نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره هفتم، تابستان ۱۴۰۲، شماره دوم، صفحات ۳۱۱ تا ۳۲۱

پژوهشی

اثربخشی مداخلات روان‌شناختی و آموزشی حوزه سالمندی: فراسنتز از مطالعات تجربی

سیدمهدی سرکشیکیان*[۱]، ساغر افروزنده[۲]، انیس خوش لهجه صدق[۳]، مریم قهرمانی[۴]

۱. *نویسنده مسئول: گروه روان‌شناسی تربیتی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران، mehdikiyan110@gmail.com
۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی بالینی، واحد علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران
۳. استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی، واحد علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران
۴. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۱/۲۲ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۵/۰۹

چکیده

زمینه و هدف: مداخلات آموزشی و روان‌شناختی سهم گسترده‌ای در سلامت روان در سالمندان دارد. تحقیق حاضر در مورد اثربخشی مداخلات روان‌شناختی و آموزشی حوزه سالمندی در شواهد تجربی بود.

روش: نوع مطالعه کاربردی و کیفی و از فن فرا سنتز استفاده شد. با استفاده از روش هدف‌مند و نگرش یکپارچه‌سازی و مدل سندلوسکی و باروسو (۲۰۰۷) ۱۰۰ مقاله گزینش و پس از معیارهای ارزیابی ۷۹ مقاله نهایی انتخاب شد. حوزه بررسی مقالات پژوهشی بین سال‌های ۲۰۱۶ تا ۲۰۲۱ برای تحقیقات خارجی و ۱۳۹۱ تا ۱۴۰۱ برای مقالات داخلی بود. یافته‌ها در قالب مقولات، مفاهیم و کدها تحلیل و پیاده‌سازی شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد اثربخشی شناختی (بهبود کارکردهای مغزی - عصبی، حوزه توجه و تمرکز، حوزه یادگیری و حافظه، حوزه کارکردی و عملکرد، حوزه واکنش و پاسخ) اثربخشی روان‌شناختی (بهبود فرایندهای روانی، حوزه شناخت و باور، حوزه هیجان و عواطف، حوزه رفتاری) اثربخشی بر اختلالات (بهبود نشانگان بالینی، نشانگان خلقی و اضطرابی)، اثربخشی جسمانی (بهبود فعالیت ارگان‌های بدن، عملکرد جسمانی) اثربخشی بر کیفیت زندگی (سطوح کیفیت زندگی، ابعاد کیفیت زندگی)، اثربخشی اجتماعی (بهبود تعاملات بین‌فردی، بعد خانواده، بعد اجتماعی)، اثربخشی عاطفی (بهبود فرایندهای هیجانی، بهبود ابراز و مدیریت) و اثربخشی در حوزه بیماری (بهبود سازگاری با بیماری، بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج)، اثربخشی شغلی (بهبود سازگاری با شغل) مضامین اثربخشی مداخلات را تشکیل می‌دهند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد مداخلات توانسته است در محورهای مهم (شناختی، روان‌شناختی، اختلالات، جسمانی، کیفیت زندگی، اجتماعی، عاطفی، شغلی و حوزه بیماری‌ها) اثربخشی خود را برای سالمندان نشان دهد.

کلیدواژه‌ها: ارزیابی سالمندان، خدمات بهداشتی درمانی برای سالمندان، روان‌پزشکی سالمند، سالمندی سالم

مقدمه

سالمندی مرحله حساس تحول افراد در زندگی است. سالمندی فرایندی است که بر اساس دگرگونی‌های پیش‌رونده و مداوم همراه با افزایش دامنه سن وجود انسان را در برمی‌گیرد (۱). از جمله دگرگونی‌های اساسی در قرن حاضر افزایش نرخ جمعیت سالمندان در جوامع مختلف است (۲). افزایش جمعیت سالمندی باعث شده که از آن به‌عنوان انقلاب ساکت یاد شود. به‌گونه‌ای که تا سال ۲۰۵۰ پیش‌بینی می‌شود در ایران این جمعیت با افزایش نرخ ۲۲ درصدی رشد پیدا کند (۳). و در جهان به رقم ۲ میلیارد نفر می‌رسد (۴). محدوده سنی سالمندی از نظر روان‌شناسان تحولی بین ۶۰ تا ۶۵ سال آغاز می‌شود(۵). علاوه بر مشکلات جسمانی موجود در این دوره اختلالات روان‌شناختی در سالمندان به عوامل مختلف بسیاری بستگی دارد؛ مانند مرگ دوستان، بیماری‌های مزمن، محدودیت‌های فیزیکی و ...(۶). این دوره به دلیل نارسایی‌ها و کاستی‌های ناشی از ناتوانی مملو از اضطراب برای افراد سالمند است (۷، ۸). که این خود با مسائل روان‌شناختی دیگری همچون پایین آمدن سطح سلامت روان‌شناختی (۹) و نزول شاخص کیفیت زندگی مرتبط است. مطالعات متعددی نشان داده‌اند مجموعه مداخلات روان‌شناختی - آموزشی قادرند با ایجاد خلق مثبت کیفیت زندگی سالمندان را تحت‌تأثیر قرار دهند. به‌طور سنتی سلامت جسمانی و روان‌شناختی از

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-17]

[DOI: 10.22034/7.2.20]

معیارهای پیری موفقیت‌آمیز در نظر گرفته می‌شود (۱۰). و سهم مداخلات بهنگام در این زمینه از اهمیت زیادی برخوردار است. به عنوان مثال کیم و همکاران (۱۱) نشان دادند طراحی مداخله مبتنی بر شادکامی نمرات افسردگی افراد سالمند را کاهش داده است. تاکنون روش‌های متفاوتی برای بهبود وضعیت سلامت افراد در مرحله سالمندی مورد آزمون قرار گرفته است که می‌توان به درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (۱۲)، خودمراقبتی (۱۳)، خودشفابخشی (۱۴)، ذهن آگاهی (۱۵)، معنا درمانی (۱۶)، تمرینات ورزش مغزی (۱۷)، آموزش بهداشت خواب (۱۸)، مثبت‌نگر (۱۹)، مراقبت ادغام یافته (۲۰) نوروفیدبک (۲۱) و... از این جمله هستند.

اثربخشی این گروه از مداخلات روان‌شناختی و آموزشی گستره زیادی از زمینه‌های مرتبط با سلامت در زمینه جسمانی و روانی را در بر می‌گیرد. به عنوان مثال گیل و همکاران (۲۲) در پژوهش خود نشان دادند مداخلات مرتبط با خاطره‌پردازی موجب بهبود کیفیت زندگی و شناخت در سالمندان شده است. سعادت و همکاران (۲۱) نشان دادند آموزش نوروفیدبک بر بهبود تعادل ایستای (جابه‌جایی قدامی - خلفی و جابه‌جایی مرکزی - جانبی مرکز فشار) مردان سالمند تأثیر معنی‌داری دارد. همچنین آموزش فراهم‌سازی محیط تمرین نیز بر بهبود تعادل ایستای (جابه‌جایی قدامی - خلفی و جابه‌جایی مرکزی - جانبی مرکز فشار) سالمندان مرد تأثیر معنی‌داری دارد. ولی‌زاده (۲۳) نشان داد شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث شد که سالمندان باورهای غیرمنطقی کمتر و شادکامی بیشتری را تجربه کنند. حسین نظری (۱) در پژوهش خود نشان داد بهزیستی درمانی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مقایسه با گروه کنترل بر کاهش اضطراب مرگ سالمندان اثر معنادار داشته‌اند. متقی و همکاران (۲۴) در پژوهش خود نشان دادند آموزش بهداشت خواب منجر به بهبود کیفیت خواب، فشارخون سیستولیک و اکسیژن اشباع در خون سالمندان مبتلا به بی‌خوابی شده است. دیگر مطالعات نشان داده است مداخلات روان‌شناختی و آموزشی مانند ذهن‌آگاهی برای طیف وسیعی از بیماری‌های مزمن از جمله درد مزمن، سکته مغزی، دیابت نوع ۲، بی‌خوابی، سرطان و بیماری مزمن انسدادی ریه مؤثر بود (۲۵). همچنین مشخص شده است بعضی مداخلات روانی آموزشی مانند پیلاتس بر تعادل پویا، قدرت، تحرک، ظرفیت عملکردی، خطر کاهش سقوط و سلامت روانی سالمندان مفید است (۲۶). نتایج مداخلات مانند موسیقی‌درمانی حاکی از بهبود ابعاد فیزیکی کیفیت زندگی و افزایش خلاقیت و تعامل اجتماعی سالمندان است. همچنین موسیقی‌درمانی این ظرفیت را دارد که سلامت و کیفیت زندگی سالمندان را بهبود بخشد و همچنین باعث بهبود بیماری‌های مزمن مختلف مانند افسردگی می‌شود (۲۷). همچنین مطالعات نشان می‌دهد بازی‌های آموزشی شناختی برای بهبود شناخت در میان سالمندان دارای اختلال شناختی مؤثر است (۲۸). همچنین مداخلاتی مانند رایحه‌درمانی می‌تواند سلامت جسمی و روانی سالمندان جامعه را بهبود بخشد و استرس را به میزان قابل‌توجهی کاهش دهد(۲۹). همچنین مشخص شده مداخله خاطره‌گویی گروهی ساختاریافته مداخله‌ای مؤثر برای کاهش علائم افسردگی و اضطراب و کاهش مصرف روزانه سیگار در بین زنان سالمند مصرف‌کننده قلیان است (۳۰). همچنین مشخص شده است استفاده از توان‌بخشی دهلیزی در یک محیط واقعیت مجازی می‌تواند منجر به بهبودهای بیشتری به‌خصوص در علائم سرگیجه، ناتوانی، تعادل و تحرک در سالمندان مبتلا به سرگیجه مزمن شود.(۳۱).

همان‌طور که در مطالب فوق ذکر شد سالمندی و تعداد افراد در مرحله سالمندی رو به افزایش است. براین‌اساس لزوم بررسی‌های همه‌جانبه که بر پایه یافته‌های علمی باشد از اهمیت زیاد برخوردار است تا بتوان از نتایج آن در پیشبرد دانش نظری و کاربردی حوزه مطالعات سالمندی بهره گرفت. در حوزه مداخلات روان‌شناختی و آموزشی حوزه سالمندی تابه‌حال تحقیقات ارزشمند و متفاوت ملی و بین‌المللی صورت‌گرفته است. محققان از زوایایی گوناگون و وابسته به مشکلات سالمندان و یا نمونه مورد بررسی، از روش‌های علمی و روان‌شناختی برای تعدیل مشکلات افراد استفاده کرده‌اند؛ اما تاکنون با بررسی‌های صورت‌گرفته توسط پژوهشگران این تحقیق مطالعه‌ای که بتواند یک مدل فراگیر و جامع از اثربخشی مداخلات روان‌شناختی و آموزشی حوزه سالمندی را با روش‌های علمی تحقیق کیفی و به روش تحلیل فرا سنتز ارائه کند یافت نشده است. این خلأ باعث می‌شود که پژوهشگران در ارزیابی‌های خود و یا انتخاب حیطه و روش مداخله و یا نوع مشکل دچار تکرار و تقلید شوند که این خود می‌تواند از نوآوری تحقیق کاسته و جنبه‌هایی که به آن کمتر پرداخته شده است پنهان بماند. این موضوع باعث می‌شود که حیطه مداخلات روان‌شناختی و آموزشی سالمندی تنها به چند موضوع خاص محدود شود و افراد نتوانند از مزایایی این گونه مداخلات در جنبه‌های متفاوت زندگی خود بهرمند شوند. از سوی دیگر مشکل از آنجا آغاز می‌شود که اگر تنها نوع اثربخشی مداخلات روان‌شناختی و آموزشی سالمندی وابسته به روش‌های کمی باشد نمی‌توان نگاهی جامع و گسترده به این مقوله داشت؛ زیرا که روش‌های کیفی می‌تواند با تحلیل‌های جامع و روش‌های قدرتمند خود به‌عنوان مکمل روش‌های کمی مانند فراتحلیل اهمیت اثربخشی این گونه مداخلات را به پژوهشگران ارائه دهد. این موضوع می‌تواند به تحقیقات و پژوهش‌های بیشتری در این مقوله منجر شود و به پشتیبانی مفهومی و تجربی پژوهش‌های آینده و مرتبط یاری رساند. سیاست‌گذاران و محققان این حوزه‌ها که شامل روان‌شناسان، روان‌پزشکان، مشاوران و... هستند در شکل مطلوب خود می‌بایست مداخلات خود را بر پایه ترکیب مطالعات تجربی آزمون شده طراحی و اجرا کنند و ناآگاهی در این حوزه علاوه بر صدمات جبران‌ناپذیر به سالمند و یا بیمار باعث اتلاف وقت و انرژی و

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-17]

[DOI: 10.22034/7.2.20]

منابع اختصاص‌یافته به این نوع مطالعات می‌شود که در این تحقیق سعی شده با جمع‌آوری اثربخشی مداخلات روانی آموزشی حوزه سالمندی تا حدودی از این امر جلوگیری به عمل آید. این مهم می‌تواند راهنما، هادی و روشنگر پژوهش‌ها و یا تصمیم‌گیری‌های مهم در این زمینه باشد. از سوی دیگر ترکیب و استخراج مفاهیم اثربخشی مداخلات در این حوزه می‌تواند از سردرگمی‌ها که ممکن است ناشی از خلأهای پژوهش‌های تجربی پیشین باشد جلوگیری به عمل آورد و افراد را برای اجرای طرح مداخله‌ای خود ترغیب کند. به‌طورکلی می‌توان گفت وجه تمایز پژوهش حاضر با سایر پژوهش‌ها فقدان مطالعه علمی جامع در این حوزه و کاربست روش‌های کیفی شناخته شده در حوزه اثربخشی مداخلات روانی آموزشی سالمندی است. همچنین با بررسی‌های مرتبط در حوزه مطالعات آموزشی و روان‌شناختی سالمندان خلأ مرتبط با مدل‌های مفهومی استخراج شده از شواهد تجربی روشن و آشکار بود. زیرا تکیه بسیاری از مطالعات انجام شده مبتنی بر آزمایش روش‌ها و یا مداخلات بوده است و حوزه‌های موضوعی اثربخشی که از بطن مجموعه سازمان‌یافته از شواهد تجربی بیرون‌آمده باشد توسط پژوهشگران این تحقیق یافت نشد. همچنین سیر مطالعات انجام شده توسط محققان داخل کشور و پژوهشگران بین‌المللی استفاده از روش‌های مداخله‌ای برای آزمایش یک روش درمانی بوده است و یا در روش‌های کمی مورداستفاده مانند فراتحلیل تعداد مقالات مورداستفاده از فراوانی کمی برخوردار بود که گاهی نتایج آن به پژوهشگران تنها برای تصمیم‌گیری بهتر کمک می‌کرد نه داشتن یک چشم‌انداز کلی از حوزه‌های اثربخشی مداخلات؛ لذا خلأ وجود یک تحقیق کیفی در این زمینه احساس شد. باتوجه به مطالب فوق اهمیت حوزه بررسی می‌تواند در جهت‌گیری سیاست‌گذاری‌ها، نیازسنجی‌ها، تعیین اهداف، طراحی مداخلات و کشف زوایای پنهان مشکلات سالمندان یاری رساند. از این رو هدف پژوهش حاضر کشف و استخراج اثربخشی مداخلات روان‌شناختی آموزشی سالمندی در شواهد تجربی است. همسو باهدف پژوهش این تحقیق به این سال پاسخ می‌دهد که حیطه‌های اثربخشی مداخلات روان‌شناختی آموزشی حوزه سالمندی در شواهد تجربی آزمون شده کدام هستند؟

روش‌ها

پژوهش از نظر هدف کاربردی رویکرد آن کیفی و راهبرد مورداستفاده فرا سنتز است که با انجام تحلیل محتوای استقرایی و سپس فرا سنتز از تحلیل‌های انجام شده همراه است. فرا سنتز گاهی معادل با فراتحلیل کیفی به کار می‌رود، در این حالت فرا سنتز ترکیب مشخصه‌های خاصی از ادبیات تحقیق است. هدف فرا سنتز این است که تحقیقات تجربی را به‌منظور خلق تعمیم‌ها ترکیب کند. فرا سنتز برای یکپارچه‌سازی چندین پژوهش به‌منظور ایجاد نتایج جامع و تفسیری شکل می‌گیرد. نگرش استفاده شده یکپارچه‌سازی و مدل تحقیق الگوی سندلوسکی و باروسو (۲۰۰۷) بود. در مطالعه کیفی رویکرد جستجو و گزینش مقاله‌ها به هدف علمی و میدان دید محققان و سؤال‌های پژوهش وابسته است. بر این اساس نمونه‌گیری تحقیق حاضر مبتنی بر هدف بود. به‌زعم زیمر فرا سنتز نوعی پژوهش کیفی است که اطلاعات و نتایج به‌دست‌آمده از مطالعات دیگر را با موضوع متشابه بررسی می‌کند. مراحل فرا سنتز عبارت است از: مشخص‌شدن شدن سؤال پژوهش، بررسی نظام‌مند متون، جستجو و انتخاب مقالات مناسب، استخراج اطلاعات مقاله، تجزیه‌وتحلیل یافته‌های داده‌های کیفی، کنترل کیفیت و ارائه یافته‌ها. در مرحله سؤال پژوهش بر اساس رویکرد و منطق پژوهش سؤال تحقیق این است اثربخشی مداخلات روانی آموزشی حوزه سالمندی در شواهد تجربی کدام هستند؟

در قسمت مرور نظام‌مند حوزه تحقیق تمامی منابع علمی در دسترس در حوزه سالمندی و مداخلات روان‌شناختی آموزشی سالمندی است. به این شکل که با استفاده از روش هدف‌مند و انتخاب متون و استفاده از معیار اشباع نظری ۷۹ مقاله (۴۰ مقاله داخلی و ۳۹ مقاله بین‌المللی) بین بازه زمانی ۲۰۱۶ تا ۲۰۲۱ برای مقالات خارجی و برای مقالات داخلی بین بازه زمانی ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۱ انتخاب و مورد تحلیل قرار گرفت. باتوجه‌به این که حجم نمونه در این سطح از قبل قابل‌دستیابی نیست، بررسی و کنکاش متون و اسناد مرتبط به‌صورت گام‌به‌گام و به‌تدریج صورت گرفت و تا سرحد اشباع پیش رفت. برای جستجو و یافتن مقالات از پایگاه‌های اطلاعاتی و موتورهای جستجوی خارجی مانند ساینس دایرکت، امرلد، اریک، اسکوپوس، سیج، پابمد و پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی مانند پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، نورمگز، مگیران، پرتال جامع علوم‌انسانی، سیویلیکا، استفاده شده است. کلیدواژه‌های جستجو عبارت بود از: سالمندی، روان‌شناسی پیری و سالمندی، اثربخشی مداخله سالمندی، مشاوره سالمندی، مداخله سالمندی، شبه آزمایش سالمندی، مداخله آموزشی سالمندی، درمان روان‌شناختی سالمند. فراوانی مقاله‌ها وارد شده به پژوهش پس از داوری و غربالگری به این شرح بود که تعداد مقالات یافت شده به ۱۰۰ مقاله رسید دراین‌بین به بررسی چکیده ۹۰ مقاله پرداخته شد که تعداد ۷ مقاله در این مرحله از فرایند ارزیابی خارج شد. در بررسی کلی محتوای مقاله ۷۵ مقاله مورد ارزیابی قرار گرفت که در این مرحله هم ۸ مقاله از فرایند ارزیابی کنار گذاشته شد. در ادامه ۵ مقاله از نظر عنوان و ۱ مقاله از نظر اطلاعات نویسنده کنار گذاشته شد. در نهایت کل مقالات رد شده به عدد ۲۱ و تعداد کل مقالات نهایی به عدد ۷۹ رسید.

در مرحله استخراج اطلاعات مقالات نام پژوهشگران، عنوان پژوهش، سال انتشار، یافته‌های تحقیق و... استخراج شده است. برای بررسی روایی پژوهش علاوه بر اینکه داده‌ها با مطالعه مبانی نظری، پیشینه تحقیق و ارتباط و همسویی باهدف و سؤال تحقیق، انتخاب و تأیید شدند، داده‌هایی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-17]

[DOI: 10.22034/7.2.20]

انتخاب شده که مشهود و توصیفی بوده و پژوهشگران در محتوای مضامین دخل و تصرفی نداشته است. برای بررسی پایایی پژوهش از روش هولستی بهره برده شده است. مقدار بحرانی برای پذیرش در فرمول هولستی اگر از ۰/۷ بزرگ‌تر باشد مطلوب است. نتیجه محاسبه پایایی در این پژوهش مساوی با ۰/۷۷۷ گزارش می‌شود. این مقدار نشان‌دهنده درصد بالای پایایی در مضامین به‌دست‌آمده است.

نتایج

یافته‌های به‌دست‌آمده از این پژوهش بعد از جداسازی و حذف کدهای متشابه و همسان به ۱۷۲ تعداد کد پایه رسید که نشان‌دهنده اثربخشی مداخلات روان‌شناختی و آموزشی حوزه سالمندی است. این مضامین در قالب ۳ دسته‌بندی شامل کد پایه، مفاهیم و مقولات است که در جدول ۵ الی ۹ گزارش شده است. همچنین در جدول ۴ طرح و روش مداخلات مقالات به همراه فراوانی بررسی آنها گزارش شده است.

جدول ۲ طرح مداخلات و روش های آموزشی را به تفکیک روش تجزیه تحلیل و روش پژوهش نشان می دهد. همچنین فراوانی و درصد طرح مداخلات درمانی و آموزشی به تفکیک هر مورد گزارش شده است.

جدول ۱. معیار های ورود داده‌ها و مقالات به پژوهش

عنوان معیار	معیار پذیرش		معیار عدم پذیرش	
زبان پژوهش	انگلیسی ـ فارسی		------	
زمان انجام	مقالات داخلی	مقالات خارجی	مقالات داخلی	مقالات خارجی
	۱۴۰۱-۱۳۹۰	۲۰۲۱ -۲۰۱۶	قبل از ۱۳۹۰	قبل از ۲۰۱۶
روش تحقیق	کمی/کیفی		------	
حوزه مورد مطالعه	مداخلات روان‌شناختی آموزشی حوزه سالمندی		غیر از مداخلات روان‌شناختی آموزشی حوزه سالمندی	
شرایط مورد مطالعه	اثربخشی روان‌شناختی آموزشی حوزه سالمندی		مواردی که اثربخشی احراز نشده است	
نوع مطالعه	مقالات چاپ شده در منابع معتبر		نظرات شخصی و مقالات نامعتبر	

جدول ۲. طرح و روش مداخلات مقالات به همراه فراوانی

نوع مداخله	فراوانی	درصد	روش تحلیل	روش پژوهش
درمان متمرکز بر خود-شفقتی	۷	۸/۶	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
تمرین تعادل	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
آموزش خودشفابخشی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون پیگیری با گروه کنترل
خاطره‌پردازی گروهی	۴	۵/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
شوخ‌طبعی درمانی	۲	۲/۶	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
بازتوانی شناختی	۲	۲/۶	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
تمرینات ورزش مغزی	۲	۲/۶	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
آموزش بهداشت خواب	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
معنادرمانی	۴	۵/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	۶	۷/۹	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
فراشناخت درمانی	۲	۲/۶	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
معنویت درمانی	۳	۳/۹	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
روان‌درمانی مثبت‌نگر	۳	۳/۹	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
موسیقی‌درمانی شناختی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
مداخله بازخورد زیستی-آرام‌سازی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
گشتالت‌درمانی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
درمان شناختی_رفتاری	۲	۲/۶	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
درمان مبتنی بر کارآمدی هیجان	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
مداخله فعال‌سازی رفتاری	۱	۱,۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
آموزش شوخ‌طبعی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
مداخله سایکودرام	۲	۲/۶	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
درمان عقلانی- عاطفی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-17]

[DOI: 10.22034/7.2.20]

ادامه جدول ۲. طرح و روش مداخلات مقالات به همراه فراوانی

نوع مداخله	فراوانی	درصد	روش تحلیل	روش پژوهش
مداخله ذهن آگاهی	۵	۵/۹	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
توانبخشی راهبردهای شناختی - فراشناختی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
آموزش مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
مداخله برنامه مرور زندگی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
مداخله حمایت خودمختاری	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با آزمون یادداری
مداخله امیدواری تقویت شده	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
آموزش سبک زندگی سلامت‌محور	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
تمرین مهارت‌های حرکتی به روش نقطه چالش	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
درمان روایت مدار	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
طرحواره‌درمانی هیجانی	۲	۲/۶	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
خنده درمانی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
تمرین ریتمیک ایروبیک با موسیقی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
تمرینات تنفسی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
آرام‌سازی یوگا	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
تمرینات منظم پیلاتس	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
شدت‌های مختلف تمرین مقاومتی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
تن آرامی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
ماساژدرمانی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
تکنیک الکساندر و دوساهو	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
درمان براساس بهبود کیفیت حیطه‌های زندگی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
آموزش تکنیک‌های شاد زیستن	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
شعر درمانی	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
توانبخشی مبتنی بر رایانه	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
تحریک الکتریکی فراجمجمه‌ای مغز	۱	۱/۳	کواریانس	پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل
جمع کل	۷۹	۱۰۰/۰		

جدول ۳. سطوح مضامین یافت شده از اثربخشی شناختی

مقوله	مفهوم سطح اول	مفهوم سطح دوم	کد (حوزه اثربخشی)	فراوانی	درصد
اثربخشی شناختی	بهبود کارکردهای مغزی- عصبی	حوزه توجه و تمرکز	توجه انتخابی، کاهش سوگیری توجه، تداوم توجه، بهبود توجه، بهبود تمرکز، بهبود شناسایی اطلاعات	۶	۱۴/۲۹
		حوزه یادگیری و حافظه	حافظه عددی، حافظه‌کاری، بهبود حافظه، بهبود وضعیت شناختی، بهبود عملکرد شناختی، بهبود انعطاف‌پذیری شناختی، حافظه دیداری، بارشناختی، کاهش فراموشی، سرعت پردازش اطلاعات، به یاد آوردن اطلاعات، کاهش نظم‌جویی شناختی منفی، به‌روزرسانی، نگه‌داری حافظه بالینی، زوال شناختی	۱۶	۳۵/۷۱
		حوزه کارکردی و عملکرد	عملکرد تعادلی، کاهش ترس از افتادن، بهبود عملکردهای لوب پیشانی پشتی جانبی، کارکردهای اجرایی، تعادل ایستا، پویایی، جهت‌یابی، زبان، سیالی کلامی، توانایی دیداری- فضایی، کنترل بازداری	۱۲	۳۰/۹۵
		حوزه واکنش و پاسخ	زمان پاسخ، زمان واکنش، صحت پاسخ، میانگین زمان واکنش در پاسخ‌های صحیح، نسبت پاسخ‌های صحیح بر کل محرک‌های هدف، نسبت پاسخ‌های صحیح بر کل محرک‌های غیرهدف، تعداد خطای ارتکاب، تعداد خطای حذف، بهبود جریان انرژی الکترومغناطیسی.	۸	۱۹/۰۵
			جمع کل کدها	۴۲	۱۰۰

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-17]

[DOI: 10.22034/7.2.20]

جدول ۳ سطوح اثربخشی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی برای سالمندان را در حوزه اثربخشی شناختی و موجود در یافته‌ها و مطالعات تجربی آزمون شده نشان می‌دهد.

جدول ۴ سطوح اثربخشی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی برای سالمندان را در حوزه اثربخشی روان‌شناختی و موجود در یافته‌ها و مطالعات تجربی آزمون شده نشان می‌دهد.

جدول ۵ سطوح اثربخشی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی برای سالمندان را در حوزه اثربخشی بر اختلالات و اثربخشی جسمانی و موجود در یافته‌ها و مطالعات تجربی آزمون شده نشان می‌دهد.

جدول ۶ سطوح اثربخشی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی برای سالمندان را در حوزه اثربخشی بر کیفیت زندگی، اثربخشی اجتماعی واثربخشی عاطفی و موجود در یافته‌ها و مطالعات تجربی آزمون شده نشان می‌دهد.

جدول ۷ سطوح اثربخشی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی برای سالمندان را در حوزه اثربخشی بر حوزه بیماری و شغلی و موجود در یافته‌ها و مطالعات تجربی آزمون شده نشان می‌دهد.

شکل ۱ مدل نهایی اثربخشی مداخلات حوزه سالمندی را به شکل شماتیک نشان می‌دهد.

جدول ۴. سطوح مضامین یافت شده از اثربخشی روان شناختی

مقوله	مفهوم سطح اول	مفهوم سطح دوم	کد (حوزه اثربخشی)	فراوانی	درصد
اثربخشی روان‌شناختی	بهبود فرآیندهای روانی	حوزه شناخت و باور	بهزیستی روان‌شناختی، کاهش نگرش منفی به مرگ، کاهش انتظار بیش از حد از خود، کاهش سرزنش خود همراه با ناکامی، کاهش درماندگی برای تغییر،اعتماد به توانایی‌های خود، باورهای فراشناختی، ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت، بهزیستی ذهنی، بهبود نگرش¬های صمیمانه، تمایزیافتگی، افزایش خودباوری، خودشناسی انسجامی، خوش‌بینی، شفقت به خود.	۱۵	۴۱/۶۷
		حوزه هیجان و عواطف	کاهش دلزدگی وجودی ،کاهش احساس بی‌ارزشی، شادکامی، امید به زندگی، احساس رضایت از زندگی، احساس سرزندگی، کاهش احساس تنهایی، توانایی تحمل ابهام، کاهش احساس شکست، کاهش احساس پوچی، کاهش غم، افزایش شکرگزاری.	۱۲	۳۳/۳۳
		حوزه رفتاری	مواجه مثبت با چالش، کنترل زندگی، کاهش رفتارهای بی‌قراری، کاهش کنش بی‌تفاوتی، بهزیستی فاعلی، توان خودمراقبتی، توانمندی منش، خودمدیریتی، رفتارهای رژیم و تغذیه.	۹	۲۵/۰۰
			جمع کل کدها	۳۶	۱۰۰

جدول ۵. سطوح مضامین یافت شده از اثربخشی بر اختلالات و اثربخشی جسمانی

مقوله	مفهوم سطح اول	مفهوم سطح دوم	کد (حوزه اثربخشی)	فراوانی	درصد
اثربخشی بر اختلالات	بهبود نشانگان بالینی	نشانگان خلقی و اضطرابی	کاهش افسردگی، بیشدلواپسی اضطرابی، کاهش اضطراب، کاهش استرس، کاهش اضطراب مرگ، ایده‌پردازی خودکشی، نشخوار فکری، وسواس، کاهش احساس تنهایی در مرحلهٔ آشیانه خالی، ترس، کمالگرایی، اجتناب از مشکل، وابستگی، تحمل بلاتکلیفی، نشانه‌های سالمند شخصیت مرزی، بهبود ناهماهنگی شناختی، کاهش پریشانی روان‌شناختی، اجتناب شناختی، احساس طرد.	۱۸	۴۷/۳۷
اثربخشی جسمانی	بهبود فعالیت ارگان‌های بدن	عملکرد جسمانی	کاهش درد بدنی، عملکرد جسمانی، کاهش محدودیت ایفای نقش به دلایل جسمانی، سطح انرژی، کاهش نارضایتی از بدن، کاهش مخفی کردن نقایص ادراک شده، هوشیاری بدن، بهبود تعادل بدن، کیفیت خواب، فشارخون، ضربان قلب، اکسیژن اشباع، کاهش نبض سالمندان، آرامش عضلانی، کاهش مقاومت عروقی، کاهش فعالیت سمپاتیک، منظم شدن تنفس، رضایت جنسی، ادراک درد بیماران سرطانی، کنترل پاسچر.	۲۰	۵۲/۶۳
			جمع کل کدها	۳۸	۱۰۰

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-17]

[DOI: 10.22034/7.2.20]

جدول ۶. سطوح مضامین یافت شده از اثربخشی بر کیفیت زندگی، اثربخشی اجتماعی و اثربخشی عاطفی

مقوله	مفهوم سطح اول	مفهوم سطح دوم	کد (حوزه اثربخشی)	فراوانی	درصد
اثربخشی بر کیفیت زندگی	سطوح کیفیت زندگی	ابعاد کیفیت زندگی	جسمانی، روان‌شناختی، محیطی، اجتماعی، سلامت عمومی	۵	۱۶/۶۷
اثربخشی اجتماعی	بهبود تعاملات بین فردی	بعد خانواده	روابط خانوادگی، تعاملات با فامیل، حل تعارضات قدیمی، ارتباطات با فرزندان، ارتباط با همسر	۵	۱۶/۶۷
		بعد اجتماعی	سلامت اجتماعی، تداخل نگرانی در عملکرد اجتماعی، افزایش سازگاری اجتماعی، اعتماد بین فردی، تعاملات اجتماعی، کاهش توقع تأیید از دیگران، کاهش انزوای اجتماعی، کفایت اجتماعی، کاهش داغ اجتماعی.	۹	۳۰/۰۰
اثربخشی عاطفی	بهبود فرآیندهای هیجانی	بهبود ابراز و مدیریت	افزایش شادی، کاهش بی‌مسئولیتی هیجانی، ابراز هیجان مثبت، تنظیم شناختی هیجان، عواطف مثبت، بهزیستی هیجانی، کاهش نارسایی هیجانی، کاهش خشم، کنترل هیجانی، هوش هیجانی، فراهیجان مثبت و توانایی.	۱۱	۳۶/۶۷
			جمع کل کدها	۳۰	۱۰۰

جدول ۷. سطوح مضامین یافت شده از اثربخشی بر حوزه بیماری و شغلی

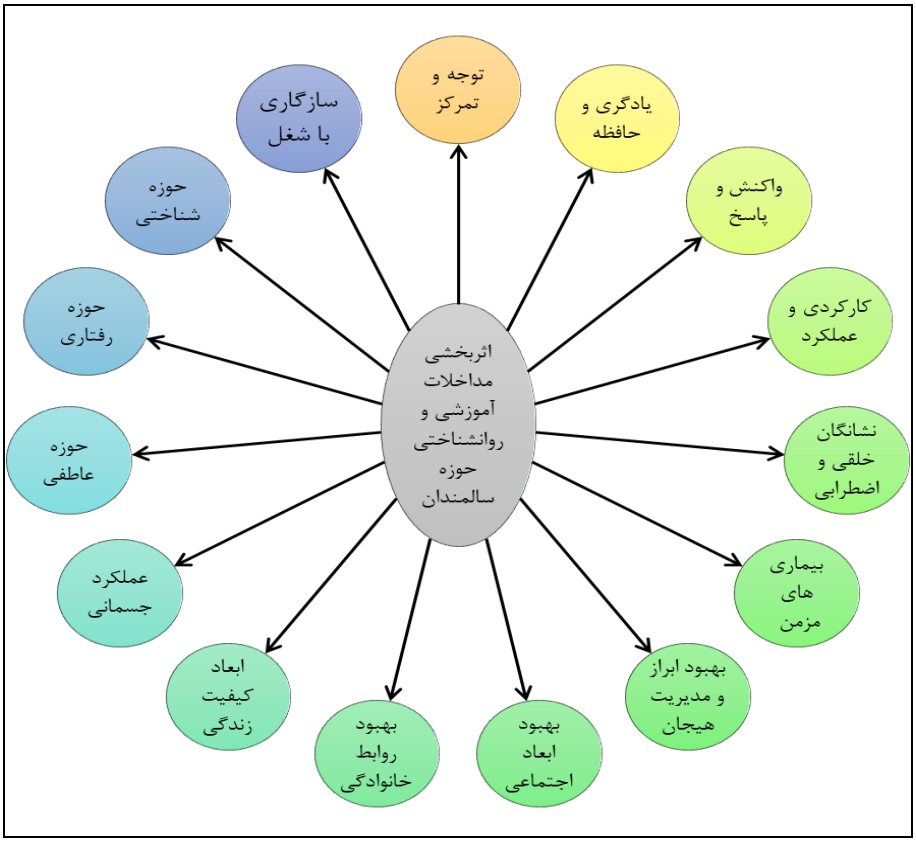
مقوله	مفهوم سطح اول	مفهوم سطح دوم	کد (حوزه اثربخشی)	فراوانی	درصد
اثربخشی در حوزه بیماری	بهبود سازگاری با بیماری	بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج	سالمند دچار عوارض سکته مغزی، سالمند مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس، سالمندان دچار بیماری سرطان، سالمندان مبتلا به دیابت نوع ۲، سالمندان دچار بیماری کرونا، سالمندان مبتلا به بیماری پارکینسون، سالمندان مبتلا به بیماری حاد کرونری قلب، سالمندان مبتلا به استئوآرتریت، رفتارهای آشفته سالمندان مبتلا به آلزایمر، سالمندان مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه، سالمندان مبتلا به اختلال بی‌خوابی، سالمندان مبتلا به بیماری تخریب ماکولا وابسته به سن، سالمندان مبتلا به پرفشاری خون، سالمندان مبتلا به بیماری‌های ایسکمیک قلبی، درد تعویض پانسمان سالمندان دچار سوختگی، سالمندان مبتلا به درد مزمن زانو، عملکرد شناختی سالمندان دچار آلزایمر، سالمندان تحت همودیالیز.	۱۸	۴۷/۳۷
اثربخشی شغلی	بهبود فرآیندهای شغلی	بهبود سازگاری با شغل	بهبود انعطاف‌پذیری شغلی، کاهش استرس شغلی، کاهش اضطراب شغلی سالمندان مبتلا به بیماری پارکینسون، بهبود عملکرد شغلی سالمندان دچار اماس، کاهش نارضایتی شغلی سالمندان، کاهش فرسودگی شغلی سالمندان، کاهش نگرانی شغلی سالمندان، افزایش امید شغلی سالمندان	۸	۵۲/۶۳
			جمع کل کدها	۱۷۳	۱۰۰

بحث

پژوهش حاضر در مورد کشف حیطه‌های اثربخشی مداخلات روان‌شناختی و آموزشی حوزه سالمندی در شواهد تجربی بود. رویکرد پژوهش کیفی و روش فرا سنتز بود. نتایج نشان داد اثربخشی شناختی (بهبود کارکردهای مغزی - عصبی، حوزه توجه و تمرکز، حوزه یادگیری و حافظه، حوزه کارکردی و عملکرد، حوزه واکنش و پاسخ) اثربخشی روان‌شناختی (بهبود فرایندهای روانی، حوزه شناخت و باور، حوزه هیجان و عواطف، حوزه رفتاری) اثربخشی بر اختلالات (بهبود نشانگان بالینی، نشانگان خلقی و اضطرابی)، اثربخشی جسمانی (بهبود فعالیت ارگان‌های بدن، عملکرد جسمانی) اثربخشی بر کیفیت زندگی (سطوح کیفیت زندگی، ابعاد کیفیت زندگی)، اثربخشی اجتماعی (بهبود تعاملات بین‌فردی، بعد خانواده، بعد اجتماعی)، اثربخشی عاطفی (بهبود فرایندهای هیجانی، بهبود ابراز و مدیریت) و اثربخشی در حوزه بیماری (بهبود سازگاری با بیماری، بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج) مضامین اثربخشی مداخلات را تشکیل می‌دهند. در حوزه اثربخشی شناختی نتایج با مطالعات سعادت (۲۱)، مجرد آذر قره باغی (۱۷)، همسو است. پژوهشگران معتقدند شواهد آموزش‌های شناختی توانسته‌اند رفتارهای هدف‌مند سالمندان دچار مشکلات و اختلالات مرتبط با مغز و شناخت را تغییر دهد به‌عنوان مثال این موضوع دررابطه با حافظه کاری بیشتر به چشم می‌خورد. همچنین برنامه‌های مداخلاتی تمرینی می‌تواند افت‌های شناختی ناشی از سالمندی را کاهش داده و به شکلی پایدار تا مدت‌ها باقی بماند. دررابطه‌با اثربخشی روان‌شناختی این یافته با نتایج پژوهش شریعت (۱۶)، همسو است. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد درمان‌های روان‌شناختی مانند درمان وابسته به پذیرش و تعهد به سالمندان کمک

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-17]

[DOI: 10.22034/7.2.20]



شکل ۱. مدل نهایی اثربخشی مداخلات روان‌شناختی آموزشی حوزه سالمندی

می‌کند به‌جای تغییر بر زندگی ارزشمند متمرکز شوند و افکار و احساسات را بدون قضاوت بپذیرند و با افزایش قدرت انعطاف‌پذیری و گسلش شناختی به بهبود ویژگی‌های مرتبط با سلامت مثل ارتقای نرخ کیفیت زندگی و کاهش اضطراب یاری رسانند. دررابطه با اثربخشی بر اختلالات این یافته با مدل های نظری همسو بود. پژوهشگران معتقدند مداخلات روان‌شناختی مانند ذهن‌آگاهی به افراد سالمند کمک می‌کند که از شکل‌گیری افکار غیرمنطقی و نشخوارهای وسواسی در مورد شرایط و موقعیت سالمندی پیشگیری کنند. همچنین مداخلات مرتبط با معنویت برای سالمندان در تأمین و ارتقای سلامت روان آنها کارکردهای مهم و اساسی دارد. در ارتباط با اثربخشی جسمانی این یافته با نتایج متقی (۲۴) همسو است. پژوهشگران معتقدند مداخلاتی مانند آموزش بهداشت خواب روش مناسبی برای بهبود اختلالات بی‌خوابی و برخی از شاخص‌های متمرکز فیزیولوژیکی و جسمانی سالمندان است. همچنین پژوهش ها نشان می دهد موسیقی درمانی بر فشار خون و ضربان قلب اثر مثبت دارد. همچنین فنون آرام سازی پیش رونده باعث بهبود فشار خون سیستولیک و دیاستولیک سالمندان می شود. در رابطه با اثربخشی بر کیفیت زندگی این یافته با نتایج پژوهش های مرور شده هم راستا است. محققان معتقدند در مداخلات روان‌شناختی مانند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد پذیرش شرایط بدون تلاش برای تغییر با بهبود کیفیت زندگی در ارتباط است. در همین راستا این درمان به سالمندان کمک می‌کند تا خود را به‌عنوان شکست‌خورده و آسیب‌دیده تصور نکنند و زندگی ارزشمندی داشته باشند. دررابطه با اثربخشی اجتماعی یافته با نتایج پژوهش پژوهش‌ها هم‌راستا می‌باشد. محققان معتقدند مداخلات درمانی؛ مانند روان نمایشگری به‌مثابه یک روش ایفای نقش زمینه‌ای را برای افراد فراهم می‌کند که با بررسی مدل‌های مبتنی بر پاسخ به چالش‌های خاص به روش‌های جایگزین برای پاسخ‌گویی در محیط اجتماعی دست پیدا کنند. همچنین بلانر معتقد است مداخلات درمانی این رویکرد به پویایی گروهی کمک می‌کند و به رهاسازی عواطف حبس شده یاری می‌رساند که در نهایت به حل تعارضات می‌انجامد. دررابطه با اثربخشی عاطفی یافته با نتایج پژوهش‌های مرور شده هم راستاست. پژوهشگران معتقدند مداخلاتی مانند مدیریت استرس توانمندی افراد در ارتباط با موقعیت‌های ناخوشایند را افزایش می‌دهد که در نتیجه آن افراد احساس و عواطف راحت‌تری را تجربه می‌کنند. همچنین این مداخلات به بهبود مدیریت بهتر هیجانات، مدیریت خشم، مدیریت خود و آرام‌سازی کمک مفیدی می‌کند. در ارتباط با اثربخشی در حوزه بیماری یافته با نتایج پژوهش های مرور شده هم راستاست. محققان معتقدند مداخلاتی مانند آموزش سبک زندگی سلامت‌محور مجموعه رفتارهای مرتبط با سلامت را بهبود می‌بخشد و می‌تواند از مشکلات مرتبط با سلامت پیشگیری کند. این مداخلات متشکل از ورزش، تغذیه،

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-17]

[DOI: 10.22034/7.2.20]

خودکنترلی، رفتارهای پیشگیرانه و... است. همچنین معتقدند مداخلات سبک زندگی باعث بهبود فشارخون بیماران تا سن ۶۵ سالگی می‌شود. همچنین نتایج پژوهش نشان می‌دهد مداخلات آموزشی و روان‌شناختی توانسته است علاوه بر موارد فوق حوزه و محورهای اقتصادی و شغلی سالمندان مشغول به کار را نیز بهبود بخشید که این خود می‌تواند بر انگیزه‌ها و امید به زندگی آنها نیز مؤثر باشد. باتوجه‌به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود پژوهشگران، درمانگران، برنامه‌ریزان اجتماعی سهم مداخلات درمانی و آموزشی را در بهبود مشکلات افراد در مرحله سالمندی را افزایش دهند و توجه به این امور مهم تلقی کنند. تخصیص منابع درمانی، قانونی، مادی در این زمینه مهم به نظر می‌رسد. به درمانگران پیشنهاد می‌شود برای نوآوری پژوهش‌های بین‌رشته‌ای از روش‌های گوناگون و متفاوت مداخله‌ای و روان‌شناختی بهره ببرند تا غنای پژوهشی در این مورد ارتقا پیدا کند. در حوزه مداخلات مرتبط با ابعاد اجتماعی نیازمند مطالعات وسیع و عمیق در پژوهش‌های داخلی هستیم؛ لذا پیشنهاد می‌شود پژوهشگران از این حوزه غافل نشوند. به روان‌درمانگران و متخصصان روان‌شناسی پیشنهاد می‌شود برای نگهداشت، حفظ و ارتقای مداخلات خود از حوزه رویکرد سیستمی و خرد جمعی استفاده کنند و نقش پژوهشگران بین‌رشته‌ای را در این زمینه و در فرایندهای درمانی افزایش دهند. پژوهش‌های مشابه برای افزایش کیفیت یافته‌های تحقیق فوق مهم و ضروری است. توجه سازمان‌های مرتبط با سلامت روان به بهداشت روانی سالمندان باتوجه‌به یافته‌های تحقیق و نرخ روبه‌افزایش پیری جمعیت جهت طراحی مداخلات فوری و کاهش آسیب‌ها ضروری و مهم است. طراحی بسته‌های مداخله روانی آموزشی ویژه سالمندان بر اساس حیطه‌های کشف شده در این تحقیق می‌تواند راهگشای نظام درمانی و درمانگران باشد. از حیطه‌های کشف شده در تحقیق فوق می‌توان برای ساخت ابزارهای تشخیصی در حوزه روان‌شناختی سالمندان بهره برد.

نتیجه‌گیری

داشتن سطحی از سلامت روان برای همه اقشار جامعه به‌خصوص سالمندان همیشه موردتوجه متخصصان و پژوهشگران حوزه بهداشت و درمان و مطالعات بین‌رشته‌ای بوده است. پیری جمعیت و نرخ رو به صعود قرارگرفتن میانگین سنی جمعیت در طبقه‌بندی سالمندی زنگ خطری برای طرح‌ریزی‌های بیشتر درمان‌های جسمانی و روان‌شناختی این افراد است. مطالعات مختلف نشان داده است مداخلات آموزشی و درمانی اثربخشی مناسبی برای افزایش کیفیت زندگی و افزایش سطح سلامت روان در سالمندان را گزارش می‌کند؛ لذا توجه به مقوله بهداشت روان سالمندان در کنار توجه به ناتوانی‌های جسمانی و کاهش عملکرد آن‌ها از اهمیت برخوردار است؛ لذا در تحقیق فوق بر آن شدیم تا یک مدل جامع از حوزه‌های اثربخشی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی در حیطه سالمندان را کشف و شناسایی کنیم. تا نتایج آن بتواند راهگشای پژوهشگران و درمانگران در زمینه فوق باشد. نتیجه پژوهش نشان می‌دهد که مداخلات آموزشی و روان‌شناختی توانسته است در محورهای مهم (شناختی، روان‌شناختی، اختلالات، جسمانی، کیفیت زندگی، اجتماعی، عاطفی، شغلی و حوزه بیماری‌ها) اثربخشی خود را برای سالمندان نشان دهد. این نتایج می‌تواند برای محققان و پژوهشگران حوزه سلامت روان و سالمندی تلویحات پژوهشی و کاربردی داشته باشد؛ لذا پیشنهاد می‌شود در ارزیابی‌ها و طراحی مداخلات به روش‌ها و نتایج به‌دست‌آمده توجه کرده و مداخلات جدید را در مقایسه با روش‌های مذکور به کار ببرند و نتایج آن را گزارش کنند.

تشکر و قدردانی

از همه افرادی که ما را در نگارش این مقاله یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

1. Hossein Nazari N, Nejat H, Saffarian Tosi M. The Comparison of The Effectiveness of Well-Being Therapy with Acceptance and Commitment Therapy on Death Anxiety in The Elderly. Aging Psychology 2022; 8(1): 25-38. [In Persian]
2. Langlois F, Vu TT, Chassé K, Dupuis G, Kergoat MJ, Bherer L. Benefits of physical exercise training on cognition and quality of life in frail older adults. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci 2013 May; 68(3):400-404.
3. Briggs AM, Cross MJ, Hoy DG, Sànchez-Riera L, Blyth FM, Woolf AD,et al. Musculoskeletal Health Conditions Represent a Global Threat to Healthy Aging: A Report for the 2015 World Health Organization World Report on Ageing and Health. Gerontologist 2016 Apr; 56 Suppl 2: S243-55.
4. World Health Organization. World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization; 2015.
5. Amirbagloie Daryani M, Marashi MK. Feeling Guilty and Anxiety in the Elderly: The Role of Existential Concerns. Aging Psychology 2021; 7(1): 29-41. [In Persian]
6. Pössel P, Dysthymia and major depression: distinct conditions or different stages along a one-dimensional continuum? J Behav Cogn Ther 2003; 17(4): 335-346.
7. Pandya Ak, Kathuria T. Death anxiety, religiosity and culture: Implications for therapeutic process and future research. Religions 2021; 12(1): 61.
8. Greenblatt-Kimron L, Kestler-Peleg M, Even-Zohar A, Lavenda O. Death Anxiety and Loneliness among Older Adults: Role of Parental Self-Efficacy. Int J Environ Res Public Health 2021 Sep 18; 18(18): 9857.
9. Sharma P, Asthana HS, Gambhir IS, Ranjan Jay Kr. Death Anxiety among Elderly People: Role of Gender, Spirituality and Mental

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-17]

[DOI: 10.22034/7.2.20]

Health. Indian Journal of Gerontology 2019; 33(3): 240-254.
10. Wilson CA, Saklofske DH. The relationship between trait emotional intelligence, resiliency, and mental health in older adults: the mediating role of savouring. Aging Ment Health 2018 May; 22(5): 646-654.
11. Kim J, Lee S, Chun S, Han A, Heo J. The effects of leisure-time physical activity for optimism, life satisfaction, psychological well-being, and positive affect among older adults with loneliness. Annals of leisure research 2017; 20(4): 406-415.
12. Golestanifar S, Dasht Bozorgi Z. The Effectiveness of Acceptance and Commitment based Therapy on Depression, Psychological Health and Life Expectancy of the Elderly with Nonclinical Depression. Aging Psychology 2020; 6(3): 191-203. [In Persian]
13. Mardani Chamazkotih F, Ajam Zibad H, Sadeghmoghadam L. The Effect of Psychosocial Self-Care Education on Retirement Syndrome in Educators: A Quasi-experimental Study. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2022; 17(1): 16-27. [In Persian]
14. Jangi Jahantigh L, Latifi Z, Soltanizadeh M. Effect of Self-healing Training on Death Anxiety and Sleep Quality of Older Women Living in Nursing Homes. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2022; 17(3): 380-397. [In Persian]
15. Alemi S, Abolmaali Alhosseini K, Malihialzackerini S, Khabiri M. Effect of Mindfulness Therapy and Aromatherapy Massage on Pain Perception, Quality of Life and Sleep Quality in Older Women With Chronic Pain. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2021; 16(2): 218-233. [In Persian]
16. Shariat A, Ghazanfari A, Yarmohammadian A, Solati K, Chorami M. The Effectiveness of Logotherapy on Depression and Positive Psychological Characteristics of the Elderly. Aging Psychology 2021; 7(3): 283-300. [In Persian]
17. Mojarad Azar Gharabaghi MJ, Dehghanizade J. The Effectiveness of a Period of Brain Gym Exercises on the Balance and Inhibitory Control in the Elderly with Mild Cognitive Impairment. Aging Psychology 2021; 7(3): 211-228. [In Persian]
18. Moradi M, Mohammadzadeh H, Noori R, Basiri Moghadam K, Sadeghmoghadam L. Effect of a Sleep Hygiene Education Program Using Telephone Follow-up Method on the Sleep Quality of the Elderly. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2021; 15(4): 484-495. [In Persian]
19. Dinarvand N, Barghi Irani Z, Forstmeier S. The Comparison of the Effectiveness of Positive Therapy and Acceptance and Commitment Therapy on the Anxiety and Depression of the Elderly Living in Nursing Homes. Aging Psychology 2022; 8(2): 189-203. [In Persian]
20. Lotfalinezhad E, Abolfathi Momtaz Y, Nazaripanah NS, Honarvar MR, Arab Ameri F, Azimi M S. Effectiveness of Integrated and Comprehensive Geriatric Care Program of Ministry of Health on Physical and Mental Health of Older Adults in Golestan Province. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2021; 16(3): 438-451. [In Persian]
21. Saadat B, Sheikh M, Hominian D. The Comparison of the Effectiveness of Neurofeedback Training and Training Environment Affordance on Static Balance in Men Living in Nursing Homes. Aging Psychology 2022; 8(2): 163-173. [In Persian]
22. Gil I, Costa P, Parola V, Cardoso D, Almeida M, Apóstolo J. Efficacy of reminiscence in cognition, depressive symptoms and quality of life in institutionalized elderly: a systematic review. Rev Esc Enferm USP 2019 Mar 28; 53: e03458.
23. Valizadeh H, Parandin S. The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Irrational Beliefs and Happiness of the Elderly. Aging Psychology 2022; 8(1): 24-11. [In Persian]
24. Mottaghi R, Maredpour AR, Kharamin S. The Effectiveness of Sleep Health Education on Sleep Quality, Blood Pressure, Heart Rate and Oxygen Saturation in Blood of the Elderly with Insomnia. Aging Psychology 2021; 7(3): 282-269. [In Persian]
25. Kayser J, Hu RX, Rosenscruggs D, Li L, Xiang X. A Systematic Review of the Impact of Select Mindfulness Interventions on Psychological Outcomes among Older Adults with Chronic Health Conditions. Clin Gerontol 2023; 46(3): 302-314.
26. Pereira MJ, Mendes R, Mendes RS, Martins F, Gomes R, Gama J, et al. Benefits of Pilates in the Elderly Population: A Systematic Review and Meta-Analysis. Eur J Investig Health Psychol Educ 2022 Feb 22; 12(3): 236-268.
27. González-Ojea MJ, Domínguez-Lloria S, Pino-Juste M. Can Music Therapy Improve the Quality of Life of Institutionalized Elderly People? Healthcare (Basel) 2022 Feb 6; 10(2): 310.
28. Abd-Alrazaq A, Alajlani M, Alhuwail D, Toro CT, Giannicchi A, Ahmed A, et al. The Effectiveness and Safety of Serious Games for Improving Cognitive Abilities Among Elderly People With Cognitive Impairment: Systematic Review and Meta-Analysis. JMIR Serious Games 2022 Mar 10; 10(1): e34592.
29. Ke MH, Hsieh KT, Hsieh WY. Effects of Aromatherapy on the Physical and Mental Health and Pressure of the Middle-Aged and Elderly in the Community. Applied Sciences 2022; 12(10): 4823.
30. Bazrafshan MR, Jokar M, Soufi O, Delam H. The effect of structured group reminiscence on depression and anxiety of the elderly female hookah users. J Subst Use 2022; 27(5): 528-534.
31. Kanyılmaz T, Topuz O, Ardıç FN, Alkan H, Öztekin SNS, Topuz B, et al. Effectiveness of conventional versus virtual reality-based vestibular rehabilitation exercises in elderly patients with dizziness: a randomized controlled study with 6-month follow-up. Braz J Otorhinolaryngol 2022 Nov-Dec; 88 Suppl 3 (Suppl 3): S41-S49.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-17]

[DOI: 10.22034/7.2.20]

Original

The Effectiveness of Psychological and Educational Interventions in The Field of Geriatrics: A Meta-synthesis of Experimental Studies

Seyyed Mehdi Sarkeshikiyan[1*], Saqar Afruzandeh[2], Anis Khoshlahjeh Sedgh[3], Maryam Ghahremani[4]

1. **Corresponding Author:** Department of Educational Psychology, Roudhen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Iran, mehdikiyan110@gmail.com
2. Master of Clinical Psychology, Clinical Psychology Department, Medical Sciences Unit, Islamic Azad University, Qom, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Qom Medical Sciences Unit, Islamic Azad University, Qom, Iran
4. Assistant Professor, Department of Psychology, Ashtian Branch, Islamic Azad University, Ashtian, Iran

Abstract

Background: Educational and psychological interventions have made extensive contribution to mental health in the elderly. The current research attempted to investigate the effectiveness of psychological and educational interventions in the field of geriatrics based on experimental evidence.

Methods: Meta-synthesis technique was used to conduct this applied and qualitative study. Using the targeted method, the integration approach, and Sandelowski and Barroso's (2007) model, 100 articles were selected. After applying the evaluation criteria, 79 final articles were selected. The scope of research articles was between 2016 and 2021 for foreign research and 1391 to 1401 for domestic articles. The findings were analyzed and implemented in the form of categories, concepts, and codes.

Results: The results showed cognitive effectiveness (improving brain-neural functions, attention and concentration, learning and memory, functional and performance, reaction and response), psychological effectiveness (improving psychological processes, cognition, and belief, emotion and emotions, behavioral domain), effectiveness in disorders (improvement of clinical symptoms, mood and anxiety symptoms), physical effectiveness (improvement of body organ activity, physical performance), effectiveness on quality of life (levels of quality of life, dimensions of quality of life), social effectiveness (improvement of interpersonal interaction, family dimension, social dimension), emotional effectiveness (improving emotional processes, improving expression and management), effectiveness in the field of illness (improving adaptation to illness, chronic and incurable diseases), and occupational effectiveness (improving adaptation to work) as themes of the effectiveness of interventions.

Conclusion: The findings of the research show that interventions have been able to show their effectiveness for the elderly in important areas.

Keywords: Geriatric Assessment, Geriatric Psychiatry, Health Services for the Aged, Healthy Aging

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-17]

[DOI: 10.22034/7.2.20]