

اثر بخشی گروه درمانی شناختی وجودی بر کیفیت زندگی سالمندان

سعید جلیلی نیکو^۱، زهره کریمی^۲، نرگس نجاتی نژاد^۳، بهمن بهمنی^۳، مانده نقیایی^۳، رضا قاسمی جوبنه^۱

^۱ گروه مشاوره، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران، ^۲ گروه اتاق عمل، دانشگاه علوم پزشکی، یاسوج، ایران، ^۳ گروه مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی، تهران، ایران

تاریخ وصول: ۱۳۹۵/۲/۱۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱۰/۲۷

چکیده

زمینه و هدف: با افزایش جمعیت سالمندی، توجه به عوامل اثرگذار بر کیفیت زندگی آنها بیش از پیش ضرورت پیدا می‌کند. هدف از پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی بر کیفیت زندگی سالمندان می‌بود.

روش بررسی: پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش را تمامی سالمندان سرای سالمندی کهریزک تشکیل دادند. در مرحله اول افراد شرکت کننده در پژوهش به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و پس از پاسخ‌دهی به پرسشنامه کیفیت زندگی و کسب نمره لازم برای ورود به تحقیق با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۲ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه به شیوه گروهی در معرض درمان شناختی وجودی قرار گرفتند، ولی گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکردند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بین نمرات پیش‌آزمون گروه کنترل و آزمایش تفاوتی وجود نداشت، ولی بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود داشت و گروه درمانی شناختی وجودی باعث افزایش کیفیت زندگی سالمندان شده است ($p=0/001$).

نتیجه‌گیری: گروه درمانی شناختی وجودی با بهره‌گیری از مفاهیمی همچون مرگ، معنا، تحریف‌ها شناختی و مسولیت‌پذیری توانست سطح کیفیت زندگی سالمندان را افزایش دهد. بنابراین انجام مداخلات درمانی بر اساس این رویکرد می‌تواند در ارتقاء کیفیت زندگی مفید باشد.

واژه‌های کلیدی: گروه درمانی، شناختی - وجودی، کیفیت زندگی، سالمندان.

* نویسنده مسئول: نرگس نجاتی نژاد، تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی، گروه مشاوره

Email: n.nejatinezhad92@gmail.com

مقدمه

روش درمانی شناختی وجودی^(۴) را اولین بار کی سان مطرح کرد. در این روش افراد با اضطراب وجودی آشنا شده و آن را می‌پذیرند، خطاهای شناختی را شناسایی می‌کنند و تغییر می‌دهند، با ترس‌ها و تعارض‌های وجودی خود مواجه می‌شوند و با آن کنار می‌آیند، هم‌چنین سعی می‌شود که به رویدادهای زندگی خود معنا دهند و با مسئولیت‌پذیری بیشتر به زندگی خود امیدوارانه و آگاهانه ادامه دهند^(۸). در نتیجه درمانی شناختی وجودی باعث می‌شود که افراد از مهارت‌های مقابله‌ای کارآمد برخوردار شوند، سازگاری بیشتری را گزارش دهند، در برابر شرایط دشوار آسیب‌پذیری کمتری را از خود نشان دهند و احساس توانمندی کنند^(۹-۱۱). پیشینه پژوهش نیز نشانگر آن است درمانی شناختی وجودی باعث حل و فصل مشکلات هیجانی افراد مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس می‌شود^(۹). یافته‌های پژوهشی دیگر حاکی از آن است که درمان شناختی وجودی به طور معنی‌داری موجب کاهش اضطراب و افسردگی، افزایش عملکرد خانوادگی، افزایش رضایت از درمان، افزایش مهارت‌های مقابله‌ای کارآمد و بهبود رشد فردی زنان مبتلا به سرطان سینه می‌شود^(۱۰). یافته‌های تحقیقی دیگر نیز مشخص کرد که درمان شناختی وجودی می‌تواند به طور معنی‌دار

یکی از دوره‌های زندگی انسان سالمندی^(۱) است. سالمندان ممکن است به دلیل ضعف‌های جسمانی، حمایت اجتماعی ادراک شده پایین، احساس تنهایی و کاهش توانایی در انجام وظایف زندگی روزمره از لحاظ روانشناختی و هیجانی در وضعیت مساعدی قرار نداشته باشند و بر اساس یافته‌های پژوهش‌ها افسردگی و اضطراب بیشتری را گزارش کنند و برخی نگرانی‌ها یا حتی بحران‌های وجودی^(۲) را تجربه کنند^(۲ و ۱). همه این عوامل باعث می‌شود که کیفیت زندگی سالمندان به صورت منفی تحت تأثیر قرار گیرد^(۳). کیفیت زندگی به طور کلی به رضایت فرد از جنبه‌های مختلف زندگی خود اشاره دارد و در برگیرنده رضایت، افتخار، بهزیستی، سلامتی و موفقیت است^(۴).

البته سالمندی به عنوان یکی از دوره‌های زندگی هر فردی، فرآیند طبیعی محسوب می‌شود و می‌توان با یادگیری برخی مهارت‌ها و مراقبت‌های صحیح به سالمندی توأم با بهزیستی رسید^(۵). مسایل وجودی هم‌چون مرگ، مسئولیت‌پذیری، احساس تنهایی، اضطراب وجودی و معنابخشی به رویدادهای زندگی که کیفیت زندگی افراد را متأثر می‌سازد لزوماً بالینی نیستند، اما می‌توانند آزاردهنده باشند، در صورتی که حل نشده باقی بمانند^(۶ و ۷). هم‌چنین توجه به مسایل وجودی و نگرانی‌های وجودی می‌تواند کیفیت زندگی سالمندان را تحت تأثیر قرار دهد.

1-Elderly
2-Existential crisis
3-Quality of Life
4-Cognitive Existential Group therapy

معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از قرار داشتن در دامنه سنی ۶۰ تا ۷۰ سال، داوطلبانه شرکت کردن، قدرت ارتباط کلامی و تحصیلات ابتدایی و بالاتر. در این پژوهش به منظور اعمال متغیر مستقل، گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای گروه درمانی شناختی وجودی شرکت کردند، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. برای شرکت کنندگان توضیح داده شد که جلسه‌های آموزشی به شیوه گروهی به جهت کمک به آنها برای بهبود کیفیت زندگی آنها تدارک دیده شده است و هم به دلیل انجام یک کار پژوهشی است. بدین ترتیب موضوع اخذ رضایت آگاهانه مطرح گردید و تمامی شرکت کنندگان با رضایت کامل وارد پژوهش شدند. طرح درمانی جلسه‌ها بر اساس مطالعه‌های قبلی و مشابه (۱۲ و ۸) استخراج گردید و به اختصار این گونه بود؛ جلسه اول، معارفه و آشنایی با گروه و بیان قوانین. جلسه دوم، افزایش خودآگاهی و رسیدن به مفهوم من هستم. جلسه سوم و چهارم؛ پرداختن به مفهوم مرگ، تحریف‌های شناختی و باورهای غیر منطقی، جلسه پنجم، پرداختن به معنای زندگی، جلسه ششم و هفتم؛ بررسی مفهوم رنج، جلسه هشتم و نهم؛ بحث درباره تنهایی، آزادی، مسئولیت و اضطراب وجودی و جلسه دهم؛ جمع بندی و خاتمه.

برای اندازه‌گیری کیفیت زندگی از مقیاس کوتاه ارزیابی کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHOQOL) استفاده شد که دارای ۲۶ گویه می‌باشد که در ۴ حیطه، (جسمی ۷ سؤال)، (روحی ۶ سؤال)،

موجب کاهش افسردگی و افزایش امیدآوری زنان تحت درمان همودیالیز می‌شود (۱۱).

بنابراین درمان شناختی وجودی یکی از رویکردهای روانشناختی محسوب می‌شود که می‌تواند تأثیر مثبت بر نگرش افراد به زندگی داشته باشد. از سوی دیگر مطالعه ادبیات و پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که در ارتباط با درمان شناختی وجودی در جمعیت آماری سالمندان پژوهشی اجرا نشده است، اما به نظر می‌رسد که این رویکرد درمانی می‌تواند باعث بهبود سازه‌های شناختی و وجودی سالمندان شود و به تبع آن کیفیت زندگی آنان را ارتقاء دهد. بنابراین هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی گروه درمانی شناختی وجودی بر کیفیت زندگی سالمندان بود.

روش بررسی

پژوهش حاضر با توجه به هدف آن از نوع پژوهش‌های کاربردی و بر اساس روش انجام آن از نوع "نیمه آزمایشی" است که از طرح گروهی پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری در پژوهش حاضر شامل سالمندان سرای سالمندان کهریزک تهران در سال ۱۳۹۴ می‌باشد. در این مطالعه ۲۴ سالمند که داوطلب شرکت در پژوهش شده و در پرسشنامه کیفیت زندگی نمره پایینی کسب کرده بودند، به شیوه هدفمند انتخاب گردیدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۲ نفر) قرار گرفتند.

(اجتماعی ۳ سؤال) و (محیط ۸ سؤال) و دو سؤال دیگر نیز به طور مجزا در زمینه رضایت‌مندی کلی از زندگی می‌باشد. در این پرسشنامه هر سؤال در مقیاس لیکرت نمرهای از ۱ تا ۵ به خود اختصاص می‌دهد. نمره بالاتر نشان دهنده وضعیت بهتر در آن حیطه می‌باشد، همچنین نمره کل نیز نشانگر کیفیت زندگی ادراک شده فرد می‌باشد و نمره بالاتر به معنای کیفیت زندگی بالاتر است. در ایران در پژوهشی که به وسیله نصیری و همکاران انجام شد، روایی این پرسشنامه با استفاده از روایی هم‌زمان تأیید شد. همچنین پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی و ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۶۷ و ۰/۸۴ گزارش شده است (۱۲).

داده‌های گردآوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون کواریانس یک راهه (آنکوا) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سنی برای کل آزمودنی‌ها 31.61 ± 4.64 سال بوده است. اکثریت افراد شرکت‌کننده دارای سطح تحصیلات دیپلم (۵۸/۳ درصد) و بقیه دارای سطح تحصیلات ابتدایی (۸/۳ درصد) و سیکل (۳۳/۴ درصد) بودند. جدول ۱، اطلاعات توصیفی (میانگین و انحراف معیار) مربوط به متغیر تحقیق در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون گزارش شده است.

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات در گروه کنترل تفاوت کمی دارند، ولی تفاوت آنها در گروه آزمایش چشم‌گیرتر است. جهت رعایت پیش‌فرض‌های آزمون کواریانس از آزمون لون استفاده شد. با توجه به میزان f مشاهده شده کیفیت زندگی معنی‌دار نبوده ($p > 0.05$)، بنابراین واریانس کیفیت زندگی در بین اعضای شرکت‌کننده (گروه آزمایش و گروه کنترل) متفاوت نیست و واریانس‌ها با هم برابرند. همچنین نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف نشان داد که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها، در مورد متغیر پژوهش در هر دو گروه آزمایش و کنترل برقرار بود. نتایج تحلیل کواریانس در جدول ۲، قابل مشاهده است.

بر اساس جدول ۲ تفاوت بین میانگین نمرات کیفیت زندگی در مرحله پس‌آزمون بعد از کنترل نمرات پیش‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل، معنی‌دار است. بدین معنی که درمان شناختی وجودی به‌طور معنی‌داری باعث افزایش کیفیت زندگی سالمندان شده است ($F=31.52, p=0.001$). همچنین نتایج نشان داد که اندازه اثر ۰/۶۰ می‌باشد، بدین معنا که ۶۰ درصد از تغییرات حاصل شده در نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش ناشی از اجرای درمان بوده است.

جدول ۱: اطلاعات توصیفی متغیر پژوهش در دو گروه

پس آزمون		پیش آزمون		گروه ها	متغیر
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	آزمایش	کیفیت زندگی
۴/۸۳	۶۴/۶۷	۴/۵۶	۵۵/۵۸	کنترل	
۴/۵۹	۵۴/۲۵	۳/۷۲	۵۴/۸		

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری تأثیر درمان بر میزان نمرات کیفیت زندگی

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
اثر پیش آزمون	۱۳۹/۸۵	۱	۱۳۹/۸۵	۸/۴۱	۰/۰۰۹	-
اثر پس آزمون	۵۲۳/۹۸۶	۱	۵۲۳/۹۸۶	۳۱/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۶۰
خطا	۳۴۹/۰۶۶	۲۱	۱۶/۶۲۲			
مجموع	۸۵۹۸۷	۲۴				

بحث

به طورمثال یافته‌های پژوهشگران نشانگر آن

است که درمان شناختی وجودی باعث حل و فصل مشکلات هیجانی افراد مبتلا به مولتیپل اسکروزیس (۹)، کاهش اضطراب و افسردگی، افزایش عملکرد خانوادگی، افزایش رضایت از درمان، افزایش مهارت های مقابله ای کارآمد، بهبود رشد فردی زنان مبتلا به سرطان سینه (۱۰) کاهش افسردگی و افزایش امیدآوری زنان تحت درمان همودیالیز می‌شود (۱۱) که با پژوهش حاضر همخوانی دارد. همچنین پژوهش‌ها بیانگر آن است که مداخلات مبتنی بر رویکرد وجودی به طور معنی‌داری باعث افزایش کیفیت زندگی در جمعیت‌های غیر بالینی (۱۳) و همین طور برخی گروه‌های خاص همچون زنان ناباور (۱۴) و مادران دارای فرزند کم توان (۱۵) که به دلیل شرایط دشواری که در آن قرار دارند، از آشفتگی‌های هیجانی رنج می‌برند، مؤثر است.

در تبیین می‌توان چنین استدلال کرد یکی از عواملی که به صورت منفی بر کیفیت زندگی سالمندان

با افزایش جمعیت سالمندی، توجه به عوامل اثرگذار بر کیفیت زندگی آنها بیش از پیش ضرورت پیدا می‌کند. یکی از مواردی که می‌تواند کیفیت زندگی سالمندان را تحت تأثیر قرار دهد، مسایل وجودی است. هدف از پژوهش حاضر نیز بررسی اثربخشی گروه درمانی شناختی وجودی بر کیفیت زندگی سالمندان بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که گروه درمانی شناختی وجودی به طور معنی‌داری باعث افزایش کیفیت زندگی سالمندان می‌شود. در ارتباط با اثربخشی درمان شناختی وجودی در بهبود سازه‌های روانشناختی سالمندان تحقیق‌های مشابهی یافت نشد، اما می‌توان یافته‌های پژوهش حاضر را به صورت غیر مستقیم همسو با مطالعه‌هایی در نظر گرفت که نشان داده‌اند درمان شناختی وجودی در کاهش آسیب‌پذیری و افزایش توانمندی شناختی، روانشناختی - هیجانی و بین فردی جمعیت‌های مختلف آماری مؤثر است (۹-۱۱، ۱۳-۱۵).

تأثیرگذار است احساس تنهایی آنها به دلیل دور بودن از خانواده شان می‌باشد (۳ و ۱). در حالی که در جلسه‌های درمان شناختی وجودی بیان شد تنها بودن جزئی از زندگی می‌باشد و افراد آمادگی بیشتری برای تنهایی پیدا کردند. همچنین در ارتباط با مفهوم آزادی و مسئولیت‌پذیری در دامنه محدودیت‌های انسان نکات مهمی مطرح شد و سالمندان توانستند به شیوه مسئولانه‌تری با چالش‌های زندگی علی‌رغم همه محدودیت‌هایی که وجود دارد، مقابله کنند. رویکرد شناختی وجودی به دنبال این است که فرد به این آگاهی برسد که کنترل محیط از حیثه او خارج است و تنها می‌تواند خودش مسئول انتخاب‌های آنها باشد و باید از زمان باقی مانده بهترین استفاده را ببرد، آن وقت است که می‌توان گفت بینش فرد تا حد زیادی رفتار و عملکردش را تحت تاثیر قرار می‌دهد. افزایش آگاهی به همراه مسئولیت‌پذیری باعث می‌شود فرد انتخاب‌های بهتری را تجربه کند. علاوه بر آن یکی از مباحث مهم جلسه‌های درمانی معنا بخشیدن به رویدادهای زندگی بود که نقش مهمی در غنی کردن زندگی و فعالیت‌های روزمره می‌تواند داشته و به تبع آن کیفیت زندگی و رضایت درونی فرد از زندگی نیز افزایش پیدا می‌کند (۱۱ و ۸).

در جلسه‌های درمانی این فرصت به اعضا داده شد که باورهای غیرمنطقی خود را مطرح کرده و آن را با باورهای منطقی که منجر به افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و روانی می‌شود تعویض کنند در نتیجه تعادل و بهزیستی ذهنی بیشتری را تجربه

کردند. همچنین مقابله با تحریف‌های شناختی و تعدیل این گونه از تحریف‌ها نیز به سالمندان کمک کرد که با انعطاف‌پذیری بیشتر سبک زندگی سازنده‌تری برای خود ترتیب دهند و میزان بیشتری از رضایت درونی از زندگی را گزارش دهند (۱۰).

همچنین پویایی گروه و تأثیرهای مثبت آن بر اعضاء گروه باعث شد که انتقال آموزه‌های درمان شناختی وجودی بهتر صورت گیرد. افراد سالمند با تأثیرپذیری از کنار هم بودن این احساس را به دست آوردند که کنار هم بودن در افزایش ارتباطات سازنده و ارتقاء کیفیت زندگی مؤثر است.

این پژوهش در جامعه آماری سالمندان شهر تهران صورت گرفته است و باید در تعمیم یافته‌های پژوهش حاضر احتیاط کرد. همچنین با توجه به اثر گروه درمانی شناختی وجودی بر بهبود کیفیت زندگی، پیشنهاد می‌شود که در سرای سالمندان، از مداخلات مبتنی بر رویکرد شناختی وجودی نیز به عنوان درمان مکمل در کنار درمان‌های جسمی مورد استفاده قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشانگر کارآمدی گروه درمانی شناختی وجودی بر بهبود کیفیت زندگی سالمندان می‌باشد. در واقع گروه درمانی شناختی وجودی با کمک به فرد سالمند برای برخورداری از نگرش مثبت‌تر به زندگی، افزایش آگاهی از سایر ابعاد زندگی، افزایش رفتار مسئولانه، پذیرش تنهایی و مرگ

به عنوان دو پدیده غیر قابل اجتناب زندگی و کاهش تعارض‌ها و بحران‌های وجودی علی‌رغم مشکلات و چالش‌های موجود که سالمندان با آن مواجه هستند، اما به زندگی خود به صورت آگاهانه همراه با امیدواری ادامه دهند و رضایت درونی بیشتر و کیفیت زندگی بالاتری را تجربه کنند.

تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد مصوب دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران می‌باشد. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند که مراتب سپاس و قدردانی از همه سالمندان محترمی که در این پژوهش شرکت نمودند، قدردانی می‌گردد.

References

1. Sozeri-Varma G. Depression in the Elderly: Clinical Features and Risk Factors. *Aging Dis* 2012; 3(6): 465-71.
2. Flint AJ. Generalized anxiety disorder in elderly patients: epidemiology, diagnosis and treatment options. *Drugs Aging* 2005; 22(2):101-14.
3. De Luca d'Alessandro E, Bonacci S, Giraldi G. Aging populations: the health and quality of life of the elderly. *Clin Ter* 2011; 162(1): 13-8.
4. Kaplan RM, Ries AL. Quality of life: concept and definition. *COPD* 2007; 4(3): 263-71.
5. Manville M, Klein MC, Bainbridge L. Improved outcomes for elderly patients who received care on a transitional care unit. *Can Fam Physician* 2014; 60(5): 263-71.
6. Yang W, Staps T, Hijmans E. Existential crisis and the awareness of dying: the role of meaning and spirituality. *Omega (Westport)* 2010; 61(1): 53-69.
7. Ventegodt S, Kandel I, Neikrug S, Merrick J. Clinical holistic medicine: the existential crisis--life crisis, stress, and burnout. *Scientific World Journal* 2005; 6(5): 300-12.
8. Kissane DW, Bloch S, Miach P, Smith GC, Seddon A, Keks N. Cognitive-existential group therapy for patients with primary breast cancer--techniques and themes. *Psychooncology* 1997; 6(1): 25-33.
9. Ghamari Givi H, Hosseini Kiasari ST. The effectiveness of cognitive-existential group therapy on hopelessness in patients with multiple sclerosis. *Daneshvar Medicin* 2014; 21(112): 1-11.
10. Kissane DW, Bloch S, Smith GC, Miach P, Clarke DM, Ikin J, Love A, Ranieri N, McKenzie D. Cognitive-existential group psychotherapy for women with primary breast cancer: a randomized controlled. *Psychooncology* 2003; 12(6): 532-46.
11. Bahmani B, Motamed Najjar M, Sayyah M, Shafi-Abadi A, Haddad Kashani H. The effectiveness of cognitive-existential group therapy on increasing hope and decreasing depression in women-treated with hemodialysis. *Glob J Health Sci* 2015; 8(6): 219-25.
12. Nazari AN, Yarahmadi H, Zaharakar K. The effectiveness of existential group psychotherapy on marital satisfaction in women with type 2 diabetes. *Journal of Knowledge & Health* 2014; 9(2): 12-20.
13. Nazari A, Khodadadi J, Sanai B, Albokordi S. effectiveness of existential therapy with group method on quality of life of students. *Psychosocial Research* 2012; 4(14): 1- 10.
14. Jalili Nikoo S. Effectiveness of existential psychotherapy on quality of life of Infertile Woman. Tehran: Kharazmi University; 2015.
15. Rezaie R, Nazari AM, Zaharakar K, Smaeeli Far N. Effectiveness of existential psychotherapy in increasing the resiliency of mentally retarded children's mothers. *International Journal of Psychology and Behavioral Research* 2013; 2(2): 59-64.

Effectiveness of cognitive Existential Group therapy on quality of life of elderly people

Jalili Nikoo S¹, karimi Z², Nejatinejad N^{3*}, Bahmani B³, Naghiaee M³, Ghasemi Jobaneh R¹

¹Department of Counseling, Kharazmi University, Tehran, Iran, ²Department of operating room, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran, ³Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

Received: 7 May 2016

Accepted: 16 Jan 2017

Abstract

Background and aim: With an aging population, considering the factors affecting the quality of life more than ever is necessary. The aim of current research was to investigate the effectiveness of cognitive existential therapy on quality of life of elderly people.

Methods: The current research is semi experimental with pre and post test with control group. Statistical population of research consists of all elderly people in Kahrizak nursing homes. In the first phase, the participants were selected through purposive sampling method and after responding to the quality of life questionnaire and obtaining score for enter to research they were divided in two groups of experimental and control (N = 12 per group) using random sampling method. The experimental group participated in 10 sessions of group counseling based on cognitive- existential approach and control group received no intervention. The gathered data were analyzed using covariance analysis.

Results: There was no difference between pre-test and control groups, but the mean scores of post-test experimental and control groups were statistically significant. and cognitive group therapy improves quality of life is (p=0.001). Therefore it seems that cognitive-existential group therapy increase quality of life of elderly people.

Conclusion: Cognitive Existential Group therapy utilizes concepts such as death, meaning, cognitive distortions and responsibility could increase the level of quality of life of elderly people. Thus interventions based on this approach could be useful in improving the quality of life.

Key words: Group therapy, Cognitive Existential, Quality of life, Elderly

Corresponding Author: Nejatinejad N, Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

Email: n.nejatinezhad92@gmail.com

Please cite this article as follows:

Jalili Nikoo S, karimi Z, Nejatinejad N, Bahmani B, Naghiaee M, Ghasemi Jobaneh R. Effectiveness of cognitive Existential Group therapy on quality of life of elderly people. *Armaghane-danesh* 2017; 21 (10): 1013-1021.