

Research Paper**The Effectiveness of Group Social Work Forgiveness Intervention on the Life Satisfaction of the Elderly Living in Care Institutions*****Malihe Arshi¹, Shiva Dalirian¹, Mostafa Eghlima¹, Peimaneh Shirinbayan¹**

1. Department of Rehabilitation Sciences, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

Received: 20 Jul. 2015

Accepted: 23 Oct. 2015

ABSTRACT

Objectives Approaching the old age and living in care homes may lead to decrease in the life satisfaction of the elderly people. The present study aimed to determine the effectiveness of group forgiveness intervention on life satisfaction of the elderly people living in care homes.

Methods & Materials The research method of the study is interventional, quasi-experimental. A total of 55 participants from 4 elderly care homes in Tehran, Iran were selected by random cluster sampling method and randomly divided into 2 groups of experimental and control. They completed questionnaire of life satisfaction and 8 sessions of group forgiveness intervention were held for the experimental group and control group received conventional treatment interventions. Finally, their life satisfaction was assessed in both groups again. The instruments for data collection were demographic information form and life satisfaction inventory-Z (LSI-Z) (1969) and the obtained data were analyzed by SPSS ver. 16.

Results There was no significant differences between 2 groups with regard to life satisfaction before the intervention. But the results of independent t test revealed that life satisfaction in the experimental group has increased compared to that in the control group and this difference is significant ($P < 0.001$).

Conclusion Participating in forgiveness group sessions has impact upon the life satisfaction of the old people living in care centers and implementing a protocol to increase the forgiveness can help promote the quality of life of old people living in care homes.

Key words:

Elderly people, Life satisfaction, Forgiveness therapy

*** Corresponding Author:****Malihe Arshi, PhD****Address:** Department of Rehabilitation Sciences, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Koodakyar Ave., Evin, Tehran, Iran.**Tel:** +98 (912) 8651633**E-mail:** m.arshi@uswr.ac.ir

کارآزمایی بالینی تأثیر مداخله مددکاری گروهی با رویکرد بخشش‌درمانی بر رضایت از زندگی سالمندان مقیم آسایشگاه

* ملیحه عرشی^۱، شیوا دلیریان^۱، مصطفی اقلیما^۱، پیمان شیرین‌بیان^۱

۱- گروه مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۲۹ تیر ۱۳۹۴
تاریخ پذیرش: ۰۱ آبان ۱۳۹۴

اهداف: رسیدن به سن سالمندی به‌همراه اقامت در آسایشگاه‌های سالمندان ممکن است منجر به کاهش رضایت از زندگی گردد. هدف از پژوهش حاضر تعیین اثرگذاری برگزاری جلسات گروهی بخشش‌درمانی بر رضایت از زندگی سالمندان مقیم آسایشگاه است.

مواد و روش‌ها: روش مطالعه حاضر از نوع مداخله شبه‌تجربی است. تعداد ۵۵ نفر از چهار آسایشگاه نگهداری از سالمندان شهر تهران به‌صورت نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای، انتخاب شدند. با توجه به ملاک‌های ورود، افراد مناسب شرکت در جلسات گروه‌درمانی انتخاب و افراد به‌صورت تصادفی به دو گروه مداخله و شاهد تقسیم شدند و پرسشنامه رضایت از زندگی روی ایشان تکمیل گردید و سپس گروه مداخله در هشت جلسه بخشش‌درمانی حضور یافتند و گروه شاهد مداخلات درمانی رایج را دریافت کردند. رضایت‌مندی از زندگی افراد پس از مداخله در دو گروه ارزیابی شد. ابزارهای جمع‌آوری شامل فرم مشخصات جمعیت‌شناختی و پرسشنامه رضایت از زندگی (LSI-Z) (۱۹۶۹) بود و اطلاعات با استفاده از نسخه ۱۶ نرم‌افزار SPSS تحلیل گردید.

یافته‌ها: بین دو گروه در نمره رضایت از زندگی پیش از مداخله تفاوت معناداری مشاهده نشد، اما پس از مداخله به‌طوری‌که نتایج آزمون تی مستقل نشان داد، رضایت از زندگی گروه شرکت‌کننده در برنامه بخشش به‌طور معناداری نسبت به گروه شاهد افزایش داشته است و در مقایسه گروه مداخله و شاهد تفاوت معناداری مشاهده گردید ($P < 0.001$).

نتیجه‌گیری: شرکت در جلسات گروهی بخشش‌درمانی بر رضایت از زندگی سالمندان مقیم آسایشگاه تأثیرگذار است و انجام قراردادی برای افزایش بخشش، می‌تواند به ارتقای کیفیت زندگی سالمندان مقیم آسایشگاه کمک نماید.

کلیدواژه‌ها:

سالمندان، رضایت از زندگی، بخشش درمانی

مقدمه

افسردگی را برای سلامتی سالمندان به‌همراه دارد. بیماری‌های اعصاب و روان به‌عنوان یک مسئله چالش‌برانگیز بهداشت روان مطرح می‌شود [۴].

تغییر ساختار خانواده‌ها از نوع گسترده به نوع هسته‌ای و جذب زنان به بازار کار سبب می‌شود که امکانات خانواده‌ها برای نگهداری از سالمندان به‌شدت کاهش یابد و باری که خانواده‌ها قبلاً به‌تنهایی به دوش می‌کشیدند، به‌ناچار با دولت‌ها و مراکز نگهداری سالمندان تقسیم شود. همچنین ورود اجباری سالمندان به آسایشگاه‌ها که با شیوه‌هایی چون ورود در ناهشیار، ورود به‌خاطر کاستی‌های شناختی، ورود با فریب، تهدید و بدون اطلاع قبلی صورت می‌پذیرد، سالمندان را شدیداً دچار رنجش می‌نماید. نبود خانه و تعلقات شخصی، نبود خاطرات همراه را

در سطح جهانی، انقلابی در حیطه جمعیت‌شناختی در شرف وقوع است. با افزایش امید به زندگی، نرخ رشد جمعیت سالمندان از دیگر گروه‌های سنی بیشتر است، چنانکه سازمان جهانی بهداشت در گزارش منتشرشده خود در سال ۲۰۰۳ اعلام کرده که ۶۰۰ میلیون نفر از جمعیت جهان را افراد سالخورده تشکیل می‌دهند و این رقم تا حدود سال ۲۰۲۵ بیش از دوبرابر می‌شود و به حدود ۲ میلیارد نفر خواهد رسید. که از جمعیت کودکان زیر ۱۴ سال بیشتر خواهد بود و رشد این گروه جمعیتی به ۲۱ درصد کل خواهد رسید [۱-۳]. پدیده سالمندی، پدیده‌ای است که تمام جوامع با آن روبه‌رو هستند و از طرفی این پدیده مسائل و مشکلاتی مانند بیماری‌های جسمی و بیماری‌های اعصاب و روان

* نویسنده مسئول:

دکتر ملیحه عرشی

نشانی: تهران، اوین، بلوار کودکان، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه مددکاری اجتماعی.

تلفن: ؟؟؟

پست الکترونیکی: m.arshi@uswr.ac.ir

مراحلی برشمرده شده است. این مراحل به شرح زیر است:

۱. مرحله آشکارسازی: در این مرحله افراد با خشم خود نسبت به افرادی که به آنها آسیب رسانده‌اند مواجه می‌شوند و طی کشفی به بیان آسیب، رنجش و احساس کدورت می‌پردازند؛

۲. مرحله تصمیم‌گیری: این مرحله شامل تغییر دیدگاه شخص نسبت به فرد آسیب‌رسان یا اتخاذ تعهد نسبت به آغاز فرایند بخشش است؛

۳. مرحله عمل: در این مرحله افراد با انجام عملی سعی می‌کنند وضعیت فرد آسیب‌رسان را درک کنند و نسبت به او حس شفقت را پرورش دهند؛

۴. مرحله ژرف‌سازی: در این مرحله، افراد با بخشیدن فرد آسیب‌رسان شروع به تعدیل دیدگاه‌های‌شان می‌کنند و رهایی از احساسات خشم، آسیب و رنجش را تجربه می‌کنند [۱۱-۱۳].

والترز^۲ (۱۹۸۶) بخشایش را امری ارادی می‌داند که معمولاً به شهادت و اعمال چندگانه نیاز دارد. او بخشایش را نسبت به ویران‌گری نبخشیدن فرایندی ضروری می‌داند و تأکید می‌کند که برای بخشیدن باید همه ادعاها را که شامل نتایج هیجانی رنجش می‌شود، نسبت به رنجاننده رها کرد. در دیدگاه والترز، شخصی که آسیب‌دیده است دو راه دارد: توسط خاطی مورد آسیب قرار گیرد تا منجر به مرگ شود یا اینکه ببخشد تا منجر به التیام و زندگی شود. تحقیقات بسیار نشان داده است که بخشش بر سلامت روان و بهزیستی فرد تأثیربخش است [۱۴ و ۱۵].

با توجه به تأثیر بخشش بر بهزیستی روان و از طرفی اهمیت رضایت از زندگی سالمندان، در این پژوهش اثر بخشش درمانی گروهی بر رضایت از زندگی سالمندان مقیم آسایشگاه مورد مطالعه قرار گرفت.

روش مطالعه

این مطالعه، یک مطالعه شبه‌تجربی است و برای به‌دست‌آوردن نمونه مورد پژوهش، از بین کلیه مناطق شهر تهران به‌شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، چهار منطقه انتخاب شد. در این مناطق نیز سرای سالمندی به‌صورت تصادفی انتخاب گردید که در نهایت، سالمندان آسایشگاه‌های خصوصی ابن‌سینا، توحید، سرافرازان و صالحین فرزانه شهر تهران بودند که به روش مبتنی بر هدف و به‌صورت تمام‌شماری در آسایشگاه‌های مذکور و با توجه به ویژگی‌های موردنظر انتخاب شدند. در مجموع ۶۰ نفر سالمند انتخاب و به دو گروه ۳۰ نفری تقسیم شدند که بعد به دلیل ریزش در گروه شاهد (۲۸ نفر) و در گروه مداخله (۲۷ نفر) باقی ماند.

معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: سن ۶۰ سال و

برمی‌انگیزد که به احساسات منفی در سالمندان منتهی می‌شود. افسردگی، احساس فقدان، احساس طردشدگی، تنهایی و ناامیدی در میان مقیمان آسایشگاه‌ها موضوعات مهمی هستند که نیازمند حمایت احساسی هستند. با توجه به مشکلات جسمی و روانی در دوره سالمندی، به‌سهولت درمی‌یابیم که هزینه‌های بهداشتی مربوط به سالمندان برای دولت‌ها کمرشکن خواهد بود [۵۶].

از طرف دیگر رضایت از زندگی این گروه، مقوله مهمی است. «رضایت از زندگی»، یک پیش‌بینی‌کننده سلامت روان محسوب می‌گردد و اگر یک حوزه را به‌عنوان مهم‌ترین حوزه کیفیت زندگی در نظر بگیریم، آن حوزه رضایت عمومی فرد از زندگی است که به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های بهزیستی درونی شامل نگرش فرد، ارزیابی عمومی وی نسبت به کلیت زندگی خود یا برخی از جنبه‌های زندگی چون زندگی خانوادگی و تجربه آموزشی است.

رضایت از زندگی جدا از اثرات فردی، پیامدهای اجتماعی مهمی به‌همراه دارد؛ برای نمونه، وجود چنین احساسی می‌تواند سلامت فرد و جامعه را تضمین نماید و با ایجاد امید و خوش‌بینی و از بین بردن احساس بی‌قدرتی و انزوا و بی‌اعتمادی در بین مردم، فرایند توسعه را تسریع نماید. وجود نارضایتی، با ایجاد بدبینی در افراد در طولانی‌مدت، موجب انزوا و بی‌اعتمادی اجتماعی و از بین رفتن سرمایه‌های اجتماعی می‌شود و در صورت طولانی‌شدن چنین حالاتی می‌توان نسل‌های بعد را نیز به‌عنوان قربانیان این واقعه در نظر گرفت [۱۰-۷].

«بخشایش» به‌عنوان یک مداخله درمانی قدرتمند و به‌عنوان یک تمرین عقلانی که در آن بیمار تصمیم به بخشیدن می‌گیرد، تلقی می‌شود. بخشش به‌عنوان یکی از سه کلید جنبه‌های گوناگون سلامت روان به‌شمار می‌آید. افرادی که از نظر روانی بهنجارند، کسانی هستند که با خود و با محیط خود هماهنگ هستند و خود و دیگران را می‌بخشند [۱۱].

بخشش، فرایند گذشتن از خطای دیگران است که یا به‌علت انگیزه به‌دست‌آوردن آرامش درونی یا به‌بهبود روابط با خطاکار یا به‌منظور انجام رفتاری ارزشی صورت می‌گیرد و دارای پیامدهای رهایی از احساس منفی نسبت به فرد خاطی، غلبه بر رنجش حاصل از خطا و پرهیز از عصبانیت، جدایی، دوری و انتقام نسبت به فرد خطاکار است [۱۲].

براساس الگوی بخشش انزایت^۱ (۲۰۰۱)، کوپل^۲ و انزایت (۱۹۹۷)، انزایت و کوپل (۱۹۹۸)، انزایت و نورت^۳ (۱۹۹۸) این رویکرد، یک الگوی فرایند است که در آن برای تجربه بخشش

1. Enright

2. Coyle

3. North

4. Walters

بعدی تعیین شد. دو گروه مداخله و شاهد از نظر داده‌های کیفی به وسیله آزمون کای-دو و از نظر همسانی دو گروه در متغیرهای کمی، با آزمون تی گروه‌های مستقل مورد بررسی قرار گرفتند. در مورد تحلیل نتایج رضایت از زندگی آزمودنی‌ها قبل و بعد از مداخله، از روش‌های آمار توصیفی و از آزمون تی زوجی برای مقایسه میانگین نمرات رضایت از زندگی آزمودنی‌ها با استفاده از نسخه ۱۶ نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

به منظور بررسی همسانی گروه مداخله و شاهد علاوه بر انتساب تصادفی، دو گروه قبل از مداخله از نظر متغیرهای جنس، تحصیلات، داشتن فرزند، نحوه مراجعه به سرای سالمندان، سابقه بیماری جسمی و روانی، وضعیت تأهل، سن، تعداد فرزندان و مدت اقامت در آسایشگاه مورد مقایسه قرار گرفت و نتایج حاکی از عدم تفاوت معنادار بین دو گروه بود و گروه‌ها از نظر متغیرهای مذکور همسان بودند (جدول شماره ۱ و ۲).

جدول شماره ۳ میزان رضایت از زندگی را قبل و بعد از مداخله در دو گروه مداخله و شاهد در خود گنجانده است. مقایسه نمره رضایت از زندگی پیش‌آزمون در دو گروه نشان می‌دهد تفاوت معنادار نیست ($P=0/795$)، اما میانگین نمره رضایت از زندگی در گروه مداخله در پس‌آزمون (جدول شماره ۴) از $10/11$ به $14/30$ تغییر پیدا کرده است که از نظر آماری میانگین، تفاوت معنادار نموده است ($P<0/001$) و در گروه شاهد نمره رضایت از زندگی از عدد ۱۰ به $9/68$ تغییر پیدا کرده است که از نظر آماری معنادار نیست ($P=0/435$).

بر اساس نتایج به دست آمده نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون رضایت زندگی و در خرده‌مقیاس‌های آن که در مجموع ۱۳ خرده‌مقیاس بود، در خرده‌مقیاس‌های جالب‌بودن فعالیت‌ها به اندازه قبل، احساس رضایت با مرور گذشته، برنامه‌ریزی برای آینده، عدم دستیابی به بیشتر خواسته‌های مهم در زندگی گذشته، داشتن شانس کمتر در غالب اوقات در مقایسه با دیگران، دیدگاه فرد نسبت به بدتر شدن روزبه‌روز وضعیت زندگی مردم تفاوت معناداری داشته است و این تفاوت در گروه مداخله و شاهد مشاهده می‌گردد.

این در حالی است که در گروه شاهد، میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون رضایت از زندگی و خرده‌مقیاس‌های آن تفاوت آماری معناداری نشان نداد ($P>0/05$).

بحث

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که بخشش درمانی گروهی منجر به افزایش رضایت از زندگی در سالمندان ساکن سراهای سالمندان شده است. در این زمینه باید گفت نتایج این تحقیق با پژوهش «هیل» و انرایت (۱۹۹۳) که الگوی آنها در این تحقیق مورد استفاده قرار گرفت، مطابقت دارد. این پژوهشگران

بالتر، حداقل ۶ ماه اقامت در سرای سالمندان، نبود اختلالات شناختی، علاقه و تمایل به شرکت در جلسه گروهی، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن و نداشتن مشکل شنوایی حاد. در طول مداخله، گروه مورد پژوهش از نظر دریافت مداخله مشابه و دیگر برنامه‌هایی که بتواند در رضایت زندگی این گروه تأثیرگذار باشد، کنترل گردید.

در این پژوهش که یک‌سو کور بود، قبل از شروع برنامه مربوط به گروه مداخله، درباره نحوه برنامه گروهی توضیحات لازم داده شد. گروه آزمایش بر اساس قرارداد در ۸ جلسه هفتگی (هر جلسه دو ساعت) درمان گروهی بخشش شرکت کردند و در گروه دیگر که گروه کنترل بود، این فرایند صورت نمی‌پذیرفت. محتوای جلسات، روش‌ها و شیوه‌ها بر اساس راهنمای منتشر شده توسط انرایت (۲۰۰۹) انجام شد که این شیوه بر اساس ساختار مداخله گروهی مددکاری با رویکرد توسعه انجام می‌گرفت.

به طور خلاصه شرح جلسات بدین ترتیب بود که جلسه اول و دوم گروه هدف متمرکز بر بررسی احساس خشم نسبت به فرد خطاکار است. جلسه سوم متمرکز بر تعهد به بخشش خواهد بود. جلسات چهارم و پنجم متمرکز بر ایجاد حس شفقت نسبت به فرد خطاکار است و جلسات ششم تا هشتم متمرکز بر تجربه‌رهایی از صدمه و نفرت در حین حرکت به سوی بخشش است.

ملاحظات اخلاقی پژوهش عبارت بود از: کسب رضایت آگاهانه، امکان خروج آزادانه از پژوهش برای آزمودنی‌ها، رازداری و حراست از اطلاعات افراد.

ابزار گردآوری داده‌های پژوهش، فرم مشخصات جمعیت‌شناختی و پرسشنامه رضایت از زندگی سالمندان (LSI-Z)^۵ بود. این پرسشنامه در سال ۱۹۶۱ توسط «نیورگارتن»^۶، «هاوی‌گرت»^۷ و «توبین»^۸ در شهر کانزاس و با همکاری دانشگاه شیکاگو طراحی شده است. معمول‌ترین نسخه آن که مدنظر محققان است شاخص «زد» است. در سال ۱۹۶۹ این پرسشنامه تجدید نظر شده است و ۱۳ سؤال دارد.

متن پرسشنامه رضایت از زندگی سالمندان توسط محققان در داخل کشور به فارسی ترجمه شده است و روایی و پایایی آن در مطالعه‌ای که توسط تقریبی، شریفی و سوکی (۱۳۸۷) روی ۷۵ نفر فرد سالمند در شهر کاشان انجام شد، مورد تأیید قرار گرفت.

در این تحقیق با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف توزیع طبیعی داده‌ها بررسی و با توجه به نتایج آزمون‌های

5. Life Satisfaction Index-Z
6. Neurgarten
7. Havighurst
8. tobins

جدول ۱. جدول بررسی متغیرهای کیفی اطلاعات جمعیت‌شناختی پژوهش.

متغیر	تعداد		آماره کای-دو	مقدار احتمال
	مداخله	شاهد		
جنس	مرد	۱۱	۰/۰۱۲	۰/۹۱
	زن	۱۶		
تحصیلات	خواندن و نوشتن	۹	۱/۳۳۷	۰/۱۸۵۷
	ابتدایی	۶		
	سیکل	۵		
	زیر دیپلم	۴		
	دیپلم و بالاتر	۳		
وضعیت تأهل	مجرد	۲	۰/۷۳۲	۰/۱۸۶۶
	متاهل	۵		
	همسر فوت‌شده	۱۷		
	مطلقه	۳		
داشتن فرزند	دارد	۱۹	۰/۴۸۷	۰/۴۸۵
	ندارد	۸		
نحوه مراجعه	اختیاری	۱۰	۲/۴۹۱	۲/۱۸۰
	توسط فرزندان	۱۱		
	توسط دیگران	۶		
بیماری جسمی	دارد	۱۵	۰/۰۱۴	۰/۵۰۹
	ندارد	۱۲		
بیماری روانی	دارد	۱۰	۰/۴۹۸	۰/۴۸۰
	ندارد	۱۷		

سالمند

جدول ۲. جدول بررسی متغیرهای کمی اطلاعات جمعیت‌شناختی پژوهش.

نام متغیر	مداخله میانگین	شاهد میانگین	نمره آزمون تی	درجه آزادی (df)	مقدار احتمال
سن	۷۸/۷۰	۷۸/۶۱	۰/۰۵۶	۵۳	۰/۹۵۵
مدت اقامت	۱۰/۳۰	۱۰/۲۱	۰/۰۴۴	۵۳	۰/۹۶۵
تعداد فرزندان	۱/۹۳	۲/۰۷	-۰/۲/۸۶	۵۳	۰/۷۰۱

سالمند

جدول ۳. مقایسه میانگین نمره رضایت از زندگی قبل و بعد از مداخله بخشش.

گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	نمره آزمون تی	درجه آزادی (df)	سطح معناداری
مداخله قبل از مداخله	۲۷	۱۰/۱۱	۱/۷۱۷	۰/۲۶۱	۵۳	۰/۷۹۵
شاهد قبل از مداخله	۲۸	۱۰	۱/۴۱۴			

سالمند

جدول ۴. مقایسه میانگین نمره رضایت از زندگی قبل و بعد از مداخله بخشش.

گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	نمره آزمون تی	درجه آزادی (df)	سطح معناداری
مداخله	۲۷	۱۴/۳۰	۳/۰۳۶	۷/۰۵۹	۵۳	۰/۰۰۰
شاهد	۲۸	۹/۶۸	۱/۶۳۴			

سالمند

سالمندان حاضر در جلسات گروهی، احساس شادمانی بیشتری در مقایسه با زمانی که در جلسات حضور نداشتند، اعلام نمودند.

در پژوهش‌های داخلی نیز نتایج پژوهش «مسجدی‌آرانی» (۱۳۸۹) نیز در پژوهش خود روی ۳۳ زن سالمند نشان داد که رویکرد بخشش درمانی منجر به افزایش کیفیت زندگی و کاهش نشانه‌های افسردگی در این گروه می‌گردد.

در نهایت می‌توان گفت نتایج پژوهش حاضر با تمامی پژوهش‌هایی که به رابطه بخشش با دیگر متغیرهای مشابه پرداخته یا اثربخشی مداخله‌های بخشش‌مدار را بررسی کرده است، همسویی و مطابقت دارد. به‌طور کلی می‌توان نتیجه گرفت بخشیدن و آموزش بخشش در قالب فعالیت‌های مداخله‌ای، می‌تواند بر سلامت روان، بهزیستی روان‌شناختی، کیفیت زندگی و رضایت از زندگی تأثیرگذار باشد. این موضوع در بیشتر گروه‌های سنی مورد بررسی قرار گرفته که سالمندان از این قاعده مستثنی نیستند و نتایج پژوهش حاضر تأثیر آن را بر گروه سالمندان مقیم سراهای سالمندان نیز به اثبات رسانده که این نتیجه مکمل نتایج پژوهش‌های پیشین است.

الگوی این پژوهش انتظار داشت با همگن‌سازی میزان رضایت از زندگی و اطلاعات جمعیت‌شناختی گروه مداخله و شاهد، پس از مداخله در میزان رضایت از زندگی گروهی از سالمندان که در جلسات گروهی بخشش شرکت نمودند، نسبت به گروهی که در این جلسات شرکت نکرده‌اند، تفاوت معناداری را مشاهده نماید که این نتایج محقق شد. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که انجام جلسات گروهی مبتنی بر بخشش یکی از راه‌هایی است که می‌تواند در بهبود وضعیت فعلی سالمندان مقیم آسایشگاه کمک نماید و بر رضایت از زندگی ایشان تأثیر مثبتی بگذارد.

همچنین اگر بر یافته‌های تحقیق درباره خرده‌آزمون‌های رضایت از زندگی مروری شود، تأثیر مداخله بخشش بر مواردی مانند جالب‌بودن فعالیت‌ها به‌اندازه قبل، احساس رضایت با مرور گذشته، برنامه‌ریزی برای آینده، عدم دستیابی به بیشتر خواسته‌های مهم در زندگی گذشته، داشتن شانس کمتر در بیشتر اوقات در مقایسه با دیگران، دیدگاه فرد نسبت به بدتر شدن روز به روز وضعیت مردم مشهود است.

این نتیجه نشان می‌دهد رویکرد بخشش را می‌توان بر احساسات فرد نسبت به شرایط روزمره، افکار و دیدگاه وی نسبت

بر اساس الگوی نظری انریت نتایج بخشش را در دو گروه آزمایش و گواه از سالمندان بررسی کردند و دریافتند که برنامه‌های هشت هفته‌ای مبتنی بر عفو و بخشش، موجب کاهش اضطراب آزمونی‌ها شده بود. با توجه به اینکه ارتباط اضطراب با رضایت از زندگی نیز مورد تأیید قرار گرفته است [۱۵]، می‌توان نتیجه گرفت این برنامه بر رضایت زندگی نیز مؤثر است.

«اینجرسویل دایتون»^۹، «کمبل»^{۱۰} و «ها»^{۱۱} (۲۰۰۹) بر اساس الگوی انریت (۲۰۰۱)، قابلیت کاربرد این روش را در دو گروه از افراد سالمند با دامنه سنی ۷۵-۸۰ سال با دو رویکرد متفاوت بخشش مورد بررسی قرار دادند و نتایج آن مطالعه نشان داد رویکرد بخشش در کاهش میزان افسردگی و افزایش کارکردهای اجتماعی تأثیر مثبتی دارد.

با توجه به نتایج پژوهش مربوط به افزایش رضایت زندگی پس از مداخله بخشش و از طرفی نقش رضایت از زندگی در بهزیستی و سلامت روان، نتایج این پژوهش با تحقیقات «بهارودین»^{۱۲} و همکاران (۲۰۱۱) نشان داد که بخشش در بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روان تأثیر دارد و می‌تواند به‌عنوان ابزاری در درمان اختلالات روانی به‌کار گرفته شود.

«توسان»^{۱۳} و همکاران (۲۰۰۱) دریافتند که بخشش با استرس‌های فیزیولوژیک رابطه معکوس دارد. علاوه بر این، مطالعات «وکارت»^{۱۴} (۲۰۰۶)، «پسل‌دیک»^{۱۵} و همکاران (۲۰۰۷) و «تسی» و «پپ»^{۱۶} (۲۰۰۹) نیز نشان می‌دهد بخشش با کاهش مشکلات روان‌شناختی و افزایش بهزیستی تأثیر دارد [۲۱-۱۶].

نتیجه این پژوهش در تحقیقات «لوپز»^{۱۷} (۲۰۰۶) این‌گونه به‌دست آمده است که آموزش گروهی می‌تواند در توسعه و افزایش حس خوش‌بینی، شادی و امید در سالمندان تأثیر بسزایی داشته باشد و نتایج آن تحقیق نشان می‌دهد که

9. Ingersoll-Dayton
10. Campbel
11. Ha
12. Baharudin
13. Tusan
14. Orcutt
15. Ysseldyk
16. Tse & Yip
17. Lopez

- [2] Nourshahi M, Rahmani H, Arefi Rad T, Zahedi H, Rajaeyan A. [Correlation of mountaineering with cardiovascular and physical health in the elderly (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2009; 4(3):43-56.
- [3] Rafati N, Yavari P, Mehrabi Y, Montazeri A. [Quality of life among Kahrizak charity institutionalized elderly people (Persian)]. Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research. 2005; 3(2): 67-75.
- [4] World Health Organization. Primary health care - now more than ever [Report]. Geneva: World Health Organization; 2008 [cited 2008 Feb 10]. Available from: www.who.int/whr/2008/whr08_en.pdf.
- [5] Hatami H, Razavi S, Eftekhari A, Parizadeh SM, Majlesi F. Textbook of public health. 3rd ed. Tehran: Arjmand Publication; 2012.
- [6] Salarvand SH, Abedi H. [The elders' experiences of social support in nursing home: A qualitative study (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2007; 20(52):39-50.
- [7] Diener ED, Suh M, Lucas RE, Smith HL. Subjective well-being: Three decades of progress. Psychological Bulletin. 1999; 125(2):276-302.
- [8] Pavot W, Diener E, Suh E. The temporal satisfaction with life scale. Journal of Personality Assessment. 1998; 70(2):340-54.
- [9] Haranin EC, Huebner ES, Suldo SM. Predictive and incremental validity of global and domain-based adolescent life satisfaction reports. Journal of Psychoeducational Assessment. 2007; 25(2):127-38.
- [10] Sadock B, Sadock V. [Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry behavioral sciences (Persian)] [F. Rezaei, Persian trans]. Tehran: Arjmand Publication; 2007.
- [11] Enright RD, Coyle CT. Researching the process model of forgiveness within psychological interventions. In: Worthington EL Jr, editor. Dimensions of forgiveness: Psychological research and theological perspectives. Philadelphia: Templeton Foundation Press; 1998, pp. 139-161.
- [12] McCullough ME, Bellah CG, Kilpatrick SD, Johnson JL. Vengefulness: Relationships with forgiveness, rumination, well-being, and the Big Five. Personality and Social Psychology Bulletin. 2001; 27(5):601-10.
- [13] Enright RD, North J. Introducing forgiveness. In: RD. Enright, J. North, editor. Exploring forgiveness. Madison: University of Wisconsin Press; 1998, pp. 3-8.
- [14] Rajabi H, Abolghasemi A, Abasi M. [The role of self-esteem and test anxiety in predicting life satisfaction in students with dyscalculia (Persian)]. Journal of Learning Disabilities. 2012; 1(3):46-62.
- [15] Jalali Aria K, Asayesh H, Sedehi M, Ghanbari M. [The effect of anxiety management skills on students' life satisfaction in one of the girls' high schools in Gorgan, 2010 (Persian)]. Journal of Research Development in Nursing & Midwifery. 2012; 9(1):1-8.
- [16] Hebl J, Enright RD. Forgiveness as a psychotherapeutic goal with elderly females. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training. 1993; 30(4):658-667.
- [17] Ingersoll-Dayton B, Cambell R, Ha J. Enhancing forgiveness: A group intervention for the elderly. Journal of Gerontology: Social Work. 2009; 52(1):2-16.

به شرایط حال، گذشته و آینده مؤثر دانست.

نتیجه گیری نهایی

بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت وقتی سالمندان مقیم آسایشگاه در برنامه گروهی بخشش درمانی شرکت می‌کنند، فرصت می‌یابند که دوستان جدید پیدا کنند و روابط دوستانه عمیق‌تری داشته باشند و ارتباط بهتری برقرار کنند و تمام افرادی که در زندگی به‌گونه‌ای منجر به آزار آنها شده‌اند یا حتی مسبب شرایط فعلی آنها هستند، کیفیت زندگی مناسب‌تری از زندگی را تجربه نمایند.

با توجه به انجام پژوهش در آسایشگاه‌های مقیم شهر تهران نمی‌توان به‌سادگی نتایج پژوهش را به دیگر جوامع و فرهنگ‌ها تعمیم داد و باید با احتیاط عمل نمود. عدم همکاری در تکمیل پرسشنامه و شرکت در جلسات از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر به‌شمار می‌آید.

با توجه به مباحث ذکر شده می‌توان گفت میان شرکت در جلسات گروهی با محوریت بخشش و رضایت از زندگی سالمندان ارتباط مثبتی وجود دارد که به‌نوبه خود می‌تواند در بهبود شرایط زندگی این افراد تأثیرگذار باشد.

با توجه به افزایش قشر سالمندان و از طرفی نظر به نقش مددکاران اجتماعی در رفع مشکلات و چالش‌های زندگی افراد آسیب‌پذیر اجتماعی و در معرض آسیب، انجام برنامه‌های گروهی با رویکرد بخشش توسط مددکاران اجتماعی می‌تواند به ارتقای سطح کیفیت و شرایط زندگی سالمندان کمک و حضور فعال‌تر آنها در محیط را فراهم نماید.

با توجه به محدودیت پژوهش‌های پیشین در کشور، توصیه می‌گردد پژوهشگران بعدی تأثیر بخشش را بر دیگر مؤلفه‌های سلامت روان مورد بررسی قرار دهند. همچنین پژوهش‌هایی با در نظر گرفتن جنبه‌های دیگر اقتصادی، اجتماعی، جامعه‌شناختی و فرهنگی بر رضایت از زندگی سالمندان پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی

از تمام سالمندان عزیزی که در این پژوهش صبورانه همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به‌عمل می‌آید.

منابع

- [1] Ravanipour M, Salehi S, Taleghani F, Abedi H. [Power in old age: A qualitative study (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2009; 14(4):447-453.

- [18] Baharudin DF, Amat MA, Jailani MR, Sumari M. The concept of forgiveness as a tool in counseling intervention for well-being enhancement. Kajang Selangor, Malaysia: Perkama International Convention; 2011.
- [19] Ysseldyk R, Matheson K, Anisman H. Rumination: Bridging a gap between forgivingness, vengefulness, and psychological health. *Personality and Individual Differences*. 2007; 42(8):1573-84.
- [20] Tse WS, Yip THJ. Relationship among dispositional forgiveness of others, interpersonal adjustment and psychological well-being: Implication for interpersonal theory of depression. *Personality and Individual Differences*. 2009; 46(3):365-368.
- [21] Orcutt H. The prospective relationship of interpersonal forgiveness and psychological distress symptoms among college women. *Journal of Counseling Psychology*. 2006; 53(3):350-361.