

## The mediating role of quality of life in the relationship between positive meta-emotion styles and life expectancy in elderly men



Izadpanah Kakhak M.R.<sup>1,\*</sup>, Samari A.A.<sup>2</sup>, Toozandehjani H.<sup>3</sup>

1- PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran.

2- Assistant Professor of psychology, Department of Psychology, Kashmar Branch, Islamic Azad University, Kashmar, Iran (**Corresponding Author**)

**Email:** [aasamari87@gmail.com](mailto:aasamari87@gmail.com)

3- Associate Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran.

### Abstract

**Introduction:** The process of elderly in the world has made various problems for many societies. Elderly have their specific care procedure, and physical and mental health of them need attention to basic concepts such as quality of life, life expectancy and asserting their emotions for better using of life.

**Method:** This study was a descriptive-correlational research design, aimed at investigating the mediating role of quality of life in the relationship between positive meta-emotion styles and life expectancy in elderly men. The research statistical population comprised all elderly men over 60 years in nursing home of Neyshabour Welfare Organization. The research sample included 132 of these elderly people who were selected through convenience sampling method. For data collection, Meta-Emotion Scale by Beck, Höfer and Schübler (2009), Life Expectancy Questionnaire by Schneider et al. (1991) and World Health Organization Quality of Life Questionnaire (1998) were applied. Data were analyzed using structural equations and correlation coefficient.

**Results:** The results of Barron and Kenny regression and structural equation showed the correlation between positive meta-emotion styles and life expectancy with mediation of Life satisfaction. In addition, investigation of another hypothesis showed that the role of quality of life in relation to positive meta-emotion styles- meta compassion and meta interest was partial. Meanwhile, according to correlation analysis and regression models, the relation among positive meta-emotion styles, life expectancy and quality of life were positive and significant.

**Conclusion:** The results demonstrated that quality of life plays a mediating role in the relationship between positive meta-emotion styles and life expectancy in elderly men. Further, a significant and direct relationship was found between the variables of positive meta-emotion styles and life expectancy

**Keywords:** Positive meta-emotion styles, life expectancy, quality of life, elderly.

Received: 28 March 2019

Accepted: 20 April 2019

Access this article online



**Website:**

[www.joge.ir](http://www.joge.ir)

**DOI:**

[10.29252/joge.3.3.67](https://doi.org/10.29252/joge.3.3.67)

# نقش واسطه ای کیفیت زندگی در رابطه سبک های فراهیجانی مثبت با امید به زندگی در سالمندان مرد

محمد رضا ایزدپناه کاخک<sup>۱</sup>، \*علی اکبر ثمری<sup>۲</sup>، حسن توژنده جانی<sup>۳</sup>

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روان شناسی، دانشکده علوم پایه، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران.

۲- استادیار روانشناسی، گروه روان شناسی، واحد کاشمر، دانشگاه آزاد اسلامی، کاشمر، ایران (نویسنده مسئول)

پست الکترونیکی: aasamari17@gmail.com

۳- دانشیار روانشناسی، گروه روان شناسی، دانشکده علوم پایه، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران.

نشریه سالمندشناسی دوره ۳ شماره ۳ زمستان ۱۳۹۷، ۶۷-۷۵

## چکیده

**مقدمه:** روند سالمندی در سطح جهانی به گونه ای است که بسیاری از جوامع را با مشکلات عدیده روبرو کرده است. سالمندان شیوه های مراقبتی خاص خود را دارند و سلامت جسمی و روانی آنها مستلزم پرداختن به مفاهیم بنیادینی همچون کیفیت زندگی، امید به زندگی و نحوه ابراز هیجانها در این دوره است که باعث استفاده بهینه از زندگی می شود.

**روش:** این پژوهش از نوع پژوهش های توصیفی- همبستگی بود که با هدف بررسی نقش واسطه ای کیفیت زندگی در رابطه سبک های فراهیجانی مثبت با امید به زندگی در سالمندان مرد انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه سالمندان مرد بالای ۶۰ سال سرای سالمندان اداره بهزیستی شهر نیشابور بود. نمونه پژوهش حاضر شامل ۱۳۲ نفر از این سالمندان بود که به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه سبک های فراهیجانی بک، هافر و اسکولر (۲۰۰۹)، پرسشنامه امید به زندگی اشنایدر و همکاران (۱۹۹۱) و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۸) استفاده شد. داده ها بر اساس معادلات ساختاری و ضریب همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج تحلیل رگرسیون بارون، کنی و معادلات ساختاری نشان داد که بین سبک های فراهیجانی مثبت با امید به زندگی با واسطه گری کیفیت زندگی در سالمندان مرد رابطه وجود دارد. همچنین در بررسی فرضیه های فرعی مشخص شد که نقش کیفیت زندگی در رابطه بین سبک فراهیجانی مثبت فرا دلسوزی و فرا علاقه با امید به زندگی جزئی می باشد. ضمناً بر اساس تحلیل همبستگی و مدل های رگرسیونی مشخص شد که رابطه بین متغیرهای سبک های فراهیجانی مثبت، امید به زندگی و کیفیت زندگی مستقیم و معنادار می باشد. **نتیجه گیری:** نتایج حاکی از این بود که کیفیت زندگی در رابطه سبک های فراهیجانی مثبت با امید به زندگی در سالمندان مرد نقش واسطه ای دارد. همچنین، مشخص شد که بین متغیرهای سبک های فراهیجانی مثبت با امید به زندگی رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. **کلید واژه ها:** سبک های فراهیجانی مثبت، امید به زندگی، کیفیت زندگی، سالمند.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۱/۳۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۱/۰۸

## مقدمه

فرایند سالمندی را می‌توان مجموعه‌ای از تغییرات نامطلوب ساختاری و عملکردی به حساب آورد که با افزایش سن به صورت فزاینده‌ای روی هم انباشته می‌شوند. این تغییرات سازگاری فرد سالمند را با محیط کاهش می‌دهد و سبب شروع تغییراتی در وضع اجتماعی و روانی او می‌شود (۱) از آغاز قرن حاضر تا کنون در سراسر دنیا نزدیک به سه دهه به امید به زندگی انسان‌ها افزوده شده است. بنابراین، افزایش جمعیت سالمندان توجه کارشناسان را به نیازهای اولیه آنان از جمله نیازهای عاطفی، روانی، کیفیت زندگی و ... جلب کرده است (۲). طبق نظریه دوره‌های زندگی (۳)، در اکثر مواقع به دلیل تشابه یک سلسله آرمانها و نیازهای انسان در هر مرحله از زندگی سهم یک گروه خاص سنی در داشتن یک نیاز ویژه ثابت است و می‌توان نیازها و سلاقی یک گروه یا سن معین در آینده را پیش بینی کرد (۴). آخرین ارزیابی واحد جمعیت سازمان ملل نشان می‌دهد که روند سالخورده‌گی جمعیت تا سال ۲۰۵۰ میلادی حتی در کشورهای در حال توسعه چون ایران، چین، عربستان، کویت سرعت فوق‌العاده‌ای خواهد داشت و تعداد افراد سالمند به دو میلیارد نفر در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید (۴).

در سال‌های اخیر، یکی از شاخص‌ها و معیارهای قابل سنجش برای تعیین نیازها و شرایط سلامتی سالمندان و همچنین بهبود آن شاخص، امید به زندگی بوده است (۳). کنار آمدن با زندگی، احساس رضایت و کامل بودن و امید برای یک زندگی هدفمند ضروری است. امید به زندگی را می‌توان میزان متوسط سالهایی که انتظار می‌رود یک فرد در یک کشور به آن عمر برسد، تعریف کرد و از جمله شاخص‌هایی است که باعث بالا رفتن درصد جمعیت سالمندان در هرم جمعیتی دنیا شده است (۵). نظریه امید (۶) بیان می‌دارد که امید فرایندی است که طبق آن افراد ابتدا اهداف خود را تعیین می‌کنند، سپس راهکارهایی برای رسیدن به آن اهداف خلق می‌کنند و بعد از آن انگیزه لازم برای به اجرا درآوردن این راهکارها ایجاد کرده و در طول مسیر حفظ می‌کنند. چندین مطالعه اهمیت امید به زندگی را در کیفیت زندگی و سبک‌های فراهیجانی مثبت در بزرگسالی نشان داده‌اند. مثلاً نتایج مطالعه تعاملات اجتماعی و امید به زندگی در آمریکا نشان داد که تجربیات مثبت در افراد باعث کاهش استرس و اضطراب و کارآمدی بیشتر و عمر طولانی‌تر آنها بوده است (۷). این مطالعات حاکی از آن هستند که افراد با امید به زندگی بالاتر از تفکرات مثبت، اعتماد به نفس بالاتر، سازگاری بهتر

و انرژی بیشتر و سلامتی برخوردارند و گرایش بیشتری به شرکت در تمرینات جسمانی دارند. همچنین، امید در بهبود بیماریها نیز موثر شناخته شده است (۸). بنا بر برخی تحقیقات، سطح بالای امید به زندگی با سبک‌های فراهیجانی، بهزیستی روان‌شناختی، کنار آمدن با استرس، تنظیم پریشانی هیجانی، عزت نفس، شایستگی اجتماعی، خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی همراه بوده است (۵).

یکی دیگر از شاخص‌ها مهم تعیین نیازها و شرایط سلامتی سالمندان سبک‌های فراهیجانی آنها است. فراهیجان، هیجان در مورد هیجان است (۷). هرگاه یک هیجان خالص را تجربه کنیم، با تجربه‌ای از احساس در مورد آن هیجان خاص روبرو هستیم (۹). فراهیجان به عنوان سازماندهی مجموعه‌ای از افکار و احساسات درباره هیجانها تعریف شده است. به دیگر سخن، واکنشهای عاطفی افراد نسبت به عواطفی که تجربه می‌کنند فراهیجان نامیده می‌شود. گاتمن این اصطلاح را به منظور توصیف عواطف والدین نسبت به هیجانانی که فرزندان نشان تجربه می‌کنند، ابداع کرد (۹). فراهیجان مثبت با کیفیت زندگی، امید به زندگی و شادی و کاهش احساس تنهایی رابطه دارد و دارای دو مولفه فراعلاقه و فرادلسوزی می‌باشد (۱۰). نظریه فراهیجان (۱۰) به واکنش عاطفی افراد نسبت به عواطفی که تجربه می‌کنند اشاره دارد. بر اساس این نظریه، واکنش‌های عاطفی مانند خشم، شرمندگی، کنترل فکر و سرکوبی فراهیجان منفی و همدردی و علاقه فراهیجانهای مثبت هستند. فراهیجان مثبت با شادی و خودکارآمدی رابطه دارد (۱۱).

تحقیقات نشان داده‌اند که خوشایند بودن، معاشرتی بودن، کنترل و پذیرفتن تغییر، بلندنظری، رضایت، همدلی، مهربانی، معنویت و دینداری که مولفه‌های سبک‌های فراهیجانی محسوب می‌شوند و با کیفیت زندگی در ارتباط می‌باشند (۷).

یکی دیگر از شاخص‌ها و معیارهای مهم تعیین نیازها و شرایط سلامتی سالمندان کیفیت زندگی می‌باشد. کیفیت زندگی با شاخص‌های سبک‌های فراهیجانی و امید به زندگی در ارتباط است. در نظریه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، کیفیت زندگی برداشت هر شخصی از وضعیت سلامتی خود و میزان رضایت از این وضع توصیف شده است (۱۲). سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی را درک فرد از جایگاهش در زندگی، دریافت سیستم فرهنگ و ارزش‌هایی که او در آنها زندگی می‌کند می‌داند، که در ارتباط با هدفها، انتظارات، استانداردها و نگرانی‌های او است (۱۳). در مطالعه‌ای که رابطه امید به زندگی و بهزیستی روانشناختی با کیفیت زندگی

و همکاران (۱۶) تهیه شده و دارای ۲۸ گویه می باشد که با مقیاس لیکرت شش گزینه نمره گذاری می شود. گویه های ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۱، ۲۲ و ۲۴ مربوط به خرده مقیاس فرادلسوزی و گویه های ۱۳، ۱۶، ۱۸، ۲۳ و ۲۸ مربوط به خرده مقیاس فراعلاقه هستند. حداکثر نمره کل مقیاس ۱۶۸ است، حداکثر نمره خرده مقیاس فرادلسوزی ۴۲ و بیشترین نمره خرده مقیاس فراعلاقه ۳۰ می باشد. ضریب آلفای کرونباخ در خرده مقیاس فراهیجانهای مثبت ۰/۸۷ و در خرده مقیاس فراهیجانهای منفی ۰/۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۹ گزارش شده است (۱۱).

مقیاس امید به زندگی اشنايدر: این مقیاس در سال ۱۹۹۱ توسط اشنايدر و همکاران (۶) ساخته شد و دارای ۱۲ سوال است که در طیف لیکرت ۵ درجه ای از کاملاً مخالف نمره ۱ تا کاملاً موافق نمره ۵ نمره گذاری می گردد. نمره گذاری سوال های ۳، ۷ و ۱۱ معکوس است (۶). همسانی درونی مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۴ تا ۰/۸۴ و ضریب اعتبار آن را با روش بازآزمایی ۰/۸۰ گزارش شده است (۲۰). در جامعه ایرانی نیز تحقیقی که بر روی جمعیت دانشجویی ایران انجام شد، اعتبار آن از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ محاسبه شده است (۲۱).

پرسشنامه فرم کوتاه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی: این پرسشنامه توسط سازمان بهداشت جهانی با همکاری ۱۵ مرکز بین المللی در سال ۱۹۸۹ ساخته شده است. دارای ۲۶ سوال در قالب چهارحیطه سلامت جسمانی، روانشناختی، روابط اجتماعی و محیط زندگی است، که دوسوال اول به هیچیک از حیطه ها تعلق ندارد و وضعیت سلامت و کیفیت زندگی را به شکل کلی مورد ارزیابی قرار می دهند (۲۲). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ برای خرده مقیاس های چهارگانه و کل مقیاس گزارش شده است. و پژوهشی در ایران نیز (۲۲) برای پایایی مقیاس از سه روش بازآزمایی با فاصله سه هفته ای، تنصیفی و آلفای کرونباخ استفاده کرده است که به ترتیب برابر با ۰/۶۷، ۰/۸۷ و ۰/۸۴ گزارش شده است. همچنین، پژوهش دیگری (۲۳) پایایی این مقیاس را بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۸، برای سلامت جسمی ۰/۷۰، سلامت روانی ۰/۷۷ و روابط اجتماعی ۰/۶۵ و برای کیفیت محیط زندگی ۰/۷۷ گزارش کرده است.

سالمندان در شهرستان اراک مورد بررسی قرار گرفت، نتایج نشان داد که رابطه معنادار و مثبتی بین امید به زندگی و کیفیت زندگی در سالمندان وجود دارد (۱۴). بررسی سوابق پژوهشی نشان می دهد که کیفیت زندگی به صورت مستقیم با سبکهای فراهیجانی، احساس تنهایی و امید به زندگی ارتباط دارد (۱۵). پژوهشها نشان داده اند علاوه بر این که سبک های فراهیجانی می تواند پیش بینی کننده امید به زندگی باشند، همچنین سبک های فراهیجانی با میانجی گری کیفیت زندگی و احساس تنهایی می تواند به میزان بیشتری امید به زندگی را پیش بینی کند (۳). یک مطالعه (۷) رابطه ساختاری بین سبک های فراهیجانی مثبت و امید به زندگی با میانجیگری کیفیت زندگی در سالمندان را نشان داد. نظریه پردازان سبکهای فراهیجانی مثبت (۱۶) بر این باورند که بکارگیری سبکهای فراهیجانی مثبت منجر به افزایش امید به زندگی می شود و در محافظت از سلامت روانی و تنظیم هیجانات سالمندان مفید می باشند، این یافته ها بیانگر آن است که بهره گیری از سبک های فراهیجانی مثبت موجب افزایش کیفیت زندگی در سالمندان می شود (۱۷). از این رو، هدف اصلی این مقاله پاسخ به این سول است که آیا کیفیت زندگی در رابطه سبک های فراهیجانی مثبت با امید به زندگی در سالمندان مرد نقش واسطه ای دارد؟

## روش مطالعه

روش این پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی بود که در آن نقش واسطه ای کیفیت زندگی در رابطه سبک های فراهیجانی مثبت با امید به زندگی در سالمندان مرد مورد بررسی قرار گرفت. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه سالمندان مرد بالای ۶۰ سال سرای سالمندان اداره بهزیستی شهر نیشابور بود. نمونه پژوهش حاضر نیز، شامل ۱۳۲ نفر از این سالمندان بود که به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه سبک های فراهیجانی (۱۶)، پرسشنامه امید به زندگی (۱۸) و پرسشنامه کیفیت زندگی (۱۹) بود. پیش از گردآوری اطلاعات، رضایت افراد برای شرکت در پژوهش و پاسخ به پرسشنامه ها جلب شد.

ابزارها

پرسشنامه سبک های فراهیجانی: این پرسشنامه توسط بک

## یافته ها

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

چولگی	انحراف معیار	میانگین	بیشترین مقدار	کمترین مقدار	تعداد گویه		
۰/۲۹۰	۴/۶۷۴	۲۴/۷۵۷	۳۷	۱۳	۷	فراعلاقه	سبکهای فراهیجانی مثبت
-۰/۰۸۶	۳/۹۰۹	۱۷/۳۱۰	۲۷	۷	۵	فردالسوزی	
۰/۰۴۹	۵/۷۹۱	۴۲/۰۶۸	۵۶	۲۵	۱۲	سبکهای فراهیجانی مثبت (نمره کل)	
۰/۲۶۳	۴/۳۳۰	۳۶/۰۰۷	۴۷	۲۷	۱۲	امید به زندگی (نمره کل)	
-۰/۱۸۳	۳/۹۶۰	۲۰/۶۸۱	۲۹	۱۲	۷	سلامت جسمی	مولفه های کیفیت زندگی
۰/۱۳۴	۳/۴۸۷	۱۷/۰۰۷	۲۶	۱۰	۶	سلامت روانی	
۰/۱۰۴	۲/۵۹۹	۸/۹۹۲	۱۵	۴	۳	روابط اجتماعی	
۰/۲۵۴	۴/۰۳۰	۲۴/۵۶۸	۳۵	۱۶	۸	سلامت محیط	
۰/۱۲۲	۱/۹۹۰	۵/۹۰۹	۱۰	۲	۲	سلامت عمومی	
-۰/۱۴۵	۶/۶۱۱	۷۷/۱۵۹	۹۲	۶۰	۲۶	کیفیت زندگی (نمره کل)	

جدول ۲: آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای متغیرهای پژوهش

نتیجه	سطح معناداری	آماره آزمون	سبک های فراهیجانی مثبت	متغیر مستقل (پیش بین)
نرمال است	۰/۲۴۶	۱/۰۲۳	امید به زندگی	متغیر وابسته (مالک)
نرمال است	۰/۳۳۶	۰/۹۴۳	کیفیت زندگی	متغیر میانجی (واسطه ای)
نرمال است	۰/۶۱۰	۰/۷۶۰		

نتایج جدول فوق نشان می دهد که قدر مطلق آماره آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای متغیر امید به زندگی کمتر از آماره متناظر در جدول نرمال استاندارد ( $Z_{1-\alpha=0.95} = 1/96$ ) می باشد و با عنایت به بیشتر بودن سطح معناداری متناظر با آن از  $0.05$ ، نتیجه گیری می شود که با اطمینان  $0.95$  متغیر مذکور نرمال می باشد ( $p\text{-value} = 0.336 > 0.05$ ).

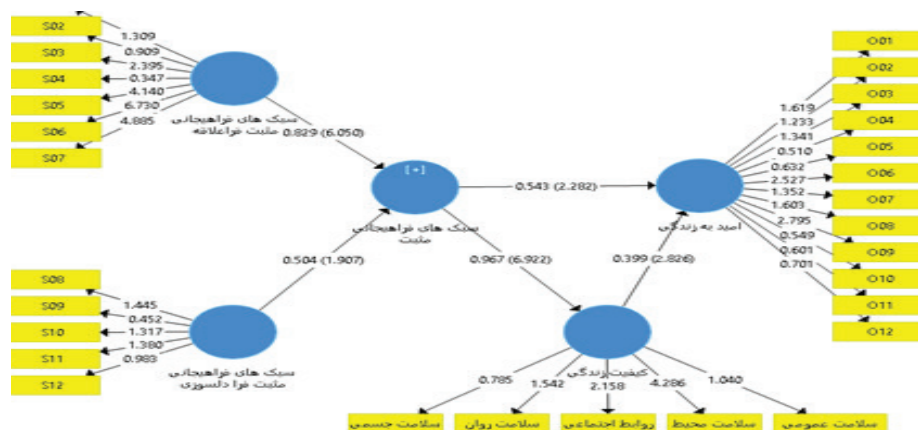
نتایج جدول فوق نشان می دهد که قدر مطلق آماره آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای متغیر امید به زندگی کمتر از آماره متناظر در جدول نرمال استاندارد ( $Z_{1-\alpha=0.95} = 1/96$ ) می باشد و با

جدول ۳: خلاصه نتایج آزمون همبستگی بین متغیرهای پژوهش

کیفیت زندگی	امید به زندگی	سبک های فراهیجانی مثبت		
		۱	ضریب همبستگی (سطح معناداری)	سبک های فراهیجانی مثبت
	۱	۰/۹۸۷** (۰/۰۰۱)	ضریب همبستگی (سطح معناداری)	
۱	۰/۹۸۶** (۰/۰۰۱)	۰/۹۹۱** (۰/۰۰۱)	ضریب همبستگی (سطح معناداری)	

یافته های جدول فوق نشان می دهد که رابطه بین متغیرهای سبک های فراهیجانی مثبت، امید به زندگی و کیفیت زندگی مستقیم و معنادار می باشد.

یافته های جدول فوق نشان می دهد که رابطه بین متغیرهای سبک های فراهیجانی مثبت، امید به زندگی و کیفیت زندگی مستقیم



شکل ۱: معادلات ساختاری در راستای بررسی رابطه بین متغیرهای پژوهش و ارزیابی نقش واسطه ای کیفیت زندگی

و قدر مطلق مقدار آماره  $t$  متناظر با آن  $2/403$  بیش از مقدار متناظر در جدول  $t$  استیودنت می‌باشد، لذا تاثیر سبک های فراهیجانی مثبت بر امید به زندگی مستقیم و معنادار می باشد ( $p$ -value  $< 0/05$ ).

بر اساس مدل معادلات ساختاری انجام شده، سبک های فراهیجانی مثبت (در دو بعد فراعلاقه و فرادلسوزی) باعث بهبود وضعیت امید به زندگی سالمندان می شود. ضریب رگرسیونی متناظر با رابطه بین سبک های فراهیجانی مثبت با امید به زندگی  $0/425$ .

جدول ۴: برآورد ضرایب رگرسیونی

مقدار - P	آماره t	خطای معیار	ضریب	
اثر مستقیم				
0/008	2/403	0/176	0/425	سبک های فراهیجانی مثبت بر امید به زندگی
0/001	7/449	0/129	0/964	سبک های فراهیجانی مثبت بر کیفیت زندگی
0/020	2/047	0/205	0/420	کیفیت زندگی بر امید به زندگی
اثر غیرمستقیم				
0/025	1/957	0/206	0/404	سبک های فراهیجانی مثبت بر امید به زندگی (با نقش واسطه گری کیفیت زندگی)

وضعیت امید به زندگی سالمندان می شود. بنابراین، کیفیت زندگی در رابطه سبکهای فراهیجانی مثبت با امید به زندگی در سالمندان مرد نقش واسطه ای دارد.

این یافته با نتایج پژوهشهای مشابه (۷، ۱۷، ۳، ۱، ۶، ۲۵، ۲۶، ۹، ۲۷، ۱۶، ۱۳، ۱۵، ۲۸، ۴، ۸، ۱۱) هماهنگ و همسو است.

همان طور که قبلاً گفته شد، سبک های فراهیجانی (فراعلاقه و فرادلسوزی) به عنوان مقوله ای مشتمل بر آگاهی، درک و پذیرش هیجانانگ و توانایی افزایش امید به زندگی و رفتارکردن مطابق با اهداف به منظور دستیابی به اهداف فردی در نظر گرفته می‌شود (۲۹). در تبیین نتایج این فرضیه می توان گفت که سبک های ناکارآمد فراهیجانی (مانند، خشم، شرمندگی، کنترل فکر و سرکوبی) و هیجانانگ منفی، می توانند احساس تنهایی را افزایش دهند و کیفیت زندگی را پایین بیاورند. این یافته بر طبق نتایجی (۳۰، ۳۱، ۳۲)، که بیان می دارند رابطه معناداری بین فراهیجانانگ منفی و ناکارآمدی با ناامیدی در زندگی و استرس وجود دارد، تایید می شود، چرا که مهارت های فراهیجانی مثبت (فراعلاقه و فرادلسوزی) شامل کنترل هیجانانگ منفی و نحوه استفاده مثبت از هیجانانگ مثبت است (۲۹، ۳۳).

الگوی فراهیجانی (۹) یکی از تبیین های مناسب این یافته های تحقیق می باشد. تحقیقات (۱۳) نشان داد، خانواده هایی که سبک های فراهیجانی مثبت (فراعلاقه و همدردی یا فرا دلسوزی به خود) را بیشتر بکار می برند، بیماری های فیزیولوژیکی کمتری تجربه می کنند، تعاملات اجتماعی و خودنظم دهی افزونتری دارند و کودکان آنها تمرکز و پیشرفت تحصیلی بهتری از خود نشان دادند و

با عنایت به نمودار تحلیل معادلات ساختاری، اثر غیر مستقیم سبکهای فراهیجانی مثبت بر امید به زندگی سالمندان با توجه به نقش واسطه ای کیفیت زندگی  $0/404 = (0/964) \times (0/420)$  می باشد که بر اساس آزمون سوبل، میزان آماره آزمون و سطح معناداری مربوط به آن محاسبه می شود. بر اساس مبانی آماری بیان شده برای محاسبه آماره متناظر با اثر غیر مستقیم سبکهای فراهیجانی مثبت بر امید به زندگی سالمندان با در نظر گرفتن نقش واسطه ای کیفیت زندگی از روش سوبل استفاده شده است (۲۴).

با توجه به نتایج حاصل، اثر مستقیم سبک های فراهیجانی مثبت بر امید به زندگی سالمندان  $0/425$  با سطح معناداری  $0/008$  بوده است و اثر غیرمستقیم سبک های فراهیجانی مثبت بر امید به زندگی با در نظر گرفتن کیفیت زندگی سالمندان  $0/404$  و سطح معناداری متناظر با آن کمتر از  $0/05$  می‌باشد؛ بنابراین نقش واسطه ای کیفیت زندگی تأیید می‌شود.

## بحث

پژوهش حاضر به منظور بررسی نقش واسطه ای کیفیت زندگی در سالمندان مرد در رابطه سبک های فراهیجانی مثبت با امید به زندگی انجام شد. فرضیه اصلی پژوهش حاضر این بود که "بین سبک های فراهیجانی مثبت با امید به زندگی با واسطه گری کیفیت زندگی در سالمندان مرد رابطه وجود دارد" نتایج حاصل از آزمون تحلیل مسیر و معادلات ساختاری به روش بارون و کنی حاکی از تایید فرضیه پژوهش بود. به عبارت دیگر، تاثیر سبکهای فراهیجانی مثبت (در دو بعد فراعلاقه و فرادلسوزی) باعث بهبود



مهارت های تنظیم شناختی هیجان می تواند باعث افزایش امید به زندگی شود.

آلدانو، نلون و هوکسما (۳۱) توانمندبهای مبتنی بر مهارتهای فراهیجانی مثبت را سبب افزایش امید به زندگی و کاهش انزوای اجتماعی دانستند. آنها معتقدند که سالمندان در موقعیت های مختلف زندگی به احتمال زیاد نمی توانند از فراهیجان های مثبت به صورت مفید استفاده نمایند و در مقابل به میزان زیادی از فراهیجان های منفی برخوردارند و این امر موجب مشکلات دیگری از جمله ناامیدی در زندگی، درک منفی از خویشتن، نگرانی نسبت به روابط با دیگران و عملکرد اجتماعی نامناسب در آنها می شود که خود دلیلی بر احساس مثبت باعث کاهش رفتارهای تکانشی و خشم، نشانه های افسردگی، اضطراب و استرس، و از سوی دیگر باعث افزایش عزت نفس و تعاملات اجتماعی مثبت می شود.

تبیین دیگر این یافته ها مبتنی بر نظریه های شناختی (به عنوان مثال، نظریه شناختی (۱۰) است. این نظریه ها شواهدی مبنی بر تأثیر شناخت های منفی و ناکارآمد و همچنین سبک های فراهیجانی منفی در پایین آمدن کیفیت زندگی و در نتیجه کاهش امید به زندگی ارائه کرده اند (۳۶).

تبیین دیگر این یافته های تحقیق مبتنی بر الگوی است که محققان معتقدند که سالمندان اغلب اوقات گرفتار سبکهای فراهیجانی منفی و عدم کنترل هیجان ها و احساساتی می شوند، چرا که آنها آگاهی چندانی از هیجان ها و کارآمدی خود ندارند، و در نتیجه با این احساس که هیچ کنترلی بر زندگی هیجانی- عاطفی و احساسی خود ندارند، هیچ گونه تلاشی به عمل نمی آورند و این فرایندها منجر به ناکارآمدی و احساس تنهایی بیشتر آنها می گردد و در نتیجه امید به زندگی در آنها کاهش می یابد (۳۸). از این رو، سبکهای فراهیجانی مثبت می توانند نقش مهمی در زندگی ایفا کنند و موجبات افزایش بهزیستی روانشناختی و امیدواری در زندگی را فراهم آورند. عدم کنترل همه متغیرهای مؤثر بر سبک های فراهیجانی و امید به زندگی، عدم امکان انتخاب تصادفی آزمودنیها و داشتن حداقل توانایی های ذهنی برای پاسخ گویی به وسایل ارزیابی از جمله محدودیت های این تحقیق بود.

### تشکر و قدردانی

از همکاری اساتید محترم راهنما و مشاور و مسئولین بزرگوار تشکر و سپاسگزاری می کنم.

اضطراب کمتری داشتند. نتایج تحقیق دیگر، (۹) نشان داد که سبک های فراهیجانی مثبت والدین محافظ و تسهیل گر روابط کودکان با همسالانشان است و این که والدین با فراهیجان های مثبت احتمالاً کمتر مورد تحقیر قرار می گیرند و غالباً حمایتگر هستند. همچنین تحقیقی دیگر (۱۳) نشان داد که سبکهای فراهیجانی مثبت سبب تجربیات مثبت در افراد شده و استرس و اضطراب را کاهش می دهد و کارآمدی بیشتر و عمر طولانی تر در سالمندان می گردد. آنها اظهار داشتند که احساس تنهایی و کیفیت پایین زندگی در سالمندان سبب احساس تهی بودن، رها شدگی، ناامیدی و بی کسی می شود. همچنین، نشان دادند که بین خوداثربخشی اجتماعی با احساس تنهایی و کیفیت پایین زندگی سالمندان رابطه معنادار و منفی وجود دارد.

فراعلاقه و فرادلسوزی به خود یک شکل سالم خودپذیری است که بیانگر میزان پذیرش و قبول جنبه های نامطلوب خود و زندگی ما می باشد. این سازه شامل سه مولفه اصلی مهربانی، حس مروت عمومی به خود، و آگاهی متعادل از هیجان های شخصی می باشد. چندین مطالعه نشان داده اند که دلسوزی به خود یک عامل پیش بینی کننده امید به زندگی می باشد. برای مثال، دلسوزی به خود با خود انتقادی، افسردگی، اضطراب، نشخوارگری، سرکوب افکار و کمال گرایی روان رنجورانه رابطه منفی داشته، با امید به زندگی و روابط اجتماعی رابطه مثبت داشته است (۳۴).

این یافته تحقیق حاضر بر طبق نظر روجر (۱۵) نیز تبیین می شود. وی مطرح می کند که افرادی که توانایی های فراهیجانی بالایی دارند، به هنگام مواجهه با شرایط تنهایی و استرس زا بهتر می توانند هیجانان خود را مدیریت کنند و به جای ناامیدی و در نتیجه فرسوده شدن، تسلط بهتری بر موقعیت دارند و تلاش فعالانه ای برای حل مشکل انجام می دهند.

تبیین دیگر این اطلاعات مبتنی بر نظریه فراهیجان (۱۶) و الگوی آسیب پذیری و سه گانه (۳۵) است. بر اساس نظریه بک، هافر، اسکوپلر (۶) واکنش عاطفی یا خرده مقیاس های سبک های فراهیجانی منفی (خشم، شرمندگی، کنترل فکر و سرکوبی) سبب کاهش امید به زندگی می شوند. در حالی که خرده مقیاس های سبک های فراهیجانی مثبت (همدردی یا فرادلسوزی به خود و فراعلاقه) با شادی و خودکارآمدی رابطه دارند (۱۱). در الگوی آسیب پذیری (۳۵). یکی از علت های کاهش امید به زندگی دشواری در تنظیم شناختی هیجان و فراهیجانان منفی است. از آن جا که تنظیم شناختی هیجان باعث کنترل فراهیجانان منفی می شود، از این رو

## References

- Pooyao, L & Paurgham, B. Assessing the Quality of life in Elderly people and Reltaed Factors in Tabriz, *Journal of Caring Sciences*, 2019,3 (4), 257-263.
- Herman D, Scherg H, Verres R, von Hagens C, Strowitzki T, Wischmann T. Resilience in infertile couples acts as a protective factor against infertility-specific distress and impaired quality of life. *Journal of assisted reproduction and genetics* 2011; 28 (11):1111-7.
- Lima AMG, Belon AP, Barros MBA, Happy life expectany among older adults: differences by sex and functional limitaiions, *Rev Saude Publica*, 2019, 50-64.
- Sadrollahi, A. khalili, Z. Ahmadi Khatir, m. Mahdavi shahri, S. *Psychology of elderly*. Tehran. Jameenegar publication, 1394.
- Hansen, C.W. The effect of life expectancy on schooling: Evidence from the international health transition, University of Southern Denmark, department of business and economics, 2018.
- Schnyder, U., Buchi, S., Sensky, T., Klaghofer, R. Antonovsky's sense of coherence: trait or state? *Psychother Psychosom*, 2005, 69, 296–302.
- Ebner, N.C & Fisher, H. Meta-Emotion and aging: evedence from brain and behavior, *Journal of Frontiers in Psychology*, Department of Psychology, University of Florida. 2019.
- Salami, A. casual model of antecedents and outcomes of loneliness. M.A. thesis, Shiraz University, 1389.
- Gottman, J.M. Katz, L. Q., & Hooven, C. Parental meta-emotion structure and the emotion liqe oq amily: theoretical models and preliminary analysis. *Journal off qamily psychology*, 1996, 10, 243-268.
- Beck, Thomas N; Höfer, Stefan; Schüßler, Gerhard. When you do not like what you feel: Experiential avoidance, mindfulness and meta-emotion in emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, 2009, 46, 448–453.
- Rezaee. N. Parsaei E, Nejati E, Nicamal M, Hashemi Rezini, investigation on psychometric characteristics of meta-emotion in psychology students of Allameh Tabatabaaee University. Tehran: 1391.
- Hamidzadeh, s. salehi, k. comparison of quality of life of elder people resident in governmental and private elderly home in Tehran city. *Journal of Iranian elderly*. 1387, 14-74.
- Irons, C., Lad, S.Using compassion focused therapy t work with shame and self-criticism in complex trauma. *Australian Clinical Psyc blogist*.3, 47-54. Linton SJ. A transdiagnostic approach to pain emotion. *J Applied Bio behaviorse Res*. 2013; 18:82-103.
- Poorabdoll, S. Piraani, Z. Abbasi, M. relationship between life expectancy, psychological wellbeing and quality of life of elderly people. *Elderly psychology*. 1996, 1, 1, 57-65.
- Rojer, D. Life changes, stress control and counteracting styles. Tehran: Roshd Publications. [Persian]. 2006.
- Beck N. Hoe per, E W. Fallahi C. Corcoran C M.Maallister J A, Rosenberg T K. Reid J C,, (Psychiatric disordersin a community sample of adolescents), *Adolescent Journal ofopsychiatry*, 2009, 144 pp584-589.
- Aldao, A. Emotional regulation strategies across Psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 2011, 51 (5) 41-45.
- Schnyder, U., Buchi, S., Sensky, T., Klaghofer, R. Antonovsky's sense of coherence: trait or state? *Psychother Psychosom*, 1991, 69, 296– 302.
- WHOQOL Group. The world hearut organization qulity of life. School (WHOQLO). Development and general psychometric propertaion social schience and medicine, 1998, 46 (8). 569-585.
- Schneider M.C. Summery of indicators most used for the measurement of the Health inequalities *epdemiol Bull*, 2005, 26 (3) 7-10.
- Karimian, A. the study of validity and reliability of Schneider life expectancy questionnaire. M.A. thesis in management, Ferdowsi university of Mashhad. 1391.
- Darvish kakhki, A. Abed saeedi, Z. Delaavar a. measurement tools of health conditions and quality of life of elder people. *Journal of research in medicine*, 1388, 33, 162-173.
- Chatt et al. WHOQOL Group. The world hearut organization qulity of life. 1385.
- Azizi S. Mediator, modular and intrusive variables in marketing researches. *Statistical trends*. Shahid Beheshti University. 1397, 8, 157-176.
- Bialowolska, D.W. Quality of life in cities –



- Empirical evidence in comparative, Euroean Commision Joint Research Centre, Deputy Directorate General, Econometrics and Applied Statistics Unit, Via E. Fermi, 2018, 2749, TP 361, 2107 Ispira, (VA) Italy.
26. Saaber, M. Nosrat abaadi, M. social support and quality of life health related in elderly people in Kerman city. *Journal of health and development*. 1397, 3. 189-197.
  27. Griffin, B., Loh, V., & Hesketh, B. A mental model of factors associated with subjective life expectancy. *Social Science & Medicine*, 2013 82, 79-86.
  28. Dryman, M. T., Gardner, S., Weeks, J.W., & Heimberg, R.G. Social anxiety disorder and quality of life: How fears of negative and positive evaluation relate to specific domains of life satisfaction, *J Anxiety Disorder.*, 1873-7897, 1-8.
  29. Gratz, K.L., & Gunderson, J.G. Preliminary Data on an Acceptance-Based Emotion Regulation Group Intervention for Deliberate Self-Harm Among Women With Borderline Personality Disorder. *Behavior Therapy*, 2006, 37 (1): 25-35.
  30. Marroquin, B. Interpersonal emotion regulation as a mechanism of social support in depression. *Clinical Psychology Review*, 2011, 31: 1276-1290.
  31. Aldao, A., Nolen Hoeksema, S., & Schweizer, S. Emotional regulation strategies across Psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 2010, 30, 217-237.
  32. Zlomke, K. R., & Hahn, K.S... Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences*, 2010, 48, 408-413.
  33. Goldin, P.R., & Gross J.J. Effects of mindfulness based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion*. 2010, (10): 83-91.
  34. Shapira, L.B., & Mongrain, M. The bebefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The journal of Postivie Psychology*, 2012, 2, 311-389.
  35. Barlow, E.d. Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic (2nd. ed., pp. 454-477). New York: The Guilford press. 2008,
  36. Lee, A., Hankin, B.L... Insecure Attachment, Dysfunctional Attitudes, and Low Self-teem Predicting Prospective Symptoms of Depression and Anxiety During Adolescence. *Journal of Clinical Child and Adolscnt Psychology*, 2009 38 (2), 219-231.
  37. Sheldon, K.M., Boehm, J., K & Lyubomirisky, S. Variety is the spcie of happiness: The hedonic adopation prevention (HAP) model. In Bonwell, I& David, S (Eds), *Oxford handbook of happiness*. Oxford: Oxford University Press. 2013.