

اثر بخشی خاطره‌پردازی ساختارمند بر کاهش اضطراب و افسردگی سالمندان

دکتر رسول رضایی

دانشگاه فرهنگیان، تبریز

✉ دکتر علی افشاری

دانشگاه مراغه

فریبا دادرسی

دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز

اضطراب و افسردگی رایج‌ترین اختلال‌های روان‌شناختی دوران سالمندی بشمار می‌روند. خاطره‌پردازی یک قسمت از سیکل طبیعی زندگی سالمندان است که آنها را برای روبرو شدن با مرگ، حل تضادهای گذشته، کسب تمامیت وجودی و یافتن اهمیت زندگی و خودباوری مثبت آماده می‌کند. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر کاهش اضطراب و افسردگی سالمندان شهرستان مراغه انجام شد. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه سالمندان کانون بازنشستگی شهرستان مراغه که دارای اختلال اضطراب و افسردگی بودند. شرکت کنندگان شامل ۴۶ مرد سالمند (۶۵-۹۵ سال) بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس و با توجه به معیارهای ورود به مطالعه انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۲۳ نفر). گروه آزمایش جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند را به مدت هشت جلسه ۶۰ الی ۹۰ دقیقه‌ای و هر هفته یکبار دریافت نمودند، اما گروه کنترل هیچگونه مداخله‌ای دریافت نکردند. شرکت کنندگان در پژوهش به پرسشنامه اضطراب بک و آزمون افسردگی بک پاسخ دادند. داده‌های پژوهش بر اساس تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که خاطره‌پردازی ساختارمند به طور معناداری منجر به کاهش اضطراب و افسردگی در گروه آزمایش می‌شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود که آموزش خاطره‌پردازی برای کاهش اضطراب و افسردگی در سالمندان استفاده شود.

دریافت: ۱۳۹۸/۰۸/۱۸

پذیرش: ۱۳۹۸/۰۹/۱۱

کلیدواژه‌ها: خاطره‌پردازی ساختارمند، اضطراب، افسردگی، سالمندان

نحوه ارجاع‌دهی به مقاله:

افشاری، ع.، رضایی، ر.، و دادرسی، ف. (۱۳۹۸). اثر بخشی خاطره‌پردازی ساختارمند بر کاهش اضطراب و افسردگی سالمندان. *مجله روان‌شناسی پیری*، ۵(۳)، ۲۱۵-۲۰۱.

علی افشاری، استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه مراغه، مراغه، ایران؛ رسول رضایی، استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه فرهنگیان، تبریز، ایران؛ فریبا دادرسی، فارغ‌التحصیل کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد، تبریز، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به علی افشاری، استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه مراغه، مراغه، ایران باشد.

پست الکترونیکی: a_afshari@maragheh.ac.ir

The Effectiveness of Structured Reminiscence on Anxiety and Depression in the Elderly

Ali Afshari, PhD 
University of Maragheh

Rasul Rezaei, PhD
University of Farhangian, Tabriz

Fariba Dadras
Islamic Azad University, Tabriz


Receive: 09/11/2019
Acceptance: 02/12/2019

Keywords: Structured reminiscence, anxiety, depression, elderly

How to cite this article:
Afshari, A., Rezaei, R., & Dadras, F. (2019).
The Effectiveness of Structured Reminiscence on Anxiety and Depression in the Elderly. *Journal of Aging Psychology*, 5(3), 201-215.

Anxiety and depression are the most common psychological disorders in old age. Reminiscence is a part of the normal life cycle in elderly that prepares them to face death, resolve past conflicts, gain existential integrity, and find the importance of positive life and self-esteem. Therefore, the present study aimed to determine the effect of structured group memory on reducing anxiety and depression in the elderly in Maragheh. It was a semi-experimental study with pretest-posttest design and control group. The statistical population of the study included all retirees of Maragheh Retirement Center who experienced anxiety and depression disorder. Participants included 46 elderly men (95-65 years) selected through convenience sampling according to inclusion criteria and were randomly assigned into two experimental and control groups (n=23). The experimental group received structured reminiscence sessions for eight sessions of 60 to 90 minutes once a week, but the control group did not receive any intervention. Participants responded to the Beck Anxiety Inventory and Beck Depression Inventory. The data were analyzed by one-way covariance analyses using SPSS 23 software. The results showed that structured memory significantly reduced anxiety and depression in the experimental group. Therefore, it is recommended that reminiscence training be used to reduce anxiety and depression in the elderly.

Ali Afshari, Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Human Sciences, University of Maragheh, Maragheh, I.R. Iran; Rasul Rezaei, Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Human Sciences, University of Farhangian, Tabriz, I.R. Iran; Fariba Dadras, Department of Psychology, Faculty of Human Science, Islamic Azad University of Tabriz, Tabriz, I.R. Iran.

 Correspondence concerning this article should be addressed to Ali Afshari, assistant professor of psychology, Faculty of Human Science, Department of Psychology, University of Maragheh, Maragheh, I.R. Iran.

Email: a_afshari@maragheh.ac.ir

عوامل بیولوژیک، روانی و اجتماعی می‌تواند فرد سالمند را مستعد بروز اختلالات روانی کند (فریبرز و فرامرز، ۱۳۹۳). اغلب سالمندان دارای یک یا چند بیماری زمینه‌ای هستند که تغییر در مسیر زندگی باعث کاهش عزت‌نفس، افزایش حس آسیب‌پذیری، اختلال عملکرد و فعالیت‌های اجتماعی و آشفتگی ذهنی فرد می‌شود (افشاری و هاشمی، ۱۳۹۸). از میان این بیماری‌ها و اختلالات می‌توان به دو مورد از مهم‌ترین این اختلالات یعنی اضطراب و افسردگی اشاره کرد.

یکی از اختلالاتی که موجب درد و رنج سالمندان می‌شود، اضطراب است. اضطراب یکی از شایع‌ترین بیماری‌های قرن حاضر است که می‌توان گفت اغلب افراد را در جامعه‌های مختلف تحت تأثیر قرار می‌دهد. طبق دیدگاه روان‌شناسان اجتماعی، اضطراب ترسی است که فرد در خانواده در دوران کودکی آن را تجربه می‌کند و به تدریج این ترس درونی را در محیط‌های مختلف از خود نشان می‌دهد (غفاری، احمدی، نبوی و معماریان، ۱۳۸۷). اضطراب در زندگی عامل ویران‌کننده‌ای است که هم روی جسم و هم روی روان فرد تأثیر منفی می‌گذارد و او را از انجام هر کاری منع می‌کند (نادری، ۱۳۸۸). همچنین اضطراب به منزله بخشی از زندگی انسان‌ها است که حد متعادلی از آن در همه افراد وجود دارد و پاسخی سازش یافته برای محرک‌های بیرونی و درونی تلقی می‌شود به‌گونه‌ای که اگر نباشد، زندگی انسان را مختل می‌سازد (افشاری و هاشمی، ۱۳۹۸). اضطراب امکان تجسم موقعیت‌ها و سلطه بر آنها را برای فرد فراهم می‌سازد و او را برای مواجهه با مسئولیت‌های مهمی مانند آماده شدن برای امتحان یا پذیرفتن وظیفه اجتماعی برمی‌انگیزد؛ اما اگر اضطراب از حد متعادل فراتر رود، یعنی جنبه مزمن و مداوم بیابد، نه تنها پاسخ سازش یافته نیست بلکه منبع شکست، سازش نایافتگی و استیصال گسترده‌ای می‌شود که فرد را از بخش عمده امکاناتش محروم می‌کند و انواع اختلال‌های اضطرابی را که از اختلال‌های شناختی و بدنی تا ترس‌های نامتعارف و وحشت‌زدگی‌ها گسترده‌اند به وجود می‌آورد (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۲۰۱۳). اضطراب یا به عبارت بهتر اختلال‌های اضطرابی، از همه اختلال‌های روانی شایع‌تر است و نسبت آن در زنان، دو برابر مردان می‌باشد (هاریس، ۲۰۱۲). اضطراب در سالمندان نیز باعث ایجاد تشویش و نگرانی‌هایی در آنها می‌شود و البته سالمند

سالمندی تغییراتی خود به خودی است که در اثر سیر تکامل و بلوغ، با گذر از دوران کودکی، نوجوانی، جوانی و سپس عبور از میانسالی حاصل می‌گردد. همه تغییراتی که با سالمندی ایجاد می‌شوند مخرب و آسیب‌رسان نیستند و برخی مانند افزایش تجربه و دوراندیشی از نکات مثبت سالمندی به شمار می‌آیند. پدیده افزایش جمعیت سالمندان یکی از مهم‌ترین چالش‌های اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی قرن ۲۱ به شمار می‌رود (نایت، ۲۰۰۴). بر اساس تخمین سازمان ملل متحد، جمعیت سالمندان جهان از ۳۵۰ میلیون نفر در سال ۱۹۷۵ به یک میلیارد و دویست میلیون نفر در سال ۲۰۲۵ خواهد رسید و میزان رشد جمعیت سالمندان به مراتب سریع‌تر از رشد کل جمعیت جهان خواهد بود (شیرمحمدی، امیری، امیری و یزدان بخش، ۱۳۹۴) و بیشتر این جمعیت نیز در کشورهای در حال توسعه زندگی خواهند کرد (فرهادی، ۱۳۸۹). با افزایش سن و آغاز سالمندی افراد به تدریج برخی کارکردهای فیزیولوژیک و روانی اجتماعی خود را از دست می‌دهند، هرچند که ممکن است این تنزل در وضعیت عملکردی سبب وابستگی سالمند نشود، ولی بر آسیب‌پذیری این گروه جمعیتی اثرات زیادی دارد (چیانگ و همکاران، ۲۰۰۹). امروز دغدغه اصلی پژوهشگران صرف یافتن راه‌های افزایش طول عمر نیست، بلکه با نگاهی به آمار و ارقام می‌توان دریافت که اگر چالش اصلی در قرن بیستم فقط زنده ماندن بوده، چالش قرن بیست و یکم زندگی با کیفیت برتر است (عبداله‌زاده و خبازی، ۱۳۹۶). فراهم‌سازی امکانات در زمینه سلامتی سالمندان، پیشگیری و درمان بیماری‌های مزمن که بدلیل بالا رفتن سن پدید می‌آید، طراحی راهبردهای اساسی در زمینه نمایش طولانی‌مدت و توسعه خدمات ویژه سالمندان از موضوعات دیگر است (ویزوری، ۱۳۸۹). با افزایش تعداد سالمندان، مساله بهداشت، سلامت و تأمین آسایش و رفاه آنان در جامعه هر روز ابعاد تازه و گسترده‌ای پیدا می‌کند (فروغان، جعفری، شیرین‌بیان، قائم‌مقام فراهانی و رهگذر، ۱۳۸۷). بنابراین در آینده بروز مسائل جدی درباره سالمندان و حل مشکلات آنها امری ضروری به شمار خواهد آمد. بنابراین، سالمند و شرایط ویژه افراد سالمند و تأمین بهداشت روانی و جسمانی از جمله مسائلی است که توجه ویژه‌ای می‌طلبد. بنابراین پیر شدن جمعیت می‌تواند چالش‌های عمیقی به وجود آورد که مقابله با آن نیازمند برنامه‌ریزی مناسب است. تغییر

که زندگی را تهدید می‌کنند می‌شود و یا حتی خود باعث بروز برخی بیماری‌های جسمی نیز می‌گردد (گولدیش و اسوات، ۲۰۱۴). در حال حاضر افسردگی چهارمین بیماری شایع در جهان محسوب می‌شود و بر اساس آمار اعلام‌شده از سوی سازمان بهداشت جهانی ۳۴۰ میلیون نفر در جهان از افسردگی رنج می‌برند و طبق افسردگی برآوردهای اعلام‌شده پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۰ این بیماری به دومین بیماری شایع در جهان بدل شود (گولدیش و اسوات، ۲۰۱۴). بیماری سختی است که علاوه بر آنکه از نظر روحی و اجتماعی یأس‌آور است اغلب بیماری‌های جسمی که زندگی را تهدید می‌کنند، وخیم‌تر می‌کند و در موارد زیادی منجر به خودکشی سالمندان می‌شود (شرمان، نورمن و مک شری، ۲۰۱۰). از دیدگاه فرانسیس، براون، استر و فیلیپ چاک^۱ (۱۹۹۸)، نقل از فریبرز و فرامرزی، (۱۳۹۳) گستره متنوعی از شیوه‌های درمانی برای بهبود افسردگی و اضطراب وجود دارد که به‌طور کلی در سه گروه دارودرمانی، مداخلات روان‌شناختی و نمایش جایگزین همراه با تغییرات سبک زندگی طبقه‌بندی می‌شوند. شناسایی روش‌ها درمانی غیر دارویی منجر به کاهش عارضه‌ها ناشی از مصرف دارو می‌شوند و بر بهبود کیفیت زندگی و سلامت روانی سالمندان تأثیر دارد. مداخلات روان‌شناختی عبارت از شناخت درمانی، مصاحبه درمانی، نمایش بین‌فردی، درمان حل مسأله، درمان روان‌پویایی، کتاب درمانی، مرور زندگی و خاطره‌درمانی هستند. روان‌شناسان گرایش به استفاده از روش‌ها مداخله‌ای مثبت دارند. یکی از درمان‌های روان‌شناختی خاطره‌پردازی ساختارمند است که از پرکاربردترین و مؤثرترین این درمان‌ها به حساب می‌آید. خاطره‌پردازی ساختارمند در راستای تلاش برای خلق شیوه‌هایی که بتوانند جایگزین شیوه‌های سنتی‌تر درمان شوند در کار با سالمندان به وجود آمد (همتی مسلک، موسوی و شیخی، ۱۳۹۲). خاطره‌پردازی نوعی ورزش حافظه است و استفاده از حافظه دوردست که در جریان خاطره‌پردازی اتفاق می‌افتد در بهبود عملکردهای شناختی سالمندان کمک‌کننده است. همچنین یکی از روش‌های حفظ حافظه و فعالیت‌های شناختی بیماران مبتلابه آلزایمر می‌باشد. خاطره‌پردازی یک قسمت از سیکل طبیعی زندگی سالمندان است که آنها را برای روبرو شدن با مرگ و حل تضادهای گذشته، کسب تمامیت وجودی و

این نوع نگرانی‌ها را یکی از نشانه‌های لاینفک و طبیعی پیری می‌داند. اضطراب در اواخر زندگی پدیده‌ای به نسبت رایج است و برخی از پژوهشگران اظهار می‌دارند که اضطراب تعمیم‌یافته در این دوره سنی رایج‌تر از افسردگی است. اضطراب به‌طور معمول با اختلال‌های افسردگی نیز به‌طور هم‌زمان بروز می‌یابد. اگرچه افسردگی در اواخر زندگی بیماری است که می‌تواند بیمار و خانواده‌اش را مستأصل کند، اضطراب و نگرانی نیز فرد را بسیار مستأصل می‌کنند. بررسی‌ها نشان می‌دهد که در میان سالمندان بین ۱۰ تا ۲۰ درصد کل جمعیت از این اختلال رنج می‌برند که درصد بالاتری آنها بی‌هستند که در خانه‌های سالمندان و تأسیسات بیمارستانی زندگی می‌کنند (خواجه بیشک، پایاخو، پورقاسم و اصغری جعفرآبادی، ۲۰۱۴). پژوهش‌های متفاوتی در زمینه اثربخشی خاطره‌پردازی در سالمندان انجام شده است به عنوان مثال پژوهش‌های بوجاری، نیازی خاتون، طالع زاده شیرازی و قنبری (۱۳۹۷) نشان داد خاطره‌گویی گروهی باعث افزایش نمره در برخی از زیرمجموعه‌های کیفیت زندگی در سالمندان از جمله ابعاد عاطفی، سلامت عمومی، عملکرد اجتماعی و بهبود محدودیت‌های ایفای نقش می‌شود. موسوی، پورمطهری، محمدیان و محمدی (۱۳۹۶) در مطالعه خود دریافته‌اند که خاطره‌پردازی به صورت معناداری بر سلامت روان و ابعاد جسمانی، اضطراب و اختلالات خواب، عملکرد اجتماعی و افسردگی اثر دارد. نتایج پژوهش شیرمحمدی، امیری، امیری و یزدان‌بخشی (۱۳۹۴) نشان داد که مداخله‌های خاص خاطره‌پردازی می‌تواند بر کاهش اضطراب مرگ سالمندان مؤثر باشد. یافته‌های عبدالله‌زاده و خبازی (۱۳۹۶) نیز نشان داد که خاطره‌پردازی انسجامی بر افسردگی مرگ، استرس ادراک‌شده و اضطراب سلامت سالمندان تأثیر مثبتی دارد. همچنین پنگ، هوانگ، چن و لو (۲۰۰۹) در مطالعه خود نشان دادند خاطره‌پردازی یک روش درمانی مؤثر، کم‌هزینه و پرفایده در بهبود اختلالات شناختی نظیر دمانس در سالمندان می‌باشد.

یکی دیگر از متغیرهای مهم در دوران سالمندی، افسردگی است. افسردگی رایج‌ترین اختلال روان‌شناختی سال‌های دوران پیری است که دست‌کم ۵ میلیون سالمند ۶۵ سال و بالاتر دچار آن هستند. همچنین افسردگی بیماری سختی است که نه تنها از نظر روحی و اجتماعی یأس‌آور است، بلکه سبب وخامت اغلب بیماری‌های جسمی

¹ Francis, Brown, Esther & Philip Chuck

(۱۳۸۹). در پژوهش‌هایی که با این موضوع بر روی گروهی از سالمندان اجرا شده است، نتایج نشان می‌دهد خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی باعث ارتقای کیفیت زندگی سالمندان، افزایش سلامت روانی و کاهش اثرات سو اختلالات منفی می‌گردد (حمزه‌زاده، گلزاری، فروغان و مشکی، ۱۳۹۴). پژوهش شعبانی، شهبابی و حسینی قیداری (۱۳۹۴) نشان داد خاطره‌گویی موجب کاهش افسردگی و احساس تنهایی سالمندان می‌شود. مطالعه مؤمنی (۱۳۹۶) نیز نشان داد که روش خاطره‌پردازی انسجامی اثر معناداری در کاهش نشانه‌های افسردگی زنان سالمند دارد. فریبرزی و فرامرزی (۱۳۹۳) در پژوهش خود یافتند که خاطره‌گویی گروهی بر کاهش میزان افسردگی و اضطراب مؤثر بوده و همچنین باعث بهبود کیفیت روابط سالمندان می‌شود. همچنین پژوهش‌های مؤمنی، امانی، مجذوبی و محبی (۱۳۹۳) نشان داد که خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی باعث کاهش افسردگی زنان مقیم سرای سالمندان می‌شود. پژوهش هیس و وانگ (۲۰۱۳) نیز نشان داد که خاطره‌پردازی گروهی بر کاهش اثرات افسردگی در مورد سالمندان تأثیر معنی‌داری دارد.

با توجه به نوپا بودن این روش، متخصصین در موارد زیادی در نمایش گروهی جهت کاهش احساسات منفی بخصوص در سالمندان آن را مورد استفاده قرار داده‌اند. خاطره‌پردازی درمانی هدفمند است که از سایر درمان‌ها از جمله درمان شناختی رفتاری و حل مسأله نشأت می‌گیرد و از فنون این درمان‌ها جهت حل مشکلات استفاده می‌کند. این نوع درمان جنبه سرگرمی و تفریح نیز دارد و به دلیل تنوع در جلسات خود موجب رغبت بیشتری در سالمندان برای زندگی بهتر و حضور در جلسات ایجاد می‌کند. همچنین این نوع درمان را می‌توان به راحتی در مکان‌های مختلف بخصوص در آسایشگاه‌ها به دلیل اینکه سالمندان در یک محل جمع شده‌اند اجرا کرد؛ بنابراین با توجه به عوامل بالا، در این پژوهش تلاش شد تا جهت کاهش افسردگی و اضطراب سالمندان شهرستان مراغه از خاطره‌پردازی ساختارمند استفاده شود. به عبارت دیگر پژوهشگر در پی بررسی اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند بر کاهش افسردگی و اضطراب سالمندان بود. فرضیه‌های مطالعه عبارت بودند از (۱) خاطره‌پردازی ساختارمند بر کاهش اضطراب سالمندان تأثیر دارد و (۲) خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر کاهش افسردگی سالمندان تأثیر دارد.

یافتن اهمیت زندگی و خودباوری مثبت آماده می‌کند (سادوک و سادوک، ۱۳۸۷). سالمندان با بازگویی گذشته خود که دوران فعالیت آنها بوده، احساس درونی بهتری پیدا کرده و خود را در حال و هوای گذشته احساس می‌کنند که این امر منجر به خودآزایی بهتر وضعیت سلامتی آنها شده و در انجام کارهای روزانه با انرژی بیشتری عمل می‌کنند. خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی از طریق بهبود وضعیت افسردگی و اضطراب سالمندان به ارتقای وضعیت‌های شناختی آنها کمک می‌کند و با ایجاد فضایی مناسب باعث تحریک و تقویت حافظه سالمندان می‌گردد. خاطره‌پردازی یک نگاه کلی به روزهای سپری شده زندگی است. در نظریه تکاملی اریکسون، خاطره‌پردازی نقش کلیدی در مراحل پایانی دارد به و صورت یک پتانسیل در حل آسیب‌های روانی و کمک به سالمندان در به دست آوردن یکپارچگی عمل می‌کند (هسی و وانگ، ۲۰۱۳). این ایده که خاطره‌پردازی در سالمندی موفق، نقش عمده‌ای بازی می‌کند و گزارش‌ها در مورد خاطره‌پردازی و ارزش آن برای قشر سالمند به‌طور مکرر در متون نظری دیده می‌شود. خاطره‌پردازی در برنامه منظم تعداد قابل ملاحظه‌ای از مراکز مراقبتی و اقامتی سالمندان جای گرفته است. در بررسی فواید روانی خاطره‌پردازی در سالمندان بیان کردند که خاطره‌پردازی با کمک به حفظ توانایی‌ها و ارتباطات اجتماعی و کمک به تخلیه هیجانی منجر به ایجاد رضایت و خوشحالی و ارتقای سلامت روان و کیفیت زندگی سالمندان می‌شود (ابوالقاسمی، لاهگانی و زربخش‌بحری، ۱۳۸۹). خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی به دلیل ماهیتش که خود یک گروه اجتماعی است رفتار اجتماعی سالمندان را ارتقا می‌بخشد و افراد گروه را تشویق به برقراری ارتباط فعال با یکدیگر می‌کند و در نتیجه از انزوای سالمندان کاسته، اعتماد به نفس آنها را افزایش می‌دهد و به این طریق باعث ارتقای رفتارهای اجتماعی سالمندان می‌گردد. خاطره‌پردازی ساختارمند درمانی فرصت‌هایی برای تجربه گذشته افراد و ایجاد نگرش مثبت نسبت به خود، برای گیرنده و فرستنده پیام ایجاد می‌کند و تعاملات بین‌فردی موجود در گروه‌ها منجر به رهایی از انزوای اجتماعی و شکل‌گیری رفتارهای اجتماعی می‌گردد و در مبتلایان به آلزایمر منجر به کاهش مشکلات رفتاری و افزایش تعاملات اجتماعی می‌شود (شیبانی، پاکدامن و حسن‌زاده توکلی،

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه سالمندان مرد کانون بازنشستگان شهرستان مراغه (در سال ۱۳۹۷) بودند که از اختلال اضطراب و افسردگی رنج می‌بردند. از میان آنها تعداد ۴۶ سالمند با روش نمونه‌گیری در دسترس و با توجه به معیارهای ورود به مطالعه انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۲۳ نفر). ملاک‌های ورود به پژوهش شامل (۱) عضویت در کانون بازنشستگان شهرستان مراغه، (۲) دارا بودن سن حداقل ۶۵ سال، (۳) توانایی شرکت در مطالعه از لحاظ جسمانی، (۴) نداشتن سابقه شرکت در گروه‌های خاطره‌پردازی ساختارمند، (۵) عدم شرکت همزمان در دیگر جلسات روان‌درمانی و (۶) کسب نمرات لازم در پیش‌آزمون بودند. همچنین معیارهای خروج از پژوهش شامل (۱) وجود بیماری‌های جسمی یا روانی شدید در میانه درمان، (۲) عدم تمایل شخصی سالمند برای حضور و ادامه کار در گروه و (۳) غیبت بیش از یک جلسه در جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند بودند. شرکت‌کنندگان شامل ۴۶ مرد سالمند با میانگین سنی ۷۲ سال و حداقل ۶۶ و حداکثر ۹۵ سال بودند. سطح تحصیلات ۱۹ نفر از شرکت‌کنندگان زیر دیپلم، ۱۴ نفر دیپلم، ۳ نفر فوق‌دیپلم و ۸ نفر لیسانس بودند. در هر دو گروه بیشتر افراد نمونه همسر خود را به دلیل فوت یا طلاق از دست داده بودند.

ابزار

پرسشنامه اضطراب بک^۱. این آزمون توسط بک، اپستین، براون و استر در سال ۱۹۸۹ ساخته شد که به‌طور اختصاصی شدت علائم اضطراب بالینی را در افراد می‌سنجید. این پرسشنامه شامل ۲۱ گزینه است که میزان اضطراب را می‌سنجد و دارای ۴ گزینه (هرگز، خفیف، متوسط و شدید) است که پاسخ‌دهندگان به ترتیب نمره صفر تا سه در هر سؤال به دست می‌آورند. هر چه نمره بالا باشد فرد دارای اضطراب بیشتر و هر چه نمره پایین باشد بدان معناست که دارای اضطراب کمتری است. همان‌گونه که اشاره شد این پرسشنامه دارای ۲۱ گویه است که هر گویه از صفر تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود که به گزینه هرگز

نمره صفر، خفیف نمره یک، متوسط نمره ۲ و شدید نمره ۳ تعلق می‌گیرد. پس از به دست آمدن نمرات، آنها جمع بسته می‌شوند و نمره کلی فرد از صفر تا ۶۳ به دست می‌آید (بک و همکاران، ۱۹۸۹). این پرسشنامه در نمونه ایرانی با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲، ضریب پایایی آزمون و باز آزمون به فاصله دو هفته ۰/۸۳ و روایی ۰/۷۲ گزارش شده است (کاویانی و موسوی، ۱۳۸۷). در این پژوهش پایایی ابزار سنجش اضطراب ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳۱ محاسبه گردید.

پرسشنامه افسردگی بک^۲. این پرسشنامه شکل بازنگری شده پرسشنامه افسردگی بک است که برای سنجش شدت افسردگی تدوین شده است. این پرسشنامه با ملاک‌های افسردگی در چهارمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلال روانی (DSM-5) منطبق شده است. همانند ویرایش اول از ۲۱ ماده تشکیل شده است که شرکت‌کننده برای هر ماده یکی از چهار گزینه از صفر تا سه را که نشان‌دهنده شدت افسردگی است را برمی‌گزیند. دامنه کل پرسشنامه بین صفر تا ۶۳ است (بک، اسپین، براون و ستیر، ۱۹۸۹). این پرسشنامه با مقیاس درجه‌بندی افسردگی هامیلتون همبستگی ۰/۷۱ دارد و پایایی باز آزمایی یک‌هفته‌ای آن ۰/۹۳ است، همسانی درونی این پرسشنامه نیز ۰/۹۱ است. مشخصات روان‌سنجی این پرسشنامه در یک نمونه ۹۴ نفری در ایران به این شرح است گزارش شده است. ضریب آلفا ۰/۹۱ و ضریب همبستگی میان دونیمه ۰/۸۹ و ضریب به آزمایی به فاصله یک هفته ۰/۹۴ بوده است (فتی، موتابی، محمدخانی و کاظم‌زاده عطوفی، ۱۳۸۵). در مطالعه حاضر پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱۲ به دست آمد.

پروتکل درمانی. برنامه خاطره‌پردازی ساختارمند برای سالمندان با استفاده از پروتکل استینسون (۲۰۰۹) ارائه شد. این روش مداخله‌ای شامل ۱۲ جلسه هفتگی می‌شود که در ایران برای اولین بار توسط مجذوبی، مؤمنی، امانی و حجت‌خواه (۱۳۹۱) مورد ترجمه و استفاده قرار گرفت. در پژوهش حاضر بعضی جلسات ادغام شده و پروتکل به ۸ جلسه کاهش یافت. در این روش مداخله‌ای در طول جلسات به ترتیب دوران کودکی و زندگی خانوادگی، دوران مدرسه، شروع شغل و زندگی مربوط به شغل افراد، رفتن به فضای باز و خوش‌گذرانی، ازدواج، خانه، باغ و حیوانات

² Beck Depression Inventory¹ Beck Anxiety Inventory

هر آنچه را که در مورد موضوع انتخاب شده به ذهن‌شان می‌رسد، روی کاغذ نوشته و همراه خود بیاورند. در جلسات بعدی ۱۰ دقیقه از وقت به‌مرور تکالیف اختصاص داده می‌شود. محتوای جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند در جدول ۱ آمده است.

موردعلاقه، نسل بعدی، نوزادی و کودکی، غذا و آشپزی، تعطیلات و مسافرت‌ها مرور می‌شود و دو جلسه‌ی آخر به جشن و جمع‌بندی جلسات و ارزیابی اختصاص می‌یابد. در هر جلسه موضوع کاری جلسه بعد مشخص و به سالمندان توصیه می‌شود تا در منزل و تا زمان تشکیل جلسه بعدی،

جدول ۱

محتوای جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند استینسون (۲۰۰۹، نقل از مجذوبی و همکاران،)

جلسه	عنوان جلسه	محرک جلسه	هدف جلسه
۱	مقدمات کودکی و زندگی خانوادگی	شناختنامه، سند ازدواج و هر آنچه هویت فرد را مشخص می‌کند. عکس‌های خانوادگی، بازی‌های کودکی، طناب بازی، تیله و اسباب‌بازی‌های آن زمان	ایجاد احساس راحتی در افراد، معرفی آنها به یکدیگر، شروع یادآوری افرادی که در نام‌گذاری آنها نقش داشته‌اند. ایجاد احساس تعلق به گروه، تجربه مجدد احساس کودکی، همکاری با یکدیگر جهت یادآوری گذشته
۲	دوران مدرسه	تخته، گچ، کیف‌مدرسه، کارنامه، کره زمین، لباس‌فرم، نام معلم، محل مدرسه	ادامه‌ی ایجاد حس تعلق به گروه، تجربه‌ی مجدد جنبه‌های خوب و بد دوران مدرسه، بازسازی احساسات رایج در آن دوران.
۳	شغل و زندگی کاری، رفتن به فضای باز و خوش‌گذرانی	ابزار و آلات کار، خط‌کش چوبی، پول قدیمی، مدرک کارآموزی، پیشبند کار محیط باز، فضای سبز، اماکن مخصوص گردشگری شهر	تقدیر از مهارت‌ها و پیشرفته‌های گذشته، یافتن خاطرات و زمینه‌های مشترک میان اعضا، توصیف خوشی‌های دوران جوانی. یادآوری لذت‌های گذشته، احساس جوانی و در میان گذاشتن تجربیات، مثل سینما رفتن، اولین رابطه عاشقانه، اولین عطر و غیر.
۴	ازدواج	سند ازدواج، حلقه، عکس‌های عروسی، هدیه، نامه‌های عاشقانه، دوران نامزدی	یادآوری کارهای انجام شده جهت حفظ روابط زناشویی، توجه و یادآوری زیباترین لحظات زندگی و در میان‌گذاری تجربیات مشترک.
۵	خانه، باغ و حیوانات مورد علاقه	قلم‌مو و سطل رنگ، ابزار باغبانی، چکش، خانه‌های قدیمی، عکس‌های محله‌های قدیمی	یادآوری فضای خانه دوران کودکی، جوانی، جوانی و تأهل و بزرگسالی در آن سکونت داشته‌اند، یادآوری فعالیت‌ها و مهارت‌هایی مرتبط و خانه شخصی فرد (مثل باغبانی و طراحی دکوراسیون خانه)
۶	نسل بعدی، نوزادی و کودکی	شیشه شیر، سنجاق قفلی، پیشبند، عروسک، روغن بچه، کتاب نگهداری از کودک، کتاب انتخاب نام، الگوهای بافتنی، لباس کودک، عکس بچه در لباس قدیمی	یادآوری دوران نگهداری از نوزاد و یا کودک مراغش و خاطرات مربوط به آن، لبخند و احساسات کودک، سر و صدا و حرکات او، غلغلک دادن و دنبال کردن آنها، بوسیدن آنها و شیطنت‌هایشان.
۷	غذا و آشپزی تعطیلات و مسافرت‌ها	کتاب‌های آشپزی، قاشق‌های چوبی و ظرف مخلوط کردن، سینی چای، عکس غذاهای مختلف سوغاتی‌ها، چمدان مسافرت، کوله‌پشتی، نقشه، وسایل نقلیه، صدف، یادگاری‌های هر شهری	اکتشافات مهم در آشپزی، تأمین فرصتی برای یادآوری و بکارگیری مهارت‌های گذشته، همکاری با دیگران جهت آشپزی. یادآوری غنای زندگی افراد، شایستگی و ماجراجویی‌های گذشته آنها، در میان‌گذاری شور و شوق مکان‌های مورد علاقه و لذت و بدیاری‌هایی در مسافرت و تعطیلات. ارزش نهادن به تجربیات افراد از سفر به کشورهای دیگر.
۸	جشن جمع‌بندی جلسات	بیشتر محرک‌های این جلسه توسط خانواده‌ها فراهم می‌شود. عکس‌هایی که گرفته شده از افراد در جلسات این پروژه نیز می‌تواند مفید باشد. نوشته‌ها و نقاشی‌ها و فعالیت‌های افراد، نمایش دادن دفتر ثبت وقایع خانواده‌ها در پروژه	ایجاد فرصتی برای شرکت‌کنندگان که در کنار یکدیگر باشند و در کنار هم بودن را با یکدیگر جشن بگیرند و از افراد شرکت‌کننده در جلسات تقدیر شود. شنیدن نظر همه‌ی افراد در مورد معنایی که این جلسات برای آنها داشته است، یادآوری آنچه اعضای گروه در این روزها انجام داده‌اند و برنامه‌ریزی برای ادامه‌ی چنین جلساتی.

روش اجرا

جهت اجرای این پژوهش ابتدا مجوزهای لازم از مسئولین کانون بازنشستگی شهرستان مراغه اخذ گردید و تمامی سالمندان با میل شخصی و اخذ رضایت‌نامه وارد طرح شدند. پس از تکمیل پرسشنامه اطلاعات شخصی و پرسشنامه‌های بررسی وضعیت افسردگی و اضطراب، نمره آنها به‌عنوان پیش‌آزمون در نظر گرفته شد. سپس ۸ جلسه خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی به مدت ۶۰ الی ۹۰ دقیقه (مدت‌زمان جلسات بسته به حوصله و توان شرکت‌کنندگان تعیین گردید) هفته‌ای یک‌بار و به مدت دو ماه برگزار گردید. موضوعات مطرح‌شده طبق پژوهش‌های گذشته در مورد خاطره‌پردازی ساختارمند و بر اساس میل و اشتیاق

شرکت‌کنندگان انتخاب شد. در این مدت گروه کنترل هیچ نوع مداخله‌ای دریافت ننموده و برنامه عادی روزانه خود را سپری نمودند. بعد از اتمام فرایند مداخله، دوباره هر دو گروه پرسشنامه‌های اضطراب و افسردگی را به‌عنوان پس‌آزمون تکمیل نمودند. پرسشنامه‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و روش آماری تحلیل کوواریانس تک متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

در ابتدا یافته‌های توصیفی مربوط به پرسشنامه اضطراب و افسردگی، که شامل انحراف استاندارد و کمترین و بیشترین نمره کسب شده نمرات آزمون‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه می‌شود.

جدول ۲

اطلاعات توصیفی مربوط به اضطراب و افسردگی دو گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
اضطراب	میانگین(انحراف معیار)	میانگین(انحراف معیار)	میانگین(انحراف معیار)	میانگین(انحراف معیار)
	۳۰/۷۸ (۷/۹۸)	۲۱/۲۶ (۶/۹۸)	۲۸/۰۴ (۷/۲۶)	۲۹/۰۸ (۶/۹۸)
افسردگی	میانگین(انحراف معیار)	میانگین(انحراف معیار)	میانگین(انحراف معیار)	میانگین(انحراف معیار)
	۳۳/۶۹ (۶/۲۴)	۲۳/۲۶ (۷/۰۴)	۲۹/۰۴ (۶/۰۳)	۳۲/۹۱ (۵/۹۴)

برای تعیین توزیع جامعه (نرمال بودن داده‌ها) از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد که برای متغیر اضطراب در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش به ترتیب $P=0/177$ و $P=0/975$ و در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه کنترل به ترتیب $P=0/391$ و $P=0/951$ بود. همچنین برای متغیر افسردگی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش به ترتیب $P=0/288$ و $P=0/935$ و در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه کنترل به ترتیب $P=0/111$ و $P=0/975$ بود. در آزمون انجام شده سطح معناداری $P < 0/01$ در نظر گرفته شد که نشان‌دهنده طبیعی بودن توزیع جامعه است. با توجه به برقراری مفروضه‌های تحلیل کوواریانس تک‌متغیری، استفاده از این آزمون مجاز است. بنابراین، برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری استفاده شد.

همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شده است در تمامی متغیرها، میانگین گروه آزمایش از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون بهبود یافته است. این بهبود در متغیر اضطراب و افسردگی شامل کاهش میانگین بود. در حالیکه در گروه کنترل وضعیت به طور کامل برعکس گروه آزمایش بود. در این گروه در متغیر اضطراب کاهش بسیار ناچیز در میانگین پس‌آزمون (۲۸/۰۴) نسبت به پیش‌آزمون (۲۹/۰۸) و همچنین کاهش بسیار ناچیز در میانگین پس‌آزمون متغیر افسردگی (۲۹/۰۴) نسبت به پیش‌آزمون این متغیر (۳۲/۹۱) مشاهده شد. بنابراین، چنانچه ملاحظه می‌شود، تفاوت بین دو گروه در مرحله پس‌آزمون به نفع گروه آزمایش است. برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس‌آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد متغیر اضطراب $[F_{(1,34)} = 1/6, P = 0/714 > 0/05]$ و افسردگی $[F_{(1,34)} = 1/4, P = 0/238 > 0/05]$ به لحاظ آماری معنی‌دار نبود. بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها نیز تأیید شد.

نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری تفاوت گروه آزمایش و کنترل در نمرات اضطراب و افسردگی

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
اضطراب	پیش‌آزمون	۱۷۳۱/۶۷۷	۱	۱۷۳۱/۶۷۷	۱۴۷/۸۲۶	$P < .001$	
	گروه	۷۵۷/۰۵۱	۱	۷۵۷/۰۵۱	۶۴/۶۲۶	$P < .001$	۰/۶۰
	خطا	۵۰۳/۷۱۴	۴۳	۱۱/۷۱۴			
	کل	۳۰۷۲۰	۴۶				
افسردگی	پیش‌آزمون	۲۹۲/۵۰۶	۱	۲۹۲/۵۰۶	۴۰/۶۶۰	$P < .001$	
	گروه	۴۲۷/۹۶۳	۱	۴۲۷/۹۶۳	۱۱/۵۱۰	$P < .001$	۰/۲۱۱
	خطا	۱۵۹۸/۸۸۵	۴۳	۳۷/۱۸۳			
	کل	۳۳۷۳۷	۴۶				

شد. این یافته با مطالعات پژوهش عبداله‌زاده و خبازی (۱۳۹۶)، شیرمحمدی و همکاران (۱۳۹۶)، فریبرزی و فرامرزی (۱۳۹۳) و ویزواری (۱۳۸۹) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت اضطراب یکی از شایع‌ترین بیماری‌های قرن حاضر است که می‌توان گفت همه افراد را در جامعه‌های مختلف تحت تأثیر قرار می‌دهد، طبق دیدگاه روان‌شناسان اجتماعی اضطراب ترسی است که فرد در خانواده در دوران کودکی آن را تجربه می‌کند، در خود درونی می‌کند و به تدریج این ترس درونی را در جامعه‌های مختلف از خود نشان می‌دهد. اضطراب در زندگی عامل ویران‌کننده‌ای است که هم‌روی جسم و هم‌روی روان فرد تأثیر منفی می‌گذارد و او را از انجام هر کاری منع می‌کند. در دنیای کنونی با توجه به تغییرات عمیق فرهنگی و عصر ارتباطات و تغییر در شیوه‌های زندگی بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل گوناگون زندگی فاقد توانایی‌های لازم و اساسی هستند. پژوهشگران معتقدند که ابراز وجود یک عملکرد فردی است که به سازگاری در تعامل اجتماعی کمک می‌کند. تعامل ناموفق ابراز وجود، بر اضطراب، پرخاشگری و اختلالات شخصیت می‌افزاید. از آنجا که اساس برنامه‌های بهداشت روانی پیشگیری می‌باشد و هدف از مداخله‌های اجرایی ابراز وجود است که فرد بتواند توانایی لازم برای برخورد با مسائل و مشکلاتی که تنش‌زا باشند را ایجاد کند و از این طریق بهداشت روانی فرد را فراهم آورد. پژوهش‌ها نشان داده افرادی که روی پای خود می‌ایستند و به دیگران وابسته نیستند احساس ارزشمندی می‌کنند. ابراز وجود باعث کاهش اضطراب، افسردگی،

با توجه به جدول فوق آماره F اضطراب در پس‌آزمون ۴۶/۶۲۶ است که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار می‌باشد و این نشان می‌دهد که بین دو گروه در میزان اضطراب تفاوت معنی‌دار وجود دارد. با توجه میانگین‌های مندرج در جدول ۳ این نتیجه حاکی از آن است که میانگین گروه آزمایش در اضطراب به صورت معنی‌داری کمتر از میانگین همین گروه نسبت به مرحله پیش‌آزمون است. با توجه به این یافته فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود و می‌توان گفت که خاطره‌پردازی ساختارمند سبب کاهش اضطراب افراد می‌شود. اندازه اثر ۰/۶۰ نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه بزرگ و قابل توجه است. همچنین آماره F افسردگی در پس‌آزمون ۱۱/۵۱۰ است که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار می‌باشد و این نشان می‌دهد که بین دو گروه در میزان افسردگی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. میانگین‌های متغیر افسردگی حاکی از آن است که میانگین گروه آزمایش در افسردگی به صورت معنی‌داری کمتر از میانگین همین گروه نسبت به مرحله پیش‌آزمون است. با توجه به این یافته فرضیه دوم پژوهش تأیید می‌شود و می‌توان گفت خاطره‌پردازی ساختارمند سبب کاهش افسردگی می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش اثر خاطره‌پردازی ساختارمند بر اضطراب و افسردگی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج طی دو فرضیه مورد بررسی شدند. که فرضیه‌ها اثر خاطره‌پردازی ساختارمند بر اضطراب و افسردگی را مورد تأیید قرار دادند. فرضیه اول این مطالعه مبنی بر اینکه خاطره‌پردازی ساختارمند بر کاهش اضطراب سالمندان تأثیر دارد، تأیید

محدودیت‌های ایفای نقش به دلایل جسمانی و خستگی) تفاوت معناداری را ایجاد نکرده است. همچنین نتایج پژوهش موسوی، پور مطهری، محمدی و محمدیان (۱۳۹۶)، قنبرپناه، فلاحی خشک‌ناب، محمدی شاه‌بلاغی، مداح و خدایی اردکانی (۱۳۹۲)، همتی مسلک پاک و همکاران (۱۳۹۲) حاکی از اثربخشی مداخله خاطره‌پردازی ساختارمند بر سلامت روان و انسجام روانی سالمندان بود و به طور غیر مستقیم با نتایج پژوهش حاضر همسویی داشت. در بین پژوهش‌های خارجی، نتایج پژوهش حاضر با مطالعات سید الیاس، نویل و اسکات (۲۰۱۵) و چیانگ و همکاران (۲۰۰۹) همسویی داشت.

فرضیه دوم این مطالعه مبنی بر اینکه خاطره‌پردازی ساختارمند بر کاهش افسردگی سالمندان تأثیر دارد تأیید شد. این یافته با مطالعات مؤمنی (۱۳۹۶)، عبدالله‌زاده و همکاران (۱۳۹۶)، شعبانی، شهبانی و حسنی قیداری (۱۳۹۴)، نوری پورلیاوی، علیخانی، حسینیان، سهیلی‌زاده و نحمدی‌فر (۱۳۹۴)، حمزه‌زاده، گلزاری، فروغان و مشکی (۱۳۹۴)، فریبرز و فرامرزی (۱۳۹۳)، یوسفی شریفی، تقریبی و اکبری (۱۳۹۳) و مؤمنی (۱۳۹۰) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت امروزه پدیده سالمندی با همه ابعاد روانی، اجتماعی، فرهنگی، اعتقادی و اقتصادی از جمله مسائل جدی و چالش‌زا برای خانواده‌ها به طور خاص و برای جامعه به طور عام، در کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته شده است. در اغلب جوامع امروزه سالمندان راهی سرای سالمندان می‌شوند و این مسأله پیامد نامطلوبی برای سلامت روانی و جسمانی سالمندان داشته است و امروزه تقریباً ۴۰ درصد جمعیت بستری بیمارستان‌های روانی را سالمندان تشکیل می‌دهند. در اساس اهداف خاطره‌پردازی فراهم کردن فرصتی برای سالمندان است که جنبه‌های با معنای زندگی‌شان را برای دیگران بازگو کنند. این کار به آنان کمک می‌کند احساس هویت شخصی خود را دوباره تحقق بخشند، اتصالاتی بین گذشته و حال تشکیل دهند و ارزیابی واقعی‌تری از شرایط موجود داشته باشند. همچنین خاطره‌پردازی نقش کمک‌کننده‌ای در حمایت از سلامت روان و پیشرفت مراحل سالمندی و اثرات طولانی مدت در بهبود کیفیت زندگی سالمندان دارد. از دیدگاه

گوشه‌گیری و افزایش سازگاری اجتماعی و اعتمادبه‌نفس و به‌طور کلی باعث افزایش سلامت روانی فرد می‌شود. سالمندان با صحبت از گذشته خود که دوران فعالیت آنها بوده است، احساس درونی بهتر پیدا کرده و خود را در حال و هوای گذشته احساس می‌کنند که این امر منجر به خود ارزیابی بهتر وضعیت سلامتی آنها شده و در انجام کارهای روزانه با انرژی بیشتری عمل می‌کنند. با توجه به اینکه سالمندان دلایل متعددی برای احساس اضطراب از قبیل تنهایی، احساس بیهودگی و غیرمفید بودن، تجربه فقدان‌ها بازنشستگی، مشکلات اقتصادی و ناتوانی در پر کردن اوقات فراغت دارند و با در نظر گرفتن این مسئله که اضطراب با مؤلفه‌های هیجانی ارتباط دارند به نظر میرسد که سالمندان با بیان خاطرات گذشته خود، احساسات مثبت و منفی خود را نسبت به گذشته بیرون ریخته و با حال آشتی میکنند که این مسئله منجر به تغییر در نگرش سالمندان می‌گردد. از طرفی داشتن نقش فعال در خاطره‌پردازی ساختارمند منجر به افزایش اعتماد به نفس و احساس مفید بودن سالمندان می‌گردد و در نتیجه از میزان اضطراب آنها کاسته می‌شود. خاطره‌پردازی ساختارمند فرصت‌هایی را برای تجربه گذشته افراد و ایجاد نگرش مثبت نسبت به خود، برای گیرنده و فرستنده پیام ایجاد می‌کند و تعاملات بین فردی موجود در گروه‌ها منجر به رهایی از انزوای اجتماعی و شکل‌گیری رفتارهای اجتماعی می‌گردد. با آشکارسازی اثرات خاطره‌پردازی ساختارمند بر کاهش اضطراب سالمندان می‌توان این تکنیک را به طور ساده، آسان، ارزان قیمت و قابل اجرا در تمام مراکز مرتبط با سالمندان و یا نگهداری سالمندان به صورت انفرادی در منزل به کار برد. با مطالعه سایر پژوهش‌های انجام گرفته در زمینه اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند مشاهده می‌شود این مداخله بر روی سایر متغیرها که به محوی با اضطراب در ارتباط هستند، همسویی داشت. به عنوان نمونه نتایج مطالعه بوجاری و همکاران (۱۳۹۷)، مجذوبی و همکاران (۱۳۹۱) و نعمتی دهکردی و همکاران (۱۳۸۶) نشان داد خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی در گروه شرکت‌کنندگان باعث افزایش نمره در برخی از زیرمجموعه‌های کیفیت زندگی (ابعاد عاطفی، سلامت عمومی، عملکرد اجتماعی و بهبود محدودیت‌های ایفای نقش به دلایل روانی) شده در حالی که در دیگر زیر مجموعه‌های کیفیت زندگی (عملکرد جسمانی، درد بدنی،

ملندزموال، فورچونا تررو، سالز گاران و مایردمو رودریگز (۲۰۱۵)، هالفورد، ملور و کامینگز (۲۰۱۳)، هیس و وانگ (۲۰۱۳) و بولمچر (۲۰۱۳) همسویی داشت.

محدودیت مربوط به ابزار اولین محدودیت این پژوهش است چراکه پرسش‌نامه و یا هر روش جمع‌آوری دیگر محدودیت‌های خاص خودشان را دارند. از دیگر محدودیت‌های پژوهش روش نمونه‌گیری تصادفی، حجم کم نمونه، عدم امکان همسان‌سازی و عدم تفکیک پروتکل اجرایی بر اساس جنسیت افراد شرکت کننده بود، زیرا ممکن است در حجم بیشتر نتایج با یافته‌های این پژوهش تفاوت داشته باشد. پژوهش حاضر بر روی سالمندان شهرستان مراغه انجام گرفته و در تعمیم به سایر سالمندان و سایر شهرها به احتمال زیاد محدودیت‌هایی داشته باشد.

با توجه به اثربخشی مداخله خاطره‌پردازی ساختارمند بر روی اضطراب پیشنهاد می‌شود از سوی مسئولین بهداشتی و کانون بازنشستگان و مدیریت سرای سالمندان با این مداخلات و چگونگی اجرای آن بر روی سالمندان آموزش‌ها و آگاهی‌های لازم را کسب نمایند. همچنین با توجه به اثربخشی مداخله خاطره‌پردازی ساختارمند بر روی افسردگی پیشنهاد می‌شود از سوی مشاوران و روانشناسان بالینی از این مداخله جهت بهبود افسردگی در سالمندان و سایر اقشار جامعه به عنوان یک روش ارزان و کاربردی استفاده نمایند و از طریق ارائه بروشور و برگزاری کارگاه‌های آموزشی مزایای این روش را ارائه نموده و در جهت گردآوری پکیج آموزش کامل اقدام نمایند.

سپاس‌گزاری

از همکاری مسئولین کانون بازنشستگان کشوری شهرستان مراغه و کلیه سالمندانی که در این پژوهش شرکت داشتند صمیمانه قدردانی می‌شود.

منابع

افشاری، ع.، و هاشمی، ز. (۱۳۹۸). رابطه بین مواجهه مذهبی و بهداشتی روانشناختی با احساس تنهایی در سالمندان. *مجله روانشناسی پیری*، ۱(۵)، ۶۵-۷۵.

ابوالقاسمی، ش.، لله‌گانی، ا.، و زربخش‌بحری، م. ر. (۱۳۸۹). *بررسی اثربخشی برنامه خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی (خاطره‌پردازی) بر میزان افسردگی و اضطراب سالمندان* (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن.

ازاروس^۱ (۱۹۸۷)، نقل از فریبزی و فرامرزی (۱۳۹۳) اصلی‌ترین فایده خاطره‌پردازی گروهی ایجاد جو پذیرش و اعتماد است؛ بنابراین افراد گروه را قادر می‌سازد که دوباره احساس ارزشمندی و عزت‌نفس را در خود بنا نهند. تجربه گروه به‌گونه‌ای حالت اطمینان‌بخش دوباره را دارد؛ زیرا برای افراد گروه، شبکه اجتماعی را فراهم می‌آورد، افرادی که در شرایط غیر از گروه و در اجتماع عادی گوشه و گیر منزوی هستند، در گروه به سالمندان کمک می‌شود درک کنند که در دلواپسی و رنجی که دارند تنها نیستند و دیگران نیز با مشکلات مشابهی دست به‌گریبان‌اند. باتلر^۲ (۱۹۶۳)، نقل از عبداله‌زاده و خبازی (۱۳۹۶) معتقد بود که یادآوری خاطرات گذشته، سازگاری را افزایش می‌دهد و به برجسته ساختن موفقیت‌های گذشته کمک می‌کند؛ بنابراین به‌منظور ارتقاء خود و ایجاد تجارب لذت‌بخش بر موفقیت‌های زندگی سالمندان تأکید می‌کرد. اما باتلر در بررسی‌های خود دریافت که سالمندان با خاطره درمانی وقایع گذشته را اصلاح و درون یک کل کامل می‌کنند. بر اساس پژوهش‌ها، افسردگی به علت ناتوانی در سنین بالا ذکر شده است و عواملی نظیر از دست دادن همسر، زندگی تنها و طولانی مدت در منزل یا در مؤسسات را در بروز افسردگی در سالمندان مؤثر دانستند. خاطره‌پردازی گروهی با بهبود وضعیت افسردگی سالمندان بهبود وضعیت افسردگی سالمندان به ارتقای وضعیت شناختی آنها کمک می‌کند و با ایجاد فضایی مناسب باعث تحریک و تقویت حافظه سالمندان می‌گردد. این شیوه درمانی نوعی ورزش حافظه است و استفاده از حافظه دوردست که در جریان خاطره‌پردازی اتفاق می‌افتد در بهبود عملکردهای شناختی سالمندان کمک کننده است. بنابراین، به نظر می‌رسد خاطره‌پردازی با بهبود بخشیدن به سازمان‌دهی شناختی و ارتقای عملکرد شناختی سبب مقابله مناسب با مسائل زندگی می‌شود. از سوی دیگر، با افزایش احساس رضایت از زندگی و اعتمادبه‌نفس افسردگی کاهش می‌یابد؛ همچنین با ارتقای تعاملات اجتماعی و استفاده از خاطره‌پردازی به عنوان سرگرمی برای اوقات فراغت می‌توان سبب کاهش احساس تنهایی و نیز افسردگی فرد سالمند شود. در بین پژوهش‌های خارجی نتایج این مطالعه با یافته‌های لی و همکاران (۲۰۱۷)،

¹ Lazarus

² Butler

دشتی. پایان نامه کارشناسی ارشد گروه مدیریت توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

فروغان، م.، جعفری، ز.، شیرین بیان، پ.، قائم مقام فراهانی، ض و رهگذر، م. (۱۳۸۷). هنجاریابی معاینه مختصر وضعیت شناختی سالمندان شهر تهران. تازه‌های علوم شناختی، ۲، ۳۷-۲۹

فریبرز، ا.، و فرامرز، ر. (۱۳۹۳). اثربخشی تکنیک خاطره‌پردازی گروهی بر کاهش افسردگی، اضطراب و بهبود روابط بین فردی در سالمندان ساکن سرای سالمندان. فصلنامه پژوهشنامه تربیتی، ۱۰(۴۱)، ۱۱۸-۱۰۹.

قنبرپناه، ا.، فلاحتی خشک‌ناب، م.، محمدی شاه‌بلاغی، ف.، مداح، س. ب. و خدایی اردکانی، م. ر. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر توانایی شناختی سالمندان دچار نارسایی شناختی خفیف. روان پرستاری، ۱۲(۳)، ۱-۱۲.

کویانی، ح.، و موسوی، ا. (۱۳۸۷). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه بک در طبقات سنی و جنسی جامعه ایرانی. مجله دانشکده دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۲(۶۶)، ۱۴۰-۱۳۶.

محمدزاده، ا. (۱۳۹۰). اثر بخشی درمان خاطره‌پردازی انسجامی بر کاهش نشانه‌های افسردگی سالمندان مرکز صادقیه اصفهان (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران.

مجدوبی، م. ر.، مومنی، خ.، امانی، ر.، و حجت‌خواه، م. (۱۳۹۱). اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر ارتقای کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان. مجله روانشناسی تحولی، ۹(۳۴)، ۲۰۱-۱۸۹.

موسوی، م.، پورمطهری، ف.، محمدیان، ز.، و محمدی، ب. (۱۳۹۶). تأثیر درمان خاطره‌پردازی انسجامی گروهی بر سلامت روان زنان سالمندان ساکن در خانه سالمندان. مقاله ارائه شده در اولین همایش ملی علوم اجتماعی، علوم تربیتی، روانشناسی و امنیت اجتماعی، تهران.

مومنی، خ. (۱۳۹۶). اثربخشی خاطره‌پردازی انسجامی و روایتی بر کاهش نشانه‌های افسردگی زنان سالمند مقیم سرای سالمندان. دانشنامه زن مسلمان، ۳، ۳۷-۲۱.

مومنی، خ.، امانی، ر.، مجدوبی، م. ر.، و محبی، ز. (۱۳۹۳). اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر افسردگی و عزت نفس زنان سالمند. مجله علوم رفتاری، ۳۹(۳)، ۳۹-۲۴.

مومنی، خ. (۱۳۹۰). اثربخشی خاطره‌پردازی انسجامی و روایتی بر کاهش نشانه‌های افسردگی زنان سالمند مقیم سرای

بوجاری، س.، نیازی خاتون، ج.، طالع‌زاده شیرازی، ر.، و قنبری، س. (۱۳۹۷). بررسی تأثیر خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر کیفیت زندگی سالمندان شهر شیراز. فصلنامه طب توانبخشی، ۷(۴)، ۷۰-۶۵.

حمزه‌زاده، م.، گلزاری، م.، فروغان، م. و مشکى، و. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان خاطره‌پردازی مثبت نگر بر خوش بینی زنان سالمند. فصلنامه روانشناسی کاربردی، ۹(۴)، ۸۹-۷۳. سادوک، ب.، سادوک، و.، و روئیر، ژ. (۱۳۹۴). خلاصه روان‌پزشکی کاپلان و سادوک علوم رفتاری/روان پزشکی بالینی، جلد اول (ترجمه فرزین رضاعی) تهران، ارجمند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۱۵)

شعبانی، ع. ا.، شهابی، م.، و حسینی قیداری، ا. (۱۳۹۴). نقش خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر میزان افسردگی و احساس تنهایی سالمندان زنجان. مقاله ارائه شده در کنفرانس بین‌المللی رویکردهای نوین در علوم انسانی دانشگاه تهران-تهران.

شیبانی تدرجی، ف.، پاک دامن ش.، و حسن زاده توکلی م. ر. (۱۳۸۹). تأثیر خاطره‌پردازی ساختارمند بر میزان افسردگی و احساس تنهایی سالمندان. روان‌شناسی کاربردی، ۴(۱)، ۳۹-۲۶.

شیرمحمدی، س.، امیری، ز.، امیری، ح.، و یزدان‌بخشی، ک. (۱۳۹۴). اثر بخشی درمان خاطره‌پردازی انسجامی بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان ساکن خانه سالمندان شهر کرمانشاه. سومین کنفرانس ملی روان‌شناسی و علوم رفتاری، تهران: موسسه اطلاع‌رسانی نارکیش.

عبداله زاده، ح.، و خبازی، م. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان خاطره‌پردازی انسجامی بر اضطراب سلامت، افسردگی مرگ و استرس ادراک شده سالمندان. فصلنامه روانشناسی سلامت، ۲(۲)، ۱۱۳-۱۰۱.

غفاری، س.، احمدی، ف.ا.، نبوی، س. م.، و معاریان، ر. (۱۳۸۷). بررسی تأثیر تکنیک آرام‌سازی پیش‌رونده عضلانی بر افسردگی، اضطراب و استرس بیماران مبتلابه مولتیپل اسکلوزیس. فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده پزشکی، ۳۳(۱)، ۴۵-۵۳.

فتی، ل.، موتابی، ف.، محمدخانی، ش. و کاظم‌زاده عطوفی، م. (۱۳۸۵). راهنمایی عملی برگزاری کارگاه‌های آموزش مهارت‌های زندگی، کتاب راهنمای مدرس. تهران: نشر دائره.

فرهادی، ا. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر اجرای برنامه آموزش به شیوه زندگی سالم بر کیفیت زندگی سالمندان روستایی شهرستان

- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5thed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013
- Aquirra, E., Spector, A., Hoe, J., Ressel, I. T., Khap, M., Woods, R. T., & Orell, M. (2010). Maintenance cognitive stimulation therapy (CST) for dementia: A Single-Blind multi- centre randomized controlled Trail of maintenance (CST) VS CST for dementia. *Trials Journal*, 11 (46), 2-10
- Beck, A. T., Epstein, N. M., Brown, G. K., & Steer, R. A. (1989). An Inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric Properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 893-897.
- Bohlmeijer, E. (2013). Effect of reminiscence and life review on late-life depression: Digital object identifier. *International journal of geriatric psychiatry*, 18(12), 1088-1094.
- Bojari, S., Niyazi Khatun, J., Talizadeh Shirazi, R., & Ghanbari, S. (2018). The effect of structured group memory on the quality of life of elderly in Shiraz. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 7 (4), 70-65. [Persian]
- Chiang, K. J., Chu, H., Chang, H. J., Chung, M. H., Chen, C. H., Chiou, H. Y., & Chou, K. R. (2009). The effects of reminiscence therapy on psychological Well- being, depression, and loneliness among the Institutionalized aged. *International Journal of Geriatric Psychiatr*, 25 (4), 380-8.
- Farhadi, A. (2010). The effect of implementation of healthy lifestyle education program on quality of life of rural elderly in Dashti. M.Sc. Department of Rehabilitation Management, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. [Persian]
- Fariborz, A., & Faramarzi, R. (2001). The Effectiveness of Group Memory Technique on Reducing Depression, Anxiety, and Improving Interpersonal Relationships in the Elderly Living in the Home. *Journal of Educational Research*, 10 (41), 109-109. [Persian]
- Fata, L., Motabi, F., Mohammadkhani, Sh., & Kazemzadeh Atoufi, M. (2006). Practical Guide to Life Skills Workshops, Teacher's Guidebook. Tehran: Poetry Publishing. [Persian]
- سالمندان. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۱(۳)، ۳۶۱-۳۸۱
- نادری، ف. (۱۳۸۸). *روانشناسی اضطراب و اضطراب امتحان، اضطراب مرگ و اضطراب کامپیوتر*. اهواز: دانشگاه آزاد اسلامی.
- نعمتی دهکردی، ش.، دشت بزرگی، ب.، پاک‌سرشت، س.، و راسخ، ع. ا. (۱۳۸۶). تأثیر خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر کیفیت زندگی سالمندان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهکرد*، ۹(۴)، ۷۵-۸۱.
- نوابی‌نژاد، ش. (۱۳۸۷). رفتارهای ناپه‌نجان و بهنجار کودکان و نوجوانان. تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
- نوری‌پور لیاولی، ر.، علیخانی، م.، حسینیان، س.، سهیلی‌زاده، س.، و نجم‌دی‌فر، م. ع. (۱۳۹۴). اثربخشی خاطره‌پردازی گروهی و شادکامی و امید به زندگی سالمندان، *مجله روانشناسی پیری*، ۱(۳)، ۱۵۶-۱۴۷.
- ویزوری، ز. (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند بر کاهش افسردگی و اضطراب سالمندان مقیم آسایشگاه کهریزک (پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه علامه طباطبائی، تهران.
- همتی مسلک پاک، م.، موسوی، م.، و شیخی، س. (۱۳۹۲). تأثیر خاطره‌پردازی ساختارمند بر عزت نفس سالمندان ساکن در خانه‌های سالمندان ارومیه. *روان پرستاری*، ۱(۲)، ۳۰-۳۷.
- یوسفی، ز.، شریفی، خ.، تقریبی، ز.، و اکبری، ح. (۱۳۹۳). تأثیر خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر نشاط سالمندان. *فصلنامه مراقبت مبتنی بر شواهد*، ۱۴(۱۲)، ۳۳-۴۵.
- Abdollahzadeh, H., & Khabazi, M.S. (2017). The Effectiveness of Cohesion Memory Therapy on Health Anxiety, Death Depression and Perceived Stress in Elderly. *Journal of Health Psychology*, 6 (2), 113-101. [Persian]
- Abolghasemi, Sh., Laleghani, A., & Zarbakhshbahri, M.R. (2010). The Effectiveness of Group Structured Memory Programs on the Depression and Anxiety of the Elderly (Unpublished Masters Thesis). Islamic Azad University, Tonekabon. [Persian]
- Afshari, A., & Hashemi, Z. (2019). The Relationship between Religious Exposure and Psychological Well-Being with Loneliness in the Elderly. *Journal of Aging Psychology*, 1 (5), 65-65. [Persian]

- Foroughan, M., Jafari, Z., Shirinpan, P., GhaemMoghadam Farahani, D. & Rahgozar, M. (2008). Standardization of a brief examination of cognitive status of the elderly in Tehran. *Journal of Cognitive Science*, 2, 29-29. [Persian]
- Ghaffari, S., Ahmadi, F., Nabavi, S., & Memarian, R. (2008). The Effect of Progressive Muscle Relaxation Technique on Depression, Anxiety and Stress in Multiple Sclerosis Patients. *Journal of Faculty of Medicine*, 32 (1), 45-53. [Persian]
- Ghanbarpanah, A., Fallahi Khashknab, M., Mohammadi Shahbolaghi, F., Maddah, S.B., & Khodai Ardakani, M.R. (2013). The effect of structured group memory on the cognitive ability of elderly with mild cognitive impairment. *Psychiatric Nursing*, 1 (3), 12-1. [Persian]
- Godishala, S., & Swathi, P. (2014). Death Anxiety, Death Depression, Geriatric Depression and Suicidal Ideation among Institutionalized and NonInstitutionalized Elders. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 4(10), 2250-3153.
- Hallford, D. J., Mellor, D., & Cummins, R. A. (2013). Adaptive autobiographical memory in younger and older adults: The indirect association of integrative and instrumental reminiscence with depressive symptoms. *Memory*, 21(4), 444-457
- Hamzehzadeh, M., Golzari, M., Foroghan, M. & Meshki, V. (2015). The Effectiveness of Positive Memory Memory Therapy on Optimism in Elderly Women. *Journal of Applied Psychology*, 9 (4), 89-73. [Persian]
- Harris, J. R. C. E. (2012). Applying moral theories (3rded.). Texas University: Wadsworth Publishing Company, 6(5), 56-67.
- Hemmati Maskal Pak, M., Mousavi, M., & Sheikhi, S. (2013). The effect of structured memory on the self-esteem of the elderly living in nursing homes in Urmia. *Psychiatric Nursing*, 1 (2), 0-37. [Persian]
- Hsieh, C. J., Chang, C., Su, S. F., Hsiao, Y. L., Shih, Y. W., Han, W. H., & Line, C. (2010). Reminiscence Group Therapy on Depression and Apathy in Nursing Home Residents with Mild-toModerate Dementia. *Journal of Experimental and Clinical Medicine*, 2(2), 72-78.
- Hsieh, H. F., & Wang, J. J. (2013). Effect of reminiscence therapy on depression in older adults: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 40(4), 335-345
- Kaviani, H., & Mousavi, A. (2008). Psychometric Properties of Beck Questionnaire on Age and Sex Classes of Iranian Society. *Journal of Faculty of Iranian University of Medical Sciences*, 66 (2), 140-136. [Persian]
- Khaje-Bishak Y, Payahoo L, Pourghasem B, Asghari Jafarabadi M. (2014). Assessing the quality of life in elderly people and related factors in Tabriz. *Journal of Caring Sciences* 3(4), 257-263.
- Knight, B. G. (2004). *Psychotherapy with older adults*. California: SAGE Publications
- Li, M, Lyu, J.H., Zhang, Y., Gao, M.L, Li, W.J. & Ma, X.M. (2017). The clinical efficacy of reminiscence therapy in patients with mild-to-moderate Alzheimer disease. *Medicine*, 98(51), 81-93.
- Majzoobi, M. R, Momeni, K., Amani, R., Hojjat Khah, M. (2012). The effectiveness of structured group reminiscence on the enhancement of the elderlys' life quality and happiness. *Developmental Psychology (Journal of Iranian Psychologists)*, 9(34), 182-202. [Persian]
- Meléndez Moral, J. C., Fortuna Terrero, F.B., Sales Galán, A., & Mayordomo Rodríguez, T. (2015). Effect of integrative reminiscence therapy on depression, wellbeing, integrity, self-esteem, and life satisfaction in older adults. *Journal of Positive Psychology*, 10(3), 240-247.
- Mohammadzadeh, A. (2011). The Effectiveness of Cohesive Memory Therapy on Elderly Symptoms of Depression in Sadeghiyeh Center of Isfahan (Unpublished MSc). University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran. [Persian]
- Momeni, Kh. (2018). The Effectiveness of Cohesive and Narrative Memory on Reducing Depression Symptoms of Elderly Women Residing in the Elderly Home. *Encyclopedia of Muslim Women*, 3, 37-21. [Persian]

- Momeni, Kh., Amani, R., Majzooobi, M. R., & Mohebbi, Z. (2014). The Effectiveness of Group Structure Memory on Depression and Self-Esteem in Elderly Women. *Journal of Behavioral Sciences*, 29 (3), 24-39. [Persian]
- Mommy, Kh. (2011). The Effectiveness of Cohesive and Narrative Memory on Reducing Depression Symptoms of Elderly Women Residing in the Elderly Home. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, 1 (3), 381-361. [Persian]
- Mousavi, M., Pourmahari, F., Mohammadian, Z., & Mohammadi, B. (2018). The Effect of group cohesive memory therapy on mental health of elderly women living in nursing home. Paper presented at the First National Conference on Social Sciences, Educational Sciences, Psychology and Social Security, Tehran. [Persian]
- Naderi, F. (2009). Psychology of Anxiety and Exam Anxiety, Death Anxiety and Computer Anxiety. Ahvaz: Islamic Azad University. [Persian]
- Nawabinejad, Sh. (2008). Abnormal and normal behaviors of children and adolescents. Tehran: Association of Parents and Educators. [Persian]
- Nemati Dehkordi, Sh., Dashti Bozorgi, B., Pakraseresht, S., & Rasekh, A. (2006). The effect of structured group memory on the quality of life of the elderly. *Shahrekord University of Medical Sciences Journal*, 9 (4), 75-81. [Persian]
- Nouripour Liavoli, R., Alikhani, M., Hosseinian, S., Soheilzadeh, S., & Nahmadiifar, M. A. (2015). The Effectiveness of Group Memory and Happiness and Life Expectancy in the Elderly. *Journal of Aging Psychology*, 1 (3), 156-147. [Persian]
- Roshani, Kh. (2012). Relationship between religious beliefs and life satisfaction with death anxiety in the elderly. *Annals of Biological Research*. 3(9), 4400-4405
- Sadouk, B., Sadouk, W., & Royer, Zh. (2015). Kaplan & Sadouk Psychiatric Summary of Behavioral Sciences / Clinical Psychiatry, Volume I (Translated by Farzin Rezaei) Tehran, Arjmand. (Published in Original Language, 2015) [Persian]
- Shabani, A., Shahabi, M., & Hosseini Ghidari, A. (2015). The role of group structured memory on depression and loneliness in elderly in Zanjan. Paper presented at the International Conference on New Approaches in Human Sciences, University of Tehran-Tehran. [Persian]
- Sherman, D.W, Norman, R, & McSherry, C.B. (2010). A comparison of death anxiety and quality of life of patients with advanced cancer or AIDS and their family caregivers. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care* 21(2), 99-112
- Sheybani Tazraji, F., Pakdaman Sh., & Hassanzadeh Tavakkoli M.R. (2010). The effect of structured memory on depression and feeling lonely in the elderly. *Applied Psychology*, 4 (1), 26-39. [Persian]
- Shirmohammadi, S., Amiri, Z., Amiri, H., & Yazdanbakhshi, K. (2015). The Effectiveness of Cohesive Memory Therapy on Reducing Anxiety in Elderly Residents of Kermanshah Nursing Home. Third National Conference on Psychology and Behavioral Sciences, Tehran: Narkish Information Institute. [Persian]
- Stinson, C. (2009). Structured group reminiscence: An intervention to decrease depression in older adults. *Journal of Continuing Nurse Education*, 40(11), 521-528
- Syed Elias, S.M., Neville, C., & Scott, T. (2015). The effectiveness of group reminiscence therapy for loneliness, anxiety and depression in older adults in long-term care: a systematic review. *Geriatric nursing*, 36 (5), 372-80.
- Wizwari, G. (2010). The Effectiveness of Structured Memory Making on Reducing Depression and Anxiety in Elderly Residents of Kahrizak Sanatorium (Unpublished MSc). Allameh Tabataba'i University, Tehran. [Persian]
- Yousefi, Z., Sharifi, Kh., Taghbari, Z., & Akbari, H. (2014). The Effect of Structured Group Memory on Elderly Joy. *Evidence Based Care Quarterly*, 14 (12), 45-33. [Persian]