7: 2050312119836026.
3. Fathi E. Population aging in Iran and its future. *Internet. Iranian Journal of Official Statistics Studies*. 2020; 30(2): 387-413. [Persian]
4. Tayeri S, Jafari M, Alimohammadzadeh K, Hosseini SM, Shahanaghi K. A Conceptual Model for Iranian Older Women's Health: A Review Study. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2021; 16(3): 304-329. [Persian]
5. Kazemi N, Sajjadi H, Bahrami G. Quality of Life in Iranian Elderly. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2019; 13(5): 518-533. [Persian]
6. De Rui M, Tarzia V, Mazzochin M, Bertocco A, Ceolin C, Trevisan C, et al. Surgical aortic valve replacement in elderly patients: Effects on physical performance, cognitive function and health-related quality of life. *Aging Clinical and Experimental Research*. 2022; 34(3): 643-652. [Persian]
7. Song MY, Park MJ. Relationship between Uncertainty and Health-related Quality of Life in Elderly Patients Undergoing Total Knee Arthroplasty: The Mediating Effects of Sense of Coherence and Social Support. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2022; 29(3): 284-294.
8. Zhang A, Fu H. The Impact of Palliative Care and Nursing Intervention on the Psychology and Quality of Life of Elderly Patients with Colorectal Cancer. *Journal of Oncology*. 2022; 16(1): 1-9.
9. Milioni M, Alessandri G, Eisenberg N, Castellani V, Zuffianò A, Vecchione M, et al. Reciprocal relations between emotional self-efficacy beliefs and ego-resiliency across time. *Journal of Personality*. 2015; 83(5): 552-563.
10. Firouzkouhi Berenjabadi M, Pourhossein M. The Effect of Job Stress on Resilience: The moderating Role of Job Engagement in Nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2022; 11(3): 26-37. [Persian]
11. Masten AS. Resilience theory and research on children and families: Past, present and promise. *Journal of Family Theory & Review*. 2018; 10(1): 12-31.
12. Ghezelsefloo M, Saadati N, Yousefi Z, Zamanpour M. Study the Effect of Resilience Training on Reducing Stress and Communication Problems in the Primary Caregivers of the Elderly With Alzheimer Disease. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2019; 14(3): 284-297. [Persian]
13. Andalib Kourayem M, Mahmoodinia S. The Quality of Life in the Elderly: The Role of Resiliency and Mindfulness. *Aging Psychology*. 2021; 7(2): 179-167.
14. Taherkhani Z, Kaveh MH, Mani A, Ghahremani L. A Survey on the Positive Relationship, Resilience and Life Satisfaction in Elderly People in Shiraz. *Journal of Motor and Behavioral Sciences*. 2019; 2(3): 255-261. [Persian]
15. Mohammadi S, Kazemi M, Afrashteh MY. The Mediating Role of Resilience in the Relationship Between Religious Components and Psychological Well-being in Older Adults. *Iranian Journal of Ageing*. 2024; 19(2): 1-21. [Persian]
16. Mohammadi Youzbashkandi F, Livarjani S, Hoseininasab D. The Relationship between Sense of Coherence, Self-Compassion and Academic Well-being: the Mediating role of Emotional Self-awareness. *Journal of Modern Psychological Researches*. 2021; 15(60): 18-31. [Persian]
17. Lindblad C, Sandelin K, Petersson LM, Rohani C, Langius-Eklöf A. Stability of the 13-item sense of coherence (SOC) scale: A longitudinal prospective study in women treated for breast cancer. *Quality of Life Research*. 2016; 25(3): 753-760.
18. Piedmont RL, Magyar-Russell G, DiLella N, Matter S. Sense of coherence: Big five correlates, spirituality and incremental validity. *Current Issues in Personality Psychology*. 2014; 2(1): 1-9.
19. Madhu S, Siddiqui A, Desai N, Sharma SB, Bansal A. Chronic stress, sense of coherence and risk of type 2 diabetes mellitus. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. 2019; 13(1): 18-23.
20. Akbari T, Javidpour M, Shabanian AH. Path Analysis Model of Tendency to Addiction Based on a Sense of Coherence with the Mediation of Emotion Regulation Difficulties in Male Adolescents: A Descriptive Study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2022; 20(11): 1209-1222. [Persian]
21. Nezamdoust Sedehi M, Borjali A, Poursharifi H, Kraskian Mujembari A, Seirafi M. The Relationship

- between Hope and Sense of Coherence with Psychosocial Well-being among Older People: Mediating Role of Attitude toward death. *Aging Psychology*. 2018; 4(3): 179-195. [Persian]
22. Asgari S, Shafiee H. Prediction of elderly quality of life based on internal coherence, mindfulness and spiritual intelligence. *Positive Psychology Research*. 2017; 3(3): 61-74. [Persian]
23. Khedmati N. The relationship between sense of coherence and ego strength with death anxiety in elderly. *Rooyesh-e Ravanshenasi Journal (RRJ)*. 2020; 9(3): 51-58. [Persian]
24. Siverová J, Bužgová R. The effect of reminiscence therapy on quality of life, attitudes to ageing and depressive symptoms in institutionalized elderly adults with cognitive impairment: A quasi-experimental study. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2018; 27(5): 1430-1439.
25. Tabachnick BG, Fidell LS, Ullman JB. Using multivariate statistics. Boston: Pearson; 2013.
26. Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 2003; 18(2): 76-82.
27. Campbell-Sills L, Stein MB. Psychometric analysis and refinement of the connor-davidson resilience scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*. 2007; 20(6): 1019-1028.
28. Keyhani M, Taghvaei D, Rajabi A, Amirpour B. Internal Consistency and Confirmatory Factor Analysis of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) among Nursing Female. *Iranian Journal of Medical Education*. 2015; 14(10): 857-865. [Persian]
29. Antonovsky A. Health promoting factors at work: The sense of coherence. *Psychosocial Factors at Work and Their Relation to Health*. 1987; 60(5): 153-167.
30. Mohammadzadeh A, Poursharifi H, Alipour A. Validation of Sense of Coherence (SOC) 13-item scale in Iranian sample. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2010; 5: 1451-1455. [Persian]
31. Izi M. Digital Natives Generation. *Educational Technology Growth*. 2021; 36(7): 7-9.
32. Skevington SM, Lotfy M, O'Connell KA. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL Group. *Qual Life Res*. 2004; 13(2): 299-310.
33. Guo RX, Dobson T, Petrina S. Digital natives, digital immigrants: An analysis of age and ICT competency in teacher education. *Journal of Educational Computing Research*. 2008; 38(3): 235-254.
34. Gerino E, Rollè L, Sechi C, Brustia P. Loneliness, resilience, mental health and quality of life in old age: A structural equation model. *Frontiers in Psychology*. 2017; 8(1): 1-12.
35. Marroquín B. Interpersonal emotion regulation as a mechanism of social support in depression. *Clinical Psychology Review*. 2011; 31(8): 1276-1290.
36. Salehi S, Khoshlahjeh Sedgh A. Predicting Quality of Life of the Elderly based on Life Expectancy and Resilience. *Journal of Counseling Research*. 2023; 22(85): 266-285. [Persian]
37. Oluwole A. Spirituality and optimism as buffer of sense of coherence among imminent retirees in Lagos State, Nigeria. *African Journal for the Psychological Studies of Social Issues*. 2014; 17(1): 74-83.
38. Krok D. The mediating role of optimism in the relations between sense of coherence, subjective and psychological well-being among late adolescents. *Personality and Individual Differences*. 2015; 85: 134-139.