



## The Effect of Basic Psychological Needs on Life Satisfaction According to the Mediating Role of Emotional Empathy and Resilience in Elderly Women

Ebrahim Nameni<sup>1\*</sup>, Amin Fatehi Moghaddam<sup>2</sup>, Ahmad Mohammadi Hoseini<sup>3</sup>

1- Associate Professor of Counseling, Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Humanities, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran.

2- M.A in psychometric. Department of psychology, Gonabad Branch. Islamic Azad University, Gonabad, Iran..

3- Assistant Professor of Educational Sciences, Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Humanities, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran.

**Corresponding author:** Ebrahim Nameni, Associate Professor of Counseling, Faculty of Literature and Humanities, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran.

**Email:** [a.namami@hsu.ac.ir](mailto:a.namami@hsu.ac.ir)

Received: 30 Jan 2024

Accepted: 23 Feb 2024

### Abstract

**Introduction:** In recent years, the distribution of the country's population has changed towards older ages, and the aging phenomenon can be seen in Iran as in other parts of the world. Considering the increasing trend of the share of the elderly in the country's total population; the present study was conducted with the aim of investigating the effect of basic psychological needs on life satisfaction with regard to the mediating role of emotional empathy and resilience in elderly women.

**Methods:** The present research method was descriptive and correlation type. The statistical population of the research included all the elderly women living in the nursing home of Shiraz city in 2023. Then 210 of whom were selected by available sampling. The research tools included Deci & Ryan's basic psychological needs questionnaires of (2000), Diener's life satisfaction questionnaire (1985), Davis' emotional empathy questionnaire (1983) and Connor & Davidson's resilience questionnaire (2003). Pearson's correlation test and structural equation modeling were used to analyze the data. The indirect effects were tested using the bootstrap procedure.

**Results:** The results showed that basic psychological needs (0.30) directly affect the life satisfaction of the elderly ( $p$ -value $<0.01$ ); It should also be added that the basic psychological needs had an indirect effect on life satisfaction through resilience (0.05) and emotional empathy (0.09) ( $p$ -value $<0.01$ ).

**Conclusions:** Based on the findings of this research, nursing home officials can make efforts to adjust the level of resilience and empathy of members with each other through scientific and coherent planning in order to improve the life satisfaction of the elderly.

**Key Words:** Basic Psychological Needs, Life Satisfaction, Emotional Empathy, Resilience, Elderly Women.



## تأثیر نیازهای بنیادین روانشناختی بر رضایت از زندگی با توجه به نقش میانجی همدلی عاطفی و تاب آوری در زنان سالمند

ابراهیم نامنی<sup>۱\*</sup>، امین فاتحی مقدم<sup>۲</sup>، احمد محمدی حسینی<sup>۳</sup>

۱- دانشیار مشاوره، گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران.

۲- کارشناسی ارشد روانسنجی، گروه روان شناسی، واحد گناباد، دانشگاه آزاد اسلامی، گناباد، ایران.

۳- استادیار علوم تربیتی، گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران.

نویسنده مسئول: ابراهیم نامنی، دانشیار مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران.  
ایمیل: a.namami@hsu.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۱۱

### چکیده

**مقدمه:** در سال های اخیر توزیع جمعیت کشور به سمت سنین بالاتر تغییر یافته و پدیده سالمندی مانند سایر نقاط جهان در ایران نیز قابل مشاهده است. با توجه به روند افزایشی سهم سالمندان از کل جمعیت کشور، پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر نیازهای بنیادین روانشناختی بر رضایت از زندگی با توجه به نقش میانجی همدلی عاطفی و تاب آوری در زنان سالمند انجام گرفت.

**روش کار:** روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان سالمند ساکن در خانه سالمندان شهر شیراز در سال ۱۴۰۲ بود که ۲۱۰ نفر به شیوه نمونه گیری دردسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه های نیازهای بنیادین روان شناختی گاردیا، دسی و رایان (۲۰۰۰)، پرسشنامه رضایت از زندگی داینر (۱۹۸۵)، پرسشنامه همدلی عاطفی دیویس (۱۹۸۳) و پرسشنامه تاب آوری کانر - دیویدسون (۲۰۰۳) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها نیز از آزمون همبستگی پیرسون و الگویابی معادلات ساختاری استفاده شد. روابط میانجی با استفاده از روش بوت استرپ آزموده شدند

**یافته ها:** نتایج نشان داد که نیازهای بنیادین روانشناختی (۰/۳۰) به صورت مستقیم بر رضایت از زندگی سالمندان تأثیرگذار است (P-value < ۰/۰۱)؛ همچنین باید اضافه نمود، نیازهای بنیادین روانشناختی به صورت غیرمستقیم یعنی از طریق تاب-آوری (۰/۰۵) و همدلی عاطفی (۰/۰۹) بر رضایت از زندگی تأثیرگذار بود (P-value < ۰/۰۱).

**نتیجه گیری:** بر اساس یافته های این پژوهش، مسئولین خانه سالمندان می توانند با برنامه ریزی های علمی و منسجم، نسبت به تعدیل سطح تاب آوری و همدلی اعضاء با یکدیگر همت گمارند تا از این طریق موجب بهبود رضایت از زندگی در سالمندان شوند.

**کلیدواژه ها:** نیازهای بنیادین روانشناختی، رضایت از زندگی، همدلی عاطفی، تاب آوری، زنان سالمند.

## مقدمه

داد ارضاء نیازهای بنیادین روانشناختی بر بهزیستی افراد در سنین بالا (۱۱)، کیفیت زندگی سالمندان (۱۲)، استقلال و عدم وابستگی به کمک دیگران در سنین پیری (۱۳) و ارتقاء سطح سلامت روان در سالمندان (۱۴) تأثیر چشم گیری دارد. بر اساس نظریه خودگردانی دسی و ریان (۲۰۰۰) همه موجودات انسانی سه نیاز اساسی روانشناختی دارند: نیاز به شایستگی، نیاز به استقلال فردی یا خودمختاری و نیاز به همبستگی یا رابطه‌جویی، که ارضای این نیازها مواد مغذی ضروری برای کارکرد موثر در زندگی را تأمین می‌کند (۹). خودمختاری به نیاز فرد به احساس انتخاب و خود آگاه‌گری در انجام تکالیف اشاره دارد (۱۵). شایستگی عبارت است از نیاز به مؤثر بودن در تعامل با محیط و نشان دهنده میل به استفاده از استعدادها و مهارتها، دنبال کردن چالش‌ها و تسلط یافتن بر آنها همسو با توانایی‌های فرد می‌باشد (۱۶) و نهایتاً ارتباط، به نیاز برای احساس اطمینان هنگام داشتن رابطه با دیگران و نیاز به پذیرش فرد به عنوان فردی شایسته‌ی عشق و احترام توسط دیگران اشاره دارد (۱۷).

با عنایت به مطالب عنوان شده می‌توان گفت، زمانی که نیازهای بنیادین سالمندان برآورده می‌شوند، آنان احساس محرومیت ندارند و انگیزه دارند برای کسب رضایتمندی تلاش کنند. با توجه به رابطه‌ی بین نیازهای بنیادین و رضایت از زندگی در سالمندان، در این پژوهش محقق به دنبال عاملی است که بتواند روابط بین عوامل مذکور را میانجی‌گری کند؛ از آنجایی که تاب‌آوری به طور قابل توجهی با نتایج مثبت از جمله پیری موفق، کاهش افسردگی و طول عمر مرتبط است (۱۸) و تاب‌آوری بالا، پیری سالم را تضمین می‌کند (۱۹)، از این مؤلفه به عنوان میانجی در رابطه بین نیازهای بنیادین و رضایت از زندگی در سالمندان استفاده گردید. در تأیید نقش تاب‌آوری بر رضایت از زندگی سالمندان، نتایج یک مطالعه نشان داد، تاب‌آوری روانشناختی تأثیرات مثبت بر رضایت از زندگی سالمندان دارد. از نظر تئوری، افراد مسن تاب‌آور ممکن است به راحتی به حالت پایه بازگردند و کمتر ضعیف شوند (۲۰). چندین مطالعه نشان داده‌اند که تاب‌آوری بالا با سلامت روانی خوب (۲۱) و پیری فعال (۲۲) در افراد مسن مرتبط است، که همه این‌ها عوامل محافظتی مهمی در دوران سالمندی محسوب می‌شوند و تضمین‌کننده رضایتمندی سالمندان از زندگی می‌باشند. تاب‌آوری فرآیندی پویا و مؤثر برای سازگاری

امروزه در تمام جوامع، سالمندی به عنوان یک مسئله مهم و فراگیر مطرح شده است و به علت کاهش سریع باروری ناشی از تغییرات مختلف در ابعاد اجتماعی-اقتصادی و سبک زندگی، وارد مرحله پیشرونده‌ای شده است (۱). به طور کل، با پیشرفت علم و بهبود شرایط سلامت، جمعیت افراد مسن در حال افزایش است (۲). سالمندی جمعیت در ایران به گونه‌ای است که در سال ۲۰۲۲ نسبت افراد بالای ۶۰ سال از ۱۰ درصد کل جمعیت فراتر رفته است. به نظر می‌رسد، نرخ رشد جمعیت در ایران ۰/۷ است که پایین‌ترین نرخ طی ۲۵ سال گذشته است. از سال ۲۰۰۰ به بعد، به نظر می‌رسد نرخ باروری در ایران تثبیت شده است و بر اساس نظریه گذار جمعیتی، سالمندی در ایران به عنوان یک دغدغه می‌بایست، مورد مطالعه قرار گیرد (۳). باتوجه به روند افزایشی سهم سالمندان از کل جمعیت کشور، بررسی مؤلفه رضایت از زندگی در سالمندان از اهمیت بالایی برخوردار است؛ چراکه رضایت از زندگی سالمندان کلید بهزیستی ذهنی و پیری سالم است (۴). رضایت از زندگی ارزیابی ذهنی از زندگی فرد به عنوان یک کل است. این به درجه‌ای اشاره دارد که فرد احساس می‌کند که زندگی غنی، معنادار یا با ارزش است (۵، ۶). ارزیابی رضایت از زندگی عموماً بر اساس زندگی فعلی فرد است. با این حال، رضایت از زندگی در دوران پیری می‌تواند برای ارزیابی اینکه آیا زندگی فرد به طور کلی موفق بوده است یا خیر، مورد استفاده قرار گیرد (۷). نتایج یک بررسی نشان داد، سطح رضایت از زندگی در سالمندان در سطح پایینی قرار دارد (۸)، در نتیجه، شناسایی عواملی که می‌تواند رضایت از زندگی را در دوران سالمندی افزایش دهد، ضروری است.

به نظر می‌رسد یکی از عوامل اثرگذار بر رضایتمندی از زندگی در دوران سالمندی، برآورده شدن نیازهای بنیادین روانشناختی باشد؛ چرا که همان طوری که افراد نیاز به اکسیژن، غذا، و آب دارند، به ارضاء نیازهای اساسی روانشناختی نیز نیاز دارند؛ و ارضا در برابر ناکامی این نیازها می‌تواند گستره‌ای از پیامدهای مثبت در مقابل منفی را در پی داشته باشد (۹) و به عبارت دیگر، ارضاء نیازهای مذکور می‌توانند به سطوحی از رضایت یا خرسندی زندگی منجر شوند (۱۰). در تأیید نقش نیازهای بنیادین بر رضایتمندی سالمندان، مرور پژوهش‌های گذشته نشان

عاطفی مستقیماً رفتارهای پرخاشگرانه را بازداری می کند (۳۲) و افراد را برای کاهش پریشانی دیگران بر می انگیزد (۳۳)، در نتیجه همدلی ممکن است رفتار منفی را کاهش و رفتار مثبت دوستانه را افزایش دهد.

در خصوص ضرورت انجام پژوهش حاضر باید گفت، بررسی رضایت از زندگی سالمندان و فاکتورهای مؤثر بر آن ممکن است خطر عوارض جدی از جمله افسردگی در سالمندان را کاهش دهد (۵). در این شرایط، لزوم توجه به منابع درونی و روانشناختی همچون نیازهای بنیادین روانشناختی، تاب آوری و همدلی عاطفی جهت مقابله با مشکلات دوران سالمندی، به وضوح احساس می شود. همچنین، با توجه به اینکه مطالعات اندکی در حوزه ی رضایت از زندگی سالمندان انجام شده است، بسیار مهم است که پیش بینی کننده ها، همبسته ها، متغیرها و عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی سالمندان شناسایی، اندازه گیری و کنترل شوند تا در نتیجه به کاهش یأس و ناامیدی در زندگی سالمندان کمک شود و بر احساس مثبت آنها از زندگی افزوده شود. با عنایت به این مطالب، محقق در پژوهش حاضر در صدد است تا تأثیر نیازهای بنیادین روانشناختی بر رضایت از زندگی سالمندان را بررسی نموده و به این سوال پاسخ دهد که آیا همدلی عاطفی و تاب آوری در رابطه نیازهای بنیادین روانشناختی بر رضایت از زندگی نقش میانجی ایفا می کند؟ با توجه به مبانی نظری پژوهش مدل مفهومی به شرح زیر ارائه می گردد:



نمودار ۱. مدل مفهومی پژوهش

از کلیه سالمندان زن ساکن در خانه سالمندان شهر شیراز در سال ۱۴۰۲ که طبق آمار ۴۶۰ نفر بودند. حجم نمونه پژوهش، طبق جدول مورگان، ۲۱۰ نفر از سالمندان زن را شامل شد که به روش نمونه گیری دردسترس انتخاب

یا مدیریت منابع مهم استرس یا آسیب است (۲۳). به عبارتی، تاب آوری توانایی مقاومت در برابر تغییرات و توانایی حداکثری برای سازگاری با استرس (۲۴) است. علاوه بر مؤلفه تاب آوری، همدلی عاطفی نیز می تواند در رابطه نیازهای بنیادین با رضایت از زندگی در سالمندان نقش میانجی ایفا کند؛ چرا که افراد با همدلی عاطفی بالا، دیگران را بهتر درک نموده و با آنان همدردی می کنند و در نتیجه عواطف مثبت بیشتری را تجربه می کنند. افزایش احساسات مثبت و بهبود تنظیم عاطفی باعث ایجاد عزت نفس مثبت و رضایت از زندگی می شود (۲۵). در همین راستا، نتایج یک مطالعه نقش همدلی عاطفی را بر بهبود سطح رضایت از زندگی تأیید نمودند (۲۶). در خصوص اهمیت مطالعه همدلی عاطفی در سنین پیری، مرور مطالعات گذشته نشان داد همدلی عاطفی منجر به ارتقای سطح سازگاری اجتماعی و بهزیستی ذهنی افراد سالمند (۲۷)، جهت دهی به رفتار اجتماعی و سلامت روانی در سنین بالا (۲۸) و نیز توانایی پاسخ مناسب به دیگران و حفظ روابط خوب در طول عمر (۲۹) گردید. همدلی، توانایی عاطفی و شناختی حالات روانی (احساسات، افکار و انگیزه ها) دیگران و پاسخدهی مناسب به آنها با هیجان های مناسب می باشد (۳۰). همدلی دارای دو بعد شناختی و عاطفی است. همدلی شناختی، به معنای درک و فهم احساس دیگری است و همدلی عاطفی به معنای ارتباط عاطفی با دیگران و سهیم شدن در حالات عاطفی آن هاست (۳۱). به اعتقاد نظریه پردازان، همدلی

## روش کار

این پژوهش از نظر هدف در زمره ی پژوهش های کاربردی محسوب می شود و به لحاظ روش توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر عبارت است

و ضریب همبستگی نمره ها پس از دو ماه اجرا  $0/82$  بود (۳۵). پایایی پرسشنامه رضایت از زندگی در بین سالمندان ایرانی  $0/80$  برآورد گردید (۳۶). پایایی پرسشنامه رضایت از زندگی در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ  $0/82$  محاسبه گردید. روایی همگرایی پرسشنامه رضایت از زندگی در پژوهش حاضر، با شاخص میانگین واریانس استخراج شده AVE توسط نرم افزار اسمارت pls محاسبه گردید که  $0/60$  برآورد شد و نشان از روایی همگرایی بالای این پرسشنامه در بین سالمندان دارد.

#### پرسشنامه نیازهای اساسی روان شناختی (Deci and Ryan basic psychological needs questionnaires)

این مقیاس توسط دسی و ریان (۲۰۰۰) ساخته شده و شامل ۲۱ عبارت و سه زیر مقیاس شایستگی، استقلال یا خودمختاری و همبستگی یا رابطه جویی می باشد (۹). این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۷ تایی (۱=اصلاً درست نیست تا ۷=بسیار درست است) درجه بندی شده است. دسی و ریان (۲۰۰۰) در پژوهشی آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس برابر  $0/89$  و برای زیر مقیاس های شایستگی، خودمختاری و همبستگی به ترتیب  $0/81$ ،  $0/62$  و  $0/57$  به دست آوردند (۹). سوریو و همکاران (۲۰۰۹) پایایی مؤلفه های خودمختاری، شایستگی ادراک شده و ارتباط ادراک شده را به روش آلفای کرونباخ به ترتیب  $0/85$ ،  $0/80$  و  $0/89$  بدست آوردند و روایی ملاکی مؤلفه های خودمختاری، شایستگی ادراک شده و ارتباط ادراک شده را به ترتیب  $0/73$ ،  $0/76$  و  $0/73$  بدست آوردند (۳۷). پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ در بین سالمندان ایرانی  $0/81$  به دست آمد. ضرایب آلفای کرونباخ برای مؤلفه های خودمختاری، شایستگی و ارتباط در سالمندان ایرانی به ترتیب  $0/83$ ،  $0/67$  و  $0/81$  به دست آمد (۱۲). پایایی پرسشنامه نیازهای اساسی روان شناختی در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ برای نمره کل پرسشنامه  $0/90$  محاسبه گردید. روایی همگرایی پرسشنامه نیازهای اساسی روان شناختی در پژوهش حاضر، با شاخص میانگین واریانس استخراج شده AVE توسط نرم افزار اسمارت pls محاسبه گردید که  $0/85$  برآورد شد و نشان از روایی همگرایی مناسب این پرسشنامه در بین سالمندان دارد.

پرسشنامه همدلی عاطفی (Davis Empathy Questionnaire پرسشنامه همدلی عاطفی توسط دیویس (۱۹۸۳) طراحی

شدند؛ بدین معنی که از بین سالمندان زنی که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، پرسشنامه داده شد. در اینجا باید اضافه نمود یکی از دلایل مطالعه زنان سالمندان به عنوان نمونه پژوهش، مسأله زنانه شدن سالمندی است. به گونه ای که می توان گفت، به دلیل بالاتر بودن امید زندگی زنان نسبت به مردان، تعداد زنان سالمند به نسبت قابل توجهی بیشتر از تعداد مردان سالمند است که این مسئله تحت عنوان زنانه شدن سالمندی شناخته می شود (۳۴). بر همین مبنا سعی شد در تحقیق حاضر بر روی زنان سالمند و رضایت از زندگی آنان و عوامل اثرگذار بر آن، مطالعه انجام گیرد.

در پژوهش حاضر جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های نیازهای بنیادین روان شناختی، پرسشنامه رضایت از زندگی، پرسشنامه همدلی عاطفی و پرسشنامه تاب آوری استفاده شد که پرسشنامه های مذکور به طور کامل در ادامه شرح داده شده است. ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل موارد ذیل بود: الف) کلیه شرکت کنندگان در پژوهش با تمایل خود شرکت کردند. ب) اطلاعات پرسشنامه ای به صورت محرمانه و بدون ذکر نام و نام خانوادگی ثبت گردید. ضمناً این مقاله دارای کد اخلاق IR.HSU.REC.1401.014 به تاریخ می باشد.

داده های بدست آمده از نمرات این تحقیق توسط نرم افزار آماری آموس و اس پی اس در دو سطح توصیفی و استنباطی تحلیل گردید. در سطح توصیفی از شاخص هایی همچون میانگین، انحراف معیار و فراوانی و در سطح استنباطی از آزمون همبستگی پیرسون و الگویابی معادلات ساختاری توسط نرم افزار اس پی اس و نرم افزار آموس استفاده شد که روابط میانجی با استفاده از روش بوت استرپ آزموده شدند.

#### پرسشنامه رضایت از زندگی (Diener et al Satisfaction With Life Scale)

این مقیاس توسط داینر و همکاران (۱۹۸۵) تهیه و از ۵ گزاره که مؤلفه شناختی بهزیستی فاعلی را اندازه گیری می کند، تشکیل شده است (۳۵). گویه های این پرسشنامه بشکل لیکرت از ۱ تا ۷ تنظیم شده است و به صورت  $1=$  کاملاً مخالفم تا  $7=$  کاملاً موافقم نمره گذاری می شود. داینر و همکاران (۱۹۸۵) در نمونه ای متشکل از ۱۷۶ دانشجوی دوره کارشناسی، مقیاس رضایت از زندگی را ارزشیابی کردند. میانگین و انحراف استاندارد نمره ها به ترتیب  $32/5$  و  $6/43$

مثبت تغییر وروابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی است. کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب آوری را ۰/۸۹ و همچنین، ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی در فاصله ۴ هفته ای را ۰/۸۷ گزارش نمودند (۴۱). در یک مطالعه در داخل ایران، پایایی پرسشنامه تاب آوری در بین سالمندان به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ محاسبه گردید (۴۲). در مطالعه ای دیگر در بین سالمندان ایرانی، ضریب پایایی همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ این مقیاس در دامنه ای از ۰/۷۶ تا ۰/۹۰ گزارش شده است. همچنین در مطالعه مذکور، ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید و ۰/۹۱ به دست آمد (۴۳). پایایی پرسشنامه تاب آوری در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ برای نمره کل پرسشنامه ۰/۹۴ محاسبه گردید. روایی همگرایی پرسشنامه تاب آوری در پژوهش حاضر، با شاخص میانگین واریانس استخراج شده AVE توسط نرم افزار اسمارت pls محاسبه گردید که ۰/۵۰ برآورد شد و نشان از روایی همگرایی مناسب این پرسشنامه در بین سالمندان دارد.

### یافته‌ها

در تحلیل توصیفی داده های جمعیت شناختی پاسخگویان، یافته ها نشان می دهد که ۱۱ درصد سالمندان ۶۰-۶۵ سال، ۱۶/۲ درصد ۶۶-۷۰ سال، ۳۱ درصد ۷۱-۷۵ سال و ۲۱/۴ درصد ۷۶-۸۰ سال و ۲۰/۵ درصد بالاتر از ۸۰ سال بودند. همچنین دیگر یافته های توصیفی جمعیت شناختی در خصوص سطح تحصیلات نشان می دهد که ۵۱/۴ درصد از پاسخگویان دارای تحصیلات در مقطع ابتدایی، ۳۶/۲ درصد دارای تحصیلات سیکل، ۸/۶ درصد دارای تحصیلات دیپلم و ۳/۸ درصد دارای مدرک تحصیلی دانشگاهی بودند. در نتیجه می توان گفت اکثریت سالمندان شرکت کننده در پژوهش با دامنه سنی ۷۱ تا ۷۵ سال و دارای تحصیلات در مقطع ابتدایی هستند.

سپس یافته های توصیفی مؤلفه های تحقیق (میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی) مورد بررسی قرار می گیرد که نتایج آن در جدول ۱ ارائه شده است:

شد. این پرسشنامه از ۲۱ گویه تشکیل شده است و میزان همدلی را در افراد مورد بررسی و ارزیابی قرار داده است (۳۸). مؤلفه های همدلی عبارت است از دغدغه همدلانه، دیدگاه گرایبی، آشفتگی شخصی. نمره گذاری پرسشنامه براساس طیف لیکرت ۵ درجه ای بوده و از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف امتیازبندی شده است. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه مجموع امتیازهای تک تک سؤالاها با هم محاسبه می شوند. امتیازهای بالاتر، نشاندهنده همدلی بیشتر در فرد پاسخ دهنده خواهد بود و برعکس. دیویس (۱۹۸۳) پایایی پرسشنامه را با آلفای کرونباخ بالای ۰/۷۰ گزارش نمود. روایی پرسشنامه از طریق تحلیل عوامل مطلوب بوده است (۳۸). طی پژوهشی که قربانی و همکاران در سال ۲۰۱۰ انجام دادند، روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه را بسیار مطلوب ارزیابی نموده و پایایی پرسشنامه را به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه و گزارش نموده است (۳۹). پایایی پرسشنامه همدلی عاطفی در یک مطالعه در بین سالمندان ایرانی با روش آلفای کرونباخ برای نمره کل پرسشنامه ۰/۶۹ محاسبه گردید (۴۰). پایایی پرسشنامه همدلی عاطفی در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ برای نمره کل پرسشنامه ۰/۸۵ محاسبه گردید. روایی همگرایی پرسشنامه همدلی عاطفی در پژوهش حاضر، با شاخص میانگین واریانس استخراج شده AVE توسط نرم افزار اسمارت pls محاسبه گردید که ۰/۳۲ برآورد شد و نشان از روایی همگرایی پایین این پرسشنامه در بین سالمندان دارد.

### پرسشنامه تاب آوری (Connor and Davidson Resilience Questionnaires)

پرسشنامه ی تاب آوری توسط کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) جهت اندازه گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید، تهیه شده است (۴۱). پرسشنامه تاب آوری کونور و دیویدسون ۲۵ عبارت دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا چهار (همیشه درست) نمره گذاری می شود. بنابراین طیف نمرات آزمون بین ۰ تا ۱۰۰ قرار دارد. نمرات بالاتر بیانگر تاب آوری بیشتر آزمودنی است. نتایج تحلیل عاملی حاکی از آنند که این آزمون دارای ۵ عامل: تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش

جدول ۱. یافته های توصیفی مؤلفه های نیازهای بنیادین روانشناختی، همدلی عاطفی، تاب آوری و رضایت از زندگی

ابعد متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
خودمختاری	۲۱۰	۲۸/۴۰	۴/۶۰	-۰/۸۷	-۰/۲۶
شایستگی	۲۱۰	۲۰/۹۲	۳/۴۶	-۰/۹۱	-۰/۰۶
ارتباط	۲۱۰	۳۰/۶۵	۴/۷۹	-۰/۲۲	-۰/۳۸
نمره کل نیازهای بنیادین	۲۱۰	۷۹/۹۸	۱۲/۱۰	-۰/۷۹	-۰/۰۱
دغدغه همدلانه	۲۱۰	۲۴/۱۱	۴/۲۰	-۰/۲۱	-۰/۲۱
دیدگاهگرایی	۲۱۰	۲۳/۳۷	۴/۲۵	-۰/۷۹	-۰/۶۳
آشناختگی شخصی	۲۱۰	۱۷/۸۴	۳/۵۷	-۰/۳۷	-۰/۳۰
نمره کل همدلی عاطفی	۲۱۰	۶۵/۳۳	۱۰/۱۱	-۰/۸۷	-۰/۷۳
تصور از شایستگی فردی	۲۱۰	۲۱/۵۲	۶/۰۷	-۰/۶۴	-۰/۵۶
اعتماد به غرایز فردی	۲۱۰	۱۶/۴۶	۵/۴۶	-۰/۱۳	-۰/۴۷
پذیرش مثبت تغییر	۲۱۰	۱۲/۳۰	۳/۸۳	-۰/۱۹	-۰/۳۹
کنترل	۲۱۰	۶/۸۷	۲/۴۱	-۰/۰۶	-۰/۶۴
تأثیرات معنوی	۲۱۰	۴/۹۲	۱/۷۸	-۰/۲۶	-۰/۱۰
نمره کل تابآوری	۲۱۰	۶۲/۰۹	۱۵/۲۱	-۰/۱۱	-۰/۵۸
رضایت از زندگی	۲۱۰	۱۹/۴۱	۴/۵۳	-۰/۰۴	-۰/۲۹

نرمال بودن داده ها می باشد. با توجه به این نکته که ماتریس همبستگی مبنای تجزیه و تحلیل مدل های علی، خصوصاً مدل یابی معادلات ساختاری است، لذا قبل از پرداختن به آزمون الگوی نظری، ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است تا رابطه بین متغیرها مورد بررسی قرار گیرد.

با توجه به یافته های جدول ۱ می توان گفت، بالاترین میانگین متعلق به نمره کل نیازهای بنیادین روانشناختی و پایین ترین میانگین متعلق به خرده مقیاس تاب آوری (تأثیرات معنوی) می باشد. جهت بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون کجی و کشیدگی استفاده شد که نتایج آن در تمامی متغیرها بین  $+۱/۹۶$  تا  $-۱/۹۶$  - می باشد که نشان از

جدول ۲. آزمون همبستگی بین متغیرهای پژوهش

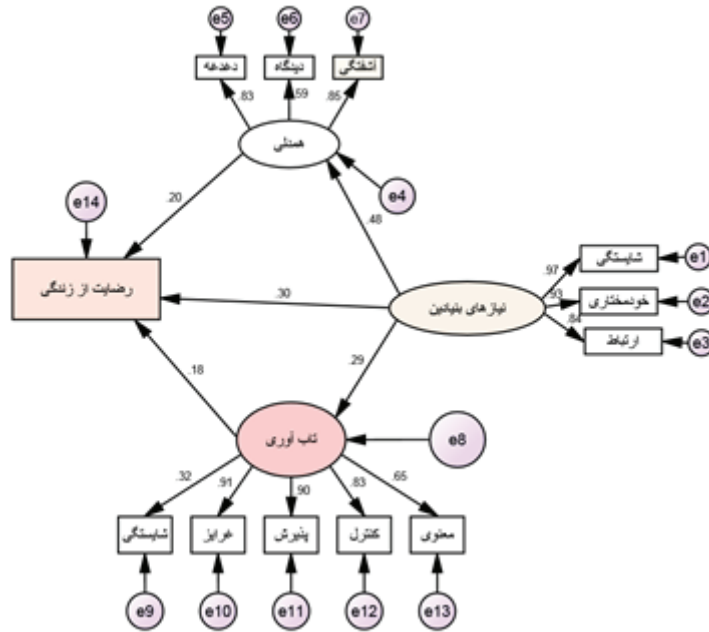
متغیر	رضایت از زندگی	نیازهای بنیادین	همدلی عاطفی	تاب آوری
رضایت از زندگی	۱			
نیازهای بنیادین	۰/۴۳**	۱		
همدلی عاطفی	۰/۳۹**	۰/۴۱**	۱	
تاب آوری	۰/۴۵**	۰/۲۷**	۰/۴۷**	۱

$$(P < ۰/۰۵) * * (P < ۰/۰۱)$$

نرم افزار آموس استفاده شد. در حقیقت جهت ارزیابی نقش میانجی همدلی و تاب آوری لازم است که اثر مستقیم و غیر مستقیم متغیر نیازهای بنیادین روانشناختی با رضایت از زندگی در بین زنان سالمند محاسبه گردد. لذا، پس از اطمینان یافتن از نرمال بودن متغیرهای وابسته، کلیه روابط میان متغیرها بر اساس مدل مفهومی تحقیق مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که بین نیازهای بنیادین روانشناختی (۰/۴۳)، همدلی عاطفی (۰/۳۹) و تاب آوری (۰/۴۵) با رضایت از زندگی رابطه معنی داری وجود دارد ( $P < ۰/۰۱$ ). همچنین بین تاب آوری (۰/۲۷) و همدلی عاطفی (۰/۴۱) با نیازهای بنیادین روانشناختی رابطه معنی داری یافت شد ( $P < ۰/۰۱$ ).

برای تجزیه و تحلیل فرضیه اصلی تحقیق از مدل یابی معادلات ساختاری به روش تحلیل مسیر و با کمک



نمودار ۲. نمودار معادلات ساختاری متناسب با مدل مفهومی و بر روابط بین متغیرها

برآزش آماری مدل فوق در جدول زیر ارائه شده است که دارد. نشان دهنده آن است که مدل مفروض خوبی با داده ها

جدول ۳. نشانگرهای برآزش مدل اولیه

نتیجه	مقدار رضایت بخشی	مقدار برآزش	نشانگر برآزش
تأیید مدل	کوچکتر از ۳	۲/۳۷	نسبت کای اسکور به درجه آزادی
تأیید مدل	نزدیک به ۰/۹ یا بیشتر	۰/۹۳	نرم شده برآزندگی (NFI)
تأیید مدل	بزرگتر از ۰/۹	۰/۹۲	شاخص نیکویی برآزش (GFI)
عدم تأیید	بزرگتر از ۰/۹	۰/۸۷	تعدیل شده نیکویی برآزش (AGFI)
تأیید مدل	بزرگتر از ۰/۹	۰/۹۶	برآزندگی فزاینده (IFI)
قابل قبول	۰/۰۵ الی ۰/۰۸	۰/۰۸	مجذور میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA)

۰/۱۰ را برآزش ضعیف مدل تلقی می کنند. بر اساس نمودار ۲ تحلیل مسیر برای اثرات مستقیم نتایج جدول زیر را به همراه دارد.

لازم به ذکر است، مقدار مجذور میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA) را بین ۰/۰۵ الی ۰/۰۸ را قابل قبول و مقادیر بین ۰/۰۸ الی ۰/۱۰ برآزش متوسط و مقادیر بالاتر از

جدول ۴. ضرایب مسیرهای مستقیم در مدل پیشنهادی پژوهش

معناداری	t	خطای استاندارد	ضریب β	مسیر
۰/۰۰۰۱	۴/۱۵	۰/۰۹	۰/۳۰	نیازهای بنیادین ← رضایت زندگی
۰/۰۳۵	۲/۱۱	۰/۳۲	۰/۱۸	تاب آوری ← رضایت از زندگی
۰/۰۴۴	۲/۰۱	۰/۱۲	۰/۲۰	همدلی عاطفی ← رضایت از زندگی
۰/۰۰۰۱	۳/۹۳	۰/۰۳	۰/۲۹	نیازهای بنیادین ← تاب آوری
۰/۰۰۰۱	۶/۵۷	۰/۰۷	۰/۴۸	نیازهای بنیادین ← همدلی عاطفی



## ابراهیم نامنی و همکاران

زیربنایی الگوی پیشنهادی حاضر، وجود مسیرهای واسطه‌ای بود که این روابط با استفاده از روش بوت استرپ بررسی شدند. نتایج بوت استرپ برای مسیرهای واسطه‌ای الگوی پیشنهادی را می‌توان در جدول ۵ مشاهده نمود.

همانطور که نتایج مندرج در جدول ۴ نشان می‌دهد، همه مسیرهای مستقیم حداقل در سطح  $0/05$  معنی دار می‌باشند ( $p\text{-value} < 0/05$ )؛ در ادامه با دخالت مولفه‌های تاب آوری و همدلی بر رابطه بین دو مولفه فوق، نقش میانجی این مولفه‌ها را مورد ارزیابی قرار داده ایم. یک فرض

جدول ۵. نتایج آزمون بوت استرپ برای مسیرهای واسطه‌ای الگوی پیشنهاد

معناداری	حدود بوت استرپ		ضریب $\beta$	مسیر
	حد پایین	حد بالا		
0/0001	0/05	0/18	0/052	نیازهای بنیادین ← تاب آوری ← رضایت از زندگی
0/001	0/11	0/30	0/096	نیازهای بنیادین ← همدلی ← رضایت از زندگی

می‌کنند. در مقابل، افرادی که نیازهایشان برآورده نمی‌شود، احساس بی‌معنای همراه با انفعال، بی‌تفاوتی و تنهایی را تجربه می‌کنند (۴۶). بنابراین می‌توان گفت ارضای ۳ نیاز خودمختاری، شایستگی و ارتباط تأثیر مثبت بر رضایت از زندگی سالمندان دارد. در خصوص تأثیر خودمختاری بر رضایت از زندگی سالمندان طبق تعریف خودمختاری می‌توان گفت، خودمختاری، عقیده و اطمینانی می‌باشد که شخص بواسطه آن رفتار مناسب برای دستیابی مطلوب به هدف را به نمایش می‌گذارد تا به نتیجه دلخواه برسد (۴۷). با توجه به تعریف مذکور می‌توان گفت، سالمندانی که خودمختاری بالای دارند برای رسیدن به اهداف ارزشهای خود سخت تلاش کرده و در مقابل مشکلات مقاومت نموده و منعطف هستند. تلاش فردی برای رسیدن به اهداف و به عبارتی خودمختاری منجر به القاء حس مفید بودن در سالمند شده و او از شرایط خود و زندگی رضایت بیشتری خواهد داشت. در تأیید این یافته، نتایج یک مطالعه نشان داد، خودمختاری رابطه مستقیم مثبتی با بهزیستی روانشناختی و همچنین رابطه مستقیم مثبتی با کیفیت زندگی در سالمندان دارد (۴۸). دومین نیاز بنیادین روانشناختی، شایستگی است که تأثیر مثبتی بر رضایت از زندگی سالمندان دارد. شایستگی نیاز به مؤثر بودن در تعامل با محیط است که بیانگر میل برای به کار بردن استعدادها و مهارتها در انجام کار، دنبال کردن چالش‌های بهینه و تسلط یافتن بر آنها است (۱۶). بنابراین، می‌توان گفت، سالمندانی که نیاز به شایستگی داشته باشند، تمام توانایی خود را برای انجام وظایف و مسئولیتها به بهترین نحو ممکن به کار می‌بندند تا به حس مثبت رضایتمندی دست یابند.

یافته‌های آزمون بوت استرپ نشان می‌دهد که حدود بالا و پایین رابطه غیرمستقیم نیازهای بنیادین بر رضایت از زندگی به واسطه همدلی و تاب آوری، صفر را در بر نمی‌گیرد، که به معنی آن است که این مسیر غیرمستقیم در کل نمونه، معنی دار است. در نتیجه می‌توان گفت، همدلی عاطفی و تاب آوری نقش میانجی در رابطه بین نیازهای بنیادین روانشناختی با رضایت از زندگی سالمندان دارد ( $P\text{-value} < 0/01$ ).

## بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر نیازهای بنیادین روانشناختی بر رضایت از زندگی با توجه به نقش میانجی همدلی عاطفی و تاب آوری در زنان سالمندان انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که نیازهای بنیادین روانشناختی بر رضایت از زندگی سالمندان تأثیر مثبت و مستقیم دارد. نتایج این یافته، با سایر مطالعات همسو بود (۱۰، ۱۲، ۴۴-۴۶). در خصوص تبیین این یافته، در ابتدا باید گفت، دسی و ریان (۲۰۰۰) نیازهای اساسی روانشناختی (خودمختاری، شایستگی و ارتباط) را نیازهای فطری، ذاتی، که ارضای آن برای ارگانیسم ضروری است، تعریف کردند. بر اساس این نظریه، ارضای این نیازهای اساسی روانشناختی پیش‌نیازی برای بهزیستی و زندگی سالم فرد است و می‌تواند منجر به پیامدهای مثبت مختلفی شود (۹). در تأیید اهمیت ارضای نیازهای بنیادین در افزایش رضایت از زندگی، مبتنی بر یک مطالعه می‌توان عنوان نمود، افرادی که نیازهای بنیادیشان برآورده می‌شود، بیشتر تمایل دارند که معنا و ارزش را در زندگی خود دنبال کنند و بنابراین در زندگی خود رضایت بیشتری را تجربه

در تأیید این یافته، نتایج یک پژوهش نشان داد که ارضای نیازهای بنیادی همچون حس شایستگی منجر به افزایش انگیزش درونی شده و در نتیجه رضایت از زندگی بیشتر را به همراه دارد (۴۹). تعلق که یکی دیگر از نیازهای بنیادین روانشناختی است، نیاز به برقراری پیوندها و دلبستگی‌های عاطفی با دیگران است و نشانگر درگیر بودن در روابط صمیمانه است (۱۷). در دوران سالمندی که اکثراً با احساس تنهایی همراه هست، برقراری ارتباط اهمیت زیادی دارد؛ چرا که درگیری سالمندی در روابط صمیمانه، آن‌ها را به زندگی امیدوارتر کرده و تحمل رنج و درد را برای آن‌ها آسان‌تر می‌نماید. بنابراین می‌توان گفت، سالمندانی که درگیر روابط صمیمانه با دیگران هستند از زندگی رضایت بیشتری دارد. نتایج یک مطالعه نشان داد، روابط صمیمانه، فراتر از روابط درون خانواده، منبع مهمی از حمایت است که تأثیر مثبتی بر رضایت از زندگی دارد (۵۰). با عنایت به مطالب عنوان شده می‌توان گفت ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی در سالمندان منجر به بهبود رضایت از زندگی در آنان می‌گردد.

نتایج حاصل از جدول ضرایب مستقیم نشان داد، نیازهای بنیادین روانشناختی تأثیر مستقیم بر همدلی عاطفی سالمندان دارد. همخوان با این فرضیه، نتایج دو مطالعه نشان داد که ارضای نیازهای بنیادین (خودمختاری، شایستگی و ارتباط) با همدلی رابطه مستقیم و مثبت دارد (۵۱، ۵۲). طبق نظریه خودتعیین‌گری می‌توان گفت، انسان‌ها بسته به میزان ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی، روابط عاطفی رضایت‌بخش‌تر را تجربه خواهند کرد (۹). بنابراین، سالمندانی که در روابطی قرار دارند که ارضاکنده سه نیاز بنیادین آنها است، بیشتر خواهان ابراز احساسات خود هستند و با سهولت بیشتر به حمایت اطرافیان خود می‌پردازند. در تبیین این یافته می‌توان گفت، زمانی که سالمندان در بعد ارتباطی قوی باشند راحت‌تر می‌توانند با اطرافیان رابطه برقرار کرده و در هنگام مواجهه با مشکلات از دیگران حمایت نمایند. همچنین دو بعد خودمختاری و شایستگی نیز تقویت‌کننده‌ی احساس کارآمدی سالمند می‌باشد که او خود را قادر به حل مشکلات دیگران دانسته و می‌تواند دنیا را از نگاه آنان ببیند و درک کند. به عبارت بهتر، ارضای نیازهای بنیادین منجر به افزایش همدلی عاطفی در سالمندان می‌شود.

نتایج حاصل از تحلیل معادلات نشان داد نیازهای بنیادین

روانشناختی بر تاب‌آوری سالمندان اثر مستقیم دارد. نتایج این یافته، با سایر مطالعات همسو بود (۵۳، ۵۴). با مرور پژوهش‌های گذشته و نیز مطالعه نظریه خودتعیین‌گری، می‌توان اینگونه استنباط نمود (۹، ۵۵) که یکی از تئوری‌های تبیین‌کننده تاب‌آوری فرد در برابر مشکلات و داشتن پشتکار نظریه خودتعیین‌گری می‌باشد. این نظریه که مطرح‌کننده نیازهای بنیادین روانشناختی است، به رشد انگیزش و شخصیت انسان می‌پردازد و با نگاه ارگانیزمی بر اهمیت نقش منابع درونی در انگیزش و یکپارچگی شخصیت انسان تأکید دارد. بر اساس این نظریه اینکه فرد احساس کند رفتار خودش را جهت می‌دهد، قادر به انتخاب کردن است و ارزشها و اهدافش را خود از روی اراده انتخاب کرده و برای وی با معنا هستند و اینکه فرد بر اعمال خود و محیط پیرامون احساس تسلط داشته باشد و خواهان برقراری روابط صحیح با دیگران باشد، می‌توان گفت زمینه‌ساز دستیابی به تاب‌آوری است؛ چرا که زمانی که فرد خود را در تعیین اهداف مؤثر دیده و احساس کفایت و شایستگی می‌کند در برابر مشکلات بیشتری استقامت نموده و تاب‌آوری می‌نماید. بنابراین می‌توان گفت، ارضای سه نیاز خودمختاری، شایستگی و ارتباط، زمینه‌ساز تاب‌آوری سالمندان می‌باشد؛ به عبارتی دیگر سالمندانی که خود را توانمند در رسیدن به اهداف می‌دانند و حس شایستگی می‌کنند و نیز از منابع حمایتی که همان تعلق و ارتباط با دیگران است، برخوردارند در مقابل مشکلات و سختی‌های دوران سالمندی تاب‌آوری نموده و به حل مشکلات خود می‌پردازند.

همچنین، نتایج پژوهش حاضر حاکی از تأثیر مستقیم تاب‌آوری بر رضایت از زندگی سالمندان بود. نتایج این یافته، با سایر مطالعات همسو بود (۵۶، ۵۷). در تبیین تأثیرگذاری تاب‌آوری بر رضایت از زندگی باید به ماهیت تاب‌آوری و ویژگی‌های مثبت افراد تاب‌آور اشاره نمود. به عنوان نمونه نتایج مطالعه حسنی و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد که سالمندانی که تاب‌آوری بالاتری دارند از سلامت روان بیشتری نیز برخوردارند. این‌گونه افراد در فعالیت‌هایی که منجر به سلامتی است همانند فعالیت‌های بدنی شرکت نموده و از سختی‌ها لذت برده و آن‌ها را به عنوان چالشی در نظر می‌گیرند که باید آن‌ها را حل و فصل نمایند (۵۸)؛ بنابراین هر کدام از این رفتارها به نحوی رضایت از زندگی را به ارمغان می‌آورد. در تأیید این یافته می‌توان به نظریه تاب‌آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) اشاره نمود که مطرح نمودند اگر

که دیگران را درک کنند و به این باور برسند هر فردی ممکن است دیدگاه متفاوتی با دیگری داشته باشند؛ در نتیجه به راحتی می‌توانند اختلاف سلیقه و عقیده ی افراد جوان را درک نموده، و بدون عدم وابستگی به دیگران و احترام به آنان، اهدافی که مد نظر دارند را دنبال نموده (خودمختاری)، و با دنبال نمودن اهداف خود به حس مفید بودن و صلاحیت (شایستگی) در کنار حفظ روابط با دیگران (تعلق یا ارتباط) دست یابند. بنابراین می‌توان گفت همدلی عاطفی تأثیر مثبتی بر نیازهای بنیادین افراد سالمند دارد. به عبارتی زمانی که سالمندان از همدلی عاطفی بالایی برخوردار باشند این قابلیت را دارند که تا ضمن حفظ روابط مثبت و بدون چالش با دیگران، در هر شرایطی خود را به جای دیگران بگذارند و دنیا را از دیدگاه آن‌ها درک کنند، در نتیجه آنان به راحتی متوجه تفاوت دیدگاه خویش با دیگران علی‌الخصوص جوانان می‌شوند؛ با درک تفاوت در دیدگاه خود با دیگران، ترغیب می‌شوند تا اهدافی را متناسب با سن خود تعیین نمایند و مستقل از کمک دیگران برای رسیدن به آن اهداف که شاید از دیدگاه دیگران چندان مهم نباشد، دست می‌یابند، دست یافتن به اهداف تعیین شده توسط سالمندان علی‌رغم محدودیت‌هایی که دارند، حس شایستگی را به سالمند القاء می‌کند. با عنایت بدین مطالب می‌توان گفت، همدلی عاطفی در سنین سالمندی به عنوان مؤلفه واسطه توانست نیازهای بنیادین روانشناختی را در سالمندان ارضاء نمایند و رضایت از زندگی را به ارمغان آورد، چراکه طبق نظریه خود تعیین‌گری دسی و ریان (۲۰۰۰) تمام انسان‌ها بسته به میزان ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی، روابط عاطفی رضایت‌بخش تری را تجربه خواهند کرد (۹) و تجربه روابط رضایت‌بخش با رضایت از زندگی رابطه دارد. آنچنانکه نتایج یک مطالعه نشان داد، ارضای نیازهای بنیادین در سالمندان، تضمین‌کننده ی بهزیستی روانی و حس رضایت ذهنی است (۱۱). با توجه به مطالب مطرح شده می‌توان گفت، همدلی عاطفی در رابطه نیازهای بنیادین روانشناختی با رضایت از زندگی نقش میانجی دارد. علاوه بر این نتایج حاصل از معادلات ساختاری حاکی از نقش میانجی گر تاب‌آوری در رابطه نیازهای بنیادین روانشناختی با رضایت از زندگی در سالمندان است. نتایج این یافته، با سایر مطالعات همسو بود (۵۴، ۵۵). نتایج یک مطالعه نشان داد، تاب‌آوری، توانایی غلبه بر ناملایمات و

سطح تاب‌آوری در افراد پایین باشد، افراد احساس افسردگی و ناامیدی کرده و در نتیجه رضایت از زندگی پایین می‌آید (۴۱). مطابق با این یافته‌ها می‌توان اینگونه نتیجه‌گیری کرد که تاب‌آوری با افزایش رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت روان، همچون تلاش و پشتکار و استقامت و از دست ندادن روحیه در هنگام مواجهه با سختی‌ها، منجر به حس رضایتمندی درونی می‌گردد؛ چرا که به نظر می‌رسد، سالمندانی که نسبت به اتفاقات دید منطفی دارند، در همه حال از رویدادهای زندگی لذت می‌برند؛ به گونه ای که حتی سختی‌های دوران سالمندی را به عنوان یک چالش در نظر گرفته و سعی می‌کنند تا به بهترین نحو ممکن با آن کنار بیایند. بنابراین می‌توان گفت، تاب‌آوری با تعدیل و کم‌رنگتر کردن عواملی چون استرس و افسردگی، بهزیستی روانی افراد را تضمین می‌کند و رضایت از زندگی را ارتقاء می‌بخشد. همچنین، نتایج پژوهش حاضر حاکی از تأثیر مستقیم همدلی عاطفی بر رضایت از زندگی سالمندان بود. نتایج این یافته، با سایر مطالعات همسو بود (۵۹، ۶۰). همدلی، یک نوع پیوند عاطفی بین افراد برقرار می‌کند. همدلی توانایی عاطفی و شناختی حالات روانی (احساسات، افکار و انگیزه‌ها) دیگران و پاسخدهی مناسب به آنها با هیجان‌های مناسب می‌باشد (۳۰). به عبارتی، همدلی عاطفی به عنوان قابلیت درک دیگران و تجربه احساس‌های آنها و دادن پاسخ مناسب به آن موقعیت توصیف می‌شود. افراد در یک ارتباط همدلانه می‌توانند عواطف و احساس‌های خود را مدیریت و رفتار خود را با انتظارات افراد جامعه هماهنگ سازند. بنابراین می‌توان گفت زنان سالمندی که همدلی عاطفی بالایی دارند، قادرند عواطف خود را بسته ی به حالات هیجانی دیگران تعدیل نموده و از تنش و درگیری دور باشند و در همه حال حس رضایت داشته باشند. نتایج مدلسازی معادلات ساختاری نشان داد که همدلی عاطفی در رابطه نیازهای بنیادین روانشناختی با رضایت از زندگی در سالمندان نقش میانجی دارد. نتایج یک مطالعه نشان داد که همدلی در سالمندی یک ظرفیت کلیدی است؛ زیرا بر کیفیت روابط افراد مسن تأثیر می‌گذارد و با کاهش سطح احساس‌تنهایی همراه است (۶۱). در خصوص تأثیر همدلی عاطفی بر کیفیت روابط افراد سالمند می‌توان گفت، همدلی عاطفی، شامل تشخیص دقیق حالات ذهنی دیگران است و به سالمندان این امکان را می‌دهد

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی روبرو بوده است؛ با توجه به اینکه آزمودنی‌های این پژوهش سالمندان ساکن در خانه سالمندان شهر شیراز بودند، نتایج آن را نمی‌توان به سالمندان سایر شهرها تعمیم داد. همچنین، برای ارزیابی برآزندگی مدل پیشنهادی از روش معادلات ساختاری استفاده شد و نتیجه‌گیری علت و معلولی باید با احتیاط صورت گیرد. آزمودن مدل پیشنهادی پژوهش حاضر در خصوص سالمندان در شهرهای دیگر، همچنین سالمندانی که در کنار همسر و فرزندان خود و سالمندانی که در خانه‌های خود به تنهایی زندگی می‌کنند، می‌تواند تعمیم‌پذیری مدل مذکور را افزایش دهد. انجام این کار به سایر پژوهشگران توصیه می‌شود.

### نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج پژوهش حاضر مبنی بر نقش میانجی همدلی عاطفی و تاب‌آوری در رابطه نیازهای بنیادین با رضایت از زندگی در سالمندان، پیشنهاد می‌شود مسئولین خانه سالمندان، با برنامه‌ریزی‌های علمی و منسجم نسبت به تعدیل سطح تاب‌آوری و همدلی اعضاء با یکدیگر همت گمارند تا از این طریق موجب بهبود رضایت از زندگی در سالمندان شوند.

### سپاسگزاری

این مقاله مستخرج شده از طرح پژوهشی با کد اخلاق IR.HSU.REC.1401.014 به تاریخ ۱۴۰۱/۱۲/۱ از دانشگاه حکیم سبزواری است. بدین وسیله نویسندگان از کلیه شرکت‌کنندگان در این پژوهش و تمام کسانی که به نحوی مؤثر در انجام این پژوهش همکاری کردند، تقدیر و تشکر می‌کنند.

### References

1. Salam AA. Ageing in Saudi Arabia: new dimensions and intervention strategies. *Scientific Reports*. 2023;13(1):4035. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-25639-8>
2. Papi S, Cheraghi M. Multiple factors associated with life satisfaction in older adults. *Menopause Review/Przegląd Menopauzalny*. 2021; 20(2):65-71. <https://doi.org/10.5114/pm.2021.107025>
3. Doshmangir L, Khabiri R, Gordeev VS. Policies to address the impact of an ageing population in Iran. *The Lancet*. 2023;401(10382):1078.

رویارویی با خواسته‌ها و تجربیات استرس‌زا است که به شدت با پیری موفق، خطر کم‌بیماری‌ها و عملکرد ذهنی و جسمی بالا مرتبط است (۶۲). به عبارتی تاب‌آوری به ارتقاء سبک‌های مقابله‌ای سازگارانه، از آسیب‌شناسی‌های مرتبط با استرس در سنین پیری جلوگیری کرده و پیری سالم و رضایت‌بخش را تسهیل می‌کند. برخی روانشناسان عنوان نمودند تاب‌آوری و اسقامت یک ویژگی شخصیتی است که با پشتکار برای اهداف بلندمدت و پیشبینی دستاوردهای زندگی همراه است (۶۳). بنابراین می‌توان گفت تاب‌آوری در سالمندان، سطح اشتیاق و علاقه برای رسیدن به هدف‌های از پیش تعیین‌شده را افزایش می‌دهد و موجب تعهد و پشتکار بالا می‌شود. در نتیجه، سالمندانی که سطح تاب‌آوری بالایی دارند، برای رسیدن به اهداف تعیین‌شده تلاش می‌کنند و خودمختاری بالایی دارند؛ آن‌ها مسیر پیشرفت را با ثبات و ایستادگی و بدون خستگی و از پا افتادگی طی نمایند و توجه خود را معطوف به هدف کنند. این افراد به اهداف خود اطمینان داشته و احساس شایستگی و کفایت می‌نمایند؛ چرا که می‌دانند با تاب‌آوری و صبر می‌توانند به اهداف خود دست پیدا کنند و رسیدن به هدف را نه به شانس بلکه به استقامت و کفایت خود نسبت می‌دهند. بنابراین می‌توان گفت، تاب‌آوری منجر به ارضاء نیازهای بنیادین روانشناختی می‌شود و در صورتی که نیازهای بنیادین روانشناختی برآورده شوند احساس اعتماد به خود و خودارزشمندی و احساس رضایت از زندگی در افراد شکل می‌گیرد؛ چرا که افرادی با چنین خصایص احساس اراده کرده و قادر به عملکرد مطلوب و رضایت‌بخش در زندگی هستند. با عنایت به این مطالب می‌توان گفت تاب‌آوری در رابطه نیازهای بنیادین با رضایت از زندگی سالمندان نقش میانجی‌گانه دارد.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00179-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00179-4)

4. Tian H, Chen J. Study on life satisfaction of the elderly based on healthy aging. *Journal of Healthcare Engineering*. 2022;2022. <https://doi.org/10.1155/2022/8343452>
5. Van Damme-Ostapowicz K, Cybulski M, Galczyk M, Krajewska-Kulak E, Sobolewski M, Zalewska A. Life satisfaction and depressive symptoms of mentally active older adults in Poland: A cross-sectional study. *BMC geriatrics*. 2021;21:1-15. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02405-5>
6. Celik SS, Celik Y, Hikmet N, Khan MM. Factors affecting life satisfaction of older adults in

- Turkey. *The International Journal of Aging and Human Development*. 2018;87(4):392-414. <https://doi.org/10.1177/0091415017740677>
7. Tian HM, Wang P. The role of perceived social support and depressive symptoms in the relationship between forgiveness and life satisfaction among older people. *Aging & Mental Health*. 2021;25(6):1042-8. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1746738>
  8. Mekonnen HS, Lindgren H, Geda B, Azale T, Erlandsson K. Satisfaction with life and associated factors among elderly people living in two cities in northwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *BMJ open*. 2022;12(9):e061931. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061931>
  9. Deci EL, Ryan RM. The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological inquiry*. 2000;11(4):227-68. [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01)
  10. Kwon JH, Kim HE, Kim J, Kim EJ, Kim J-J. Differences in basic psychological needs-related resting-state functional connectivity between individuals with high and low life satisfaction. *Neuroscience Letters*. 2021;750:135798. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2021.135798>
  11. Lataster J, Reijnders J, Janssens M, Simons M, Peeters S, Jacobs N. Basic psychological need satisfaction and well-being across age: a cross-sectional general population study among 1709 Dutch speaking adults. *Journal of Happiness Studies*. 2022;23(5):2259-90. <https://doi.org/10.1007/s10902-021-00482-2>
  12. Motamedi N, Eskandari A. Relationship between Basic Psychological Needs and Quality of Life of the Elderly in Isfahan. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2021;19(1):107-15. <https://doi.org/10.52547/rbs.19.1.107>
  13. Sharifi S, Safabakhsh L, Khojasteh F. Investigating basic needs satisfaction IN the elderly people with some individual characteristics based ON modeling and role-modeling theory. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences-Jemds*. 2019;8(21):1751-4. <https://doi.org/10.14260/jemds/2019/384>
  14. Alipour A, Ramezankhani A, Shakeri J, Yarmohammadi S, Marashi T. Investigating the relationship between satisfaction of basic psychological needs, general health, and some background variables in the Iranian older adults: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*. 2022;22(1):1-9. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03979-z>
  15. Kaplan H, Assor A. Enhancing autonomy-supportive I-Thou dialogue in schools: Conceptualization and socio-emotional effects of an intervention program. *Social psychology of education*. 2012;15:251-69. <https://doi.org/10.1007/s11218-012-9178-2>
  16. Adie JW, Duda JL, Ntoumanis N. Perceived coach-autonomy support, basic need satisfaction and the well-and ill-being of elite youth soccer players: A longitudinal investigation. *Psychology of Sport and Exercise*. 2012;13(1):51-9. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2011.07.008>
  17. Orkibi H, Ronen T. Basic psychological needs satisfaction mediates the association between self-control skills and subjective well-being. *Frontiers in psychology*. 2017;8:936. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00936>
  18. MacLeod S, Musich S, Hawkins K, Alsgaard K, Wicker ER. The impact of resilience among older adults. *Geriatric Nursing*. 2016;37(4):266-72. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.02.014>
  19. Wang Y, Chen Y, Xu J, Chen H, Gao J. Association between resilience and frailty among Chinese older adults. *Frontiers in Psychiatry*. 2022;13:948958. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.948958>
  20. Woo J. Frailty, successful aging, resilience, and intrinsic capacity: A cross-disciplinary discourse of the aging process. *Current Geriatrics Reports*. 2019;8:67-71. <https://doi.org/10.1007/s13670-019-0276-2>
  21. Ma Y, Leung P. Resilience and mental health among male older adults in extreme poverty in long-term care facilities in rural China. *Innovation in Aging*. 2021;5(Suppl 1):855-. <https://doi.org/10.1093/geroni/igab046.3104>
  22. Siltanen S, Tourunen A, Saajanaho M, Palmberg L, Portegijs E, Rantanen T. Psychological resilience and active aging among older people with mobility limitations. *European Journal of Ageing*. 2021;18:65-74. <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00569-4>
  23. Windle G. What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in clinical gerontology*. 2011;21(2):152-69. <https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>
  24. Panpakdee C, Linnirankul B. Indicators for assessing social-ecological resilience: A case study of organic rice production in northern Thailand. *Kasetsart Journal of Social Sciences*. 2018;39(3):414-21. <https://doi.org/10.1016/j.kjss.2017.07.003>
  25. Guasp Coll M, Navarro-Mateu D, Giménez-Espert MDC, Prado-Gascó VJ. Emotional intelligence, empathy, self-esteem, and life satisfaction in Spanish adolescents: regression vs. QCA

- models. *Frontiers in psychology*. 2020;11:1629. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01629>
26. Doktorová D, Hubinská J, Masár M. Finding the Connection between the Level of Empathy, Life Satisfaction and Their Inter-Sex Differences. *Revišta Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*. 2020;12(4):01-15. <https://doi.org/10.18662/rrem/15.4/776> <https://doi.org/10.18662/rrem/12.4/330>
  27. Pollerhoff L, Stietz J, Depow GJ, Inzlicht M, Kanske P, Li S-C, Reiter AM. Investigating adult age differences in real-life empathy, prosociality, and well-being using experience sampling. *Scientific Reports*. 2022;12(1):3450. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-06620-x>
  28. Sommerlad A, Huntley J, Livingston G, Rankin KP, Fancourt D. Empathy and its associations with age and sociodemographic characteristics in a large UK population sample. *PloS one*. 2021;16(9):e0257557. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257557>
  29. Kelly M, McDonald S, Wallis K. Empathy across the ages: "I may be older but I'm still feeling it". *Neuropsychology*. 2022;36(2):116. <https://doi.org/10.1037/neu0000783>
  30. Konrath S, Meier BP, Bushman BJ. Development and validation of the single item trait empathy scale (SITES). *Journal of research in personality*. 2018;73:111-22. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2017.11.009>
  31. Lishner DA, Vitacco MJ, Hong PY, Mosley J, Miska K, Stocks EL. Evaluating the relation between psychopathy and affective empathy: Two preliminary studies. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 2012;56(8):1161-81. <https://doi.org/10.1177/0306624X11421891>
  32. Balakrishnan V, Fernandez T. Self-esteem, empathy and their impacts on cyberbullying among young adults. *Telematics and Informatics*. 2018;35(7):2028-37. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2018.07.006>
  33. Brinck I. Empathy, engagement, entrainment: The interaction dynamics of aesthetic experience. *Cognitive processing*. 2018;19(2):201-13. <https://doi.org/10.1007/s10339-017-0805-x>
  34. Dorahaki A, Noubahkt R. Socio-economic status of Iranian ageing women based on official statistics and policy requirements based on futuristic demographic scenarios. *Payesh (Health Monitor)*. 2020;19(6):621-32. <https://doi.org/10.29252/payesh.19.6.621>
  35. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*. 1985;49(1):71-5. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
  36. Jafari A, Hesampour F. Predicting life satisfaction based on spiritual intelligence and psychological capital in older people. *Iranian Journal of Ageing*. 2017;12(1):90-103. <https://doi.org/10.21859/sija-120190>
  37. Sørebo Ø, Halvari H, Gulli VF, Kristiansen R. The role of self-determination theory in explaining teachers' motivation to continue to use e-learning technology. *Computers & Education*. 2009;53(4):1177-87. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2009.06.001>
  38. Davis MH. Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of personality and social psychology*. 1983;44(1):113. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
  39. Ghorbani N, Cunningham CJ, Watson P. Comparative analysis of integrative self-knowledge, mindfulness, and private self-consciousness in predicting responses to stress in Iran. *International Journal of Psychology*. 2010;45(2):147-54. <https://doi.org/10.1080/00207590903473768>
  40. Khanjani Z, Mosanezhad Jeedi E, Hekmati I, Khalilzade S, Etemadi Nia M, Andalib M, Ashrafian P. Comparison of cognitive empathy, emotional empathy, and social functioning in different age groups. *Australian Psychologist*. 2015;50(1):80-5. <https://doi.org/10.1111/ap.12099>
  41. 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. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
  42. Khalili Z, Gholipour F, Habibi Soola A. Evaluation of Resilience and its related factors in the Elderly of Ardabil City. *Journal of Health and Care*. 2021;22(4):286-94. <https://doi.org/10.52547/jhc.22.4.286>
  43. Ghodrati Mirkohi S, Ghodrati Mirkohi M. Relationship between resilience and hope with depression in the elderly residing in Khorramabad. *Quarterly Journal of Caspian Health and Aging*. 2020;5(1):62-70.
  44. Shahi Senobari S, Aali S, Shidanbarani B. The Relationship between Basic Psychological Needs and Health-Promoting Lifestyle: The Gender-Modifying Role. *Islamic Life Journal*. 2022;6(3):10-8.
  45. vismoradiAineh H, Alipour A, Ramezankhani A, Shakeri J, Yarmohammadi S, Marashi

- T. Investigating the relationship between satisfaction of basic psychological needs, general health, and some background variables in the Iranian older adults: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*. 2022;22(1):372. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03979-z>
46. Zhang S, Feng R, Fu Y-N, Liu Q, He Y, Turel O, He Q. The bidirectional relationship between basic psychological needs and meaning in life: A longitudinal study. *Personality and Individual Differences*. 2022;197:111784. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111784>
  47. Bandura A, Freeman WH, Lightsey R. *Self-efficacy: The exercise of control*. Springer; 1999. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.13.2.158>
  48. Bagheri MJ, Asgharnejad Farid A, Nasrolahi B. The Relationship between self-efficacy and quality of life through the mediating role of psychological well-being in the Elderly. *Aging Psychology*. 2022;8(1):54-39.
  49. Hernández EH, Lozano-Jiménez JE, de Roba Noguera JM, Moreno-Murcia JA. Relationships among instructor autonomy support, and university students' learning approaches, perceived professional competence, and life satisfaction. *Plos one*. 2022;17(4):e0266039. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266039>
  50. Amati V, Meggiolaro S, Rivellini G, Zaccarin S. Social relations and life satisfaction: The role of friends. *Genus*. 2018;74:1-18. <https://doi.org/10.1186/s41118-018-0032-z>
  51. Pérez-Fuentes MdC, Molero Jurado MdM, Del Pino RM, Gázquez Linares JJ. Emotional intelligence, self-efficacy and empathy as predictors of overall self-esteem in nursing by years of experience. *Frontiers in Psychology*. 2019;10:2035. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02035>
  52. Fu W, Wang C, Chai H, Xue R. Examining the relationship of empathy, social support, and prosocial behavior of adolescents in China: A structural equation modeling approach. *Humanities and Social Sciences Communications*. 2022;9(1):1-8. [https://doi.org/10.1142/9789811246586\\_0001](https://doi.org/10.1142/9789811246586_0001) <https://doi.org/10.1057/s41599-022-01296-0> <https://doi.org/10.1057/s41599-022-01373-4>
  53. Neufeld A, Mossière A, Malin G. Basic psychological needs, more than mindfulness and resilience, relate to medical student stress: A case for shifting the focus of wellness curricula. *Medical Teacher*. 2020;42(12):1401-12. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1813876>
  54. Liu Y, Huang X. Effects of basic psychological needs on resilience: A human agency model. *Frontiers in psychology*. 2021;12:700035. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.700035>
  55. Bahraei Z, Hosseinialmadani S, Baseri A. The Mediating Role of Grit in the Relationship between Marital Happiness, Basic Psychological Needs and Spirituality with Family Resilience. *Journal of Applied Family Therapy*. 2021;2(2):124-49.
  56. Andalib Kourayem M, Mahmoodi Nia S. The Quality of life in the elderly: The Role of resiliency and mindfulness. *Aging Psychology*. 2021;7(2):179-67.
  57. Brinkhof LP, Huth KB, Murre JM, de Wit S, Krugers HJ, Ridderinkhof KR. The interplay between quality of life and resilience factors in later life: a network analysis. *Frontiers in Psychology*. 2021;12:752564. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.752564>
  58. Hassani P, Izadi-Avanji F-S, Rakhshan M, Majd HA. A phenomenological study on resilience of the elderly suffering from chronic disease: a qualitative study. *Psychology research and behavior management*. 2017:59-67. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S121336>
  59. Wang Q, Wang L, Shi M, Li X, Liu R, Liu J, et al. Empathy, burnout, life satisfaction, correlations and associated socio-demographic factors among Chinese undergraduate medical students: an exploratory cross-sectional study. *BMC medical education*. 2019;19:1-10. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1788-3>
  60. Wang L, Shan M. Effects of empathy nursing on the quality of life and treatment compliance of elderly patients with cerebral infarction. *American Journal of Translational Research*. 2021;13(10):12051.
  61. Beadle JN, de la Vega CE. Impact of aging on empathy: Review of psychological and neural mechanisms. *Frontiers in psychiatry*. 2019;10:331. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00331>
  62. Zapater-Fajari M, Crespo-Sanmiguel I, Pulopulos MM, Hidalgo V, Salvador A. Resilience and psychobiological response to stress in older people: the mediating role of coping strategies. *Frontiers in aging neuroscience*. 2021;13:632141. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2021.632141>
  63. Ivcevic Z, Brackett M. Predicting school success: Comparing conscientiousness, grit, and emotion regulation ability. *Journal of research in personality*. 2014;52:29-36. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2014.06.005>