

Research Paper

Treatment Efficacy of Reminders of Life With Emphasis on Integrative Reminiscence on Self-Esteem and Anxiety of Old Widowers

Vahid Ataie Moghanloo¹, *Roghayeh Ataie Moghanloo², Malihe Pishvaei³, Maryam Goudarzian⁴

1. MA, Department of Clinical Psychology, Young Researchers Club, Faculty of Education and Psychology, Parsabad Moghan Branch, Islamic Azad University, Parsabad Moghan, Iran.

2. MA, Department of General Psychology, Young Researchers Club, Faculty of Education and Psychology, Parsabad Moghan Branch, Islamic Azad University, Parsabad Moghan, Iran.

3. MSc., Social Development & Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

4. MSc. Student, Department of Geriatric Nursing, Iranian Research Center on Health Aging, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.

Citation: Ataie Moghanloo V, Ataie Moghanloo R, Pishvaei M, Goudarzian M. [Treatment Efficacy of Reminders of Life With Emphasis on Integrative Reminiscence on Self-Esteem and Anxiety of Old Widowers (Persian)]. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2016; 23(3):422-429.



Received: 05 Apr. 2016

Accepted: 09 Jun. 2016

Key words:

Reminders of life,
Integrative reminiscence

ABSTRACT

Background Loss of wife along with the phenomenon of aging could cause psychological disorders and shorten the duration of this stage of life. This study aimed to examine the efficacy of treatment reminders of life with emphasis on integrative reminiscence on self-esteem and anxiety in old widowed men.

Materials & Methods The research method was a randomized clinical trial with pretest and posttest design with a control group. The study population included all 60- to 80-year-old people living in Meshginshahr, Iran. Of whom 34 participants were selected using convenient sampling method. They were randomly allocated into two equal groups (experimental and control). The experimental group participated in therapy sessions and the control group did not receive any interventions. The research instrument was Rosenberg self-esteem scale and questionnaire of general anxiety.

Results Multivariate analysis of variance (ANOVA) results showed that the treatment was efficient on variables of self-esteem and anxiety in old widowed men ($P < 0.001$).

Conclusion Managing certain psychological disorders in the elderly can be done by the proper and alternative treatments. It seems that integration of personality through integrated reminiscence can have different results in adjusting or treating people.

* Corresponding Author:

Roghayeh Ataie Moghanloo, MA

Address: Department of General Psychology, Young Researchers Club, Faculty of Education and Psychology, Parsabad Moghan Branch, Islamic Azad University, Parsabad Moghan, Iran.

Tel: +98 (45) 32882371

E-mail: roghayehataie@gmail.com

اثربخشی درمان یادآوری زندگی با تأکید بر خاطره‌پردازی انسجامی بر عزت‌نفس و اضطراب مردان سالمند بدون همسر

وحید عطایی‌مغانلو^{۱*}، رقیه عطایی‌مغانلو^۲، ملیحه پیشوایی^۳، مریم گودرزیان^۴

- ۱- کارشناس ارشد، گروه روانشناسی بالینی، باشگاه پژوهشگران جوان، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پارس‌آباد مغان، پارس‌آباد مغان، ایران.
- ۲- کارشناس ارشد، گروه روانشناسی عمومی، باشگاه پژوهشگران جوان، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پارس‌آباد مغان، پارس‌آباد مغان، ایران.
- ۳- کارشناس ارشد، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
- ۴- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری سالمندی، مرکز تحقیقات سلامت سالمندان، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۷ فروردین ۱۳۹۵
تاریخ پذیرش: ۲۰ خرداد ۱۳۹۵

اهداف: از دست‌دادن همسر در کنار پدیده سالمندی می‌تواند باعث بروز برخی اختلالات روان‌شناختی شود و طول این مرحله از زندگی را برای فرد کوتاه کند. هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان یادآوری زندگی با تأکید بر خاطره‌پردازی انسجامی بر عزت‌نفس و اضطراب مردان سالمند بدون همسر است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده از نوع پیش‌آزمون پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش حاضر تمامی سالمندان ۶۰ تا ۸۰ ساله مشکین شهر بودند که ۳۴ نفر از آن‌ها با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه مساوی (آزمایش و کنترل) جایگزین شدند. ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه‌های عزت‌نفس روزنبرگ و اضطراب عمومی بود.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که درمان مَدَنظر بر متغیرهای عزت‌نفس و اضطراب مردان سالمند بدون همسر اثربخش بوده است ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: توجه به دیگر اختلالات روان‌شناختی دوران سالمندی می‌تواند با درمان مَدَنظر و درمان‌های مشابه انجام پذیرد. به‌نظر می‌رسد یکپارچه‌سازی شخصیت به روش مرور انسجام‌بخش گذشته می‌تواند در تعدیل یا درمان افراد نتایج متنوعی داشته باشد.

کلیدواژه‌ها:

یادآوری زندگی،
خاطره‌پردازی انسجامی،
عزت‌نفس، اضطراب،
سالمند

مقدمه

پدیده سالمندی از دوران اجتناب‌ناپذیر زندگی آدمی است و نوع برخورد با این پدیده از مسائل مهم جامعه به‌شمار می‌رود. افسردگی و اضطراب از عمده‌ترین و شایع‌ترین مسائل دوره سالمندی است و عوامل زیادی در به‌وجود آمدن و افزایش آن نقش دارند که از جمله آن‌ها می‌توان به از دست‌دادن قدرت و اهداف زندگی و مهارت‌های فیزیکی، بیماری‌های دردناک، پایین آمدن موقعیت اجتماعی و قدرت مالی و از همه مهم‌تر احساس تنهایی به‌خاطر مرگ نزدیکان، دوستان و همسر اشاره کرد. این تحولات و دگرگونی‌ها با نزدیک شدن به روزهای آخر زندگی، فشارهایی را بر افراد سالمند تحمیل می‌کند که در نهایت میزان اضطراب ناشی از تنهایی و انزوا و افسردگی را در این افراد افزایش می‌دهد [۱].

بر اساس پژوهش‌های انجام‌گرفته، فوت همسر بیشترین ضربه

و فشار روانی را به فرد وارد می‌کند. سال‌خوردگان بدون همسر به‌خاطر سرزنش کردن خود دچار احساس گناه و افسردگی می‌شوند؛ زیرا احساس ارزشمندی آن‌ها بیشتر به دستاوردهای گذشته وابسته است [۲]. مرد سالمندی که تا پیش‌از این وظیفه سرپرستی و اداره زندگی را در کنار همسر خویش تجربه می‌کرد، اکنون خود را تنها می‌یابد و با از دست‌دادن تکیه‌گاه عاطفی، زمینه ابتلا به اختلالات روانی در وی فراهم می‌شود [۳].

تحقیقات مختلف، تنهایی سال‌های آخر زندگی را پیش‌زمینه ابتلا به بیماری‌های روانی ذکر کرده‌اند. بدون شک مسائل سالمندی از جمله فوت همسر به‌میزان زیادی افسردگی و اضطراب ناشی از تنهایی را در فرد سالمند بالا خواهد برد، همچنین دارودرمانی صرفاً مسائل مربوط به پیامدهای فیزیکی افسردگی و اضطراب را کاهش می‌دهد. در سال‌های اخیر به رویکردهای شناختی در درمان و کاهش پیامدهای سالمندی

* نویسنده مسئول:

رقیه عطایی‌مغانلو

نشانی: پارس‌آباد مغان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پارس‌آباد مغان، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، باشگاه پژوهشگران جوان، گروه روانشناسی عمومی.

تلفن: ۳۲۸۸۲۳۷۱ (۴۵) ۹۸+

پست الکترونیکی: roghayehataie@gmail.com

توجه بیشتری شده است [۴-۶].

نمونه‌گیری در دسترس، ۳۴ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه شامل ۱۷ نفر) جایگزین شدند. شیوه جایگزینی آزمودنی‌ها در دو گروه بدین صورت بود که ابتدا اسامی آزمودنی‌ها روی برگه‌های جداگانه‌ای نوشته شد. سپس آن‌ها را داخل لیوانی ریخته و با برداشتن برگه‌ها، در گروه‌های آزمایش و کنترل جاگذاری شدند. حجم نمونه با استفاده از فرمول برآورد اندازه نمونه برای آزمون اختلاف میانگین در دو جامعه مستقل برآورد شد. با در نظر گرفتن ضریب اطمینان ۹۵ درصد و توان آماری ۸۰ درصد و میانگین و انحراف معیار در دو جامعه، حداقل حجم نمونه در متغیر عزت‌نفس، ۲۶ نفر و در متغیر اضطراب، ۳۰ نفر برآورد شد که به دلیل ریزش نمونه‌ها و برای اطمینان بیشتر در هر گروه ۱۷ نفر دیگر نیز اضافه شدند. افراد گروه آزمایش در جلسات درمانی شرکت کردند و افراد گروه کنترل در این مدت هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند.

معیارهای ورود و خروج

معیارهای ورود به پژوهش شامل سن ۶۰ تا ۸۰ سال، بدون همسر بودن، توانایی برقراری ارتباط چشمی و کلامی، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی و عدم ابتلا به بیماری‌های حاد جسمی و روحی بود. ضمن اینکه معیارهای خروج شامل عدم تمایل به ادامه همکاری، ابتلا به یک بیماری حاد و بستری شدن در بیمارستان، بروز علائم و نشانه‌های بحران در زمان بیان و مرور اتفاقات زندگی در طول مطالعه و عدم حضور سالمندان در سه جلسه از پژوهش بود.

ابزارها و پایایی و روایی

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه‌های عزت‌نفس روزنبرگ و اضطراب عمومی بود.

۱. عزت‌نفس روزنبرگ: این آزمون خودگزارش‌دهی از ده گویه تشکیل شده است و برای سنجش عزت‌نفس کلی استفاده می‌شود. شیوه نمره‌گذاری این آزمون به این شرح است که آزمودنی باید برای هر سؤال یکی از گزینه‌های کاملاً موافق، موافق، مخالف و کاملاً مخالف را علامت بزند. نمره‌گذاری این آزمون بدین صورت است که برای گویه‌های ۱، ۲، ۴، ۶ و ۷، گزینه‌های کاملاً موافق ۳، موافق ۲، مخالف ۱ و کاملاً مخالف ۰ نمره می‌گیرند و برای گویه‌های ۳، ۵، ۸، ۹ و ۱۰، نمره‌گذاری به صورت معکوس خواهد بود. نمره بیشتر در این آزمون نشان‌دهنده عزت‌نفس بالاست. این آزمون را موریس روزنبرگ در سال ۱۹۶۰ طراحی کرد. این آزمون در همان سال روی ۵۰۲۴ نفر از دانش‌آموزان مدارس راهنمایی و متوسطه ۱۰ مدرسه ایالت نیویورک انجام گرفت. این دانش‌آموزان به صورت تصادفی انتخاب شده بودند. در این مطالعه نتیجه‌ای که به دست آمد، نشان داد که این مقیاس به طور کلی پایایی بالایی دارد.

از جمله رویکردهای روان‌شناختی، روش درمانی یادآوری یا مرور زندگی به همراه خاطره‌پردازی انسجامی است. اولین مرتبه باتلر اصطلاح مرور زندگی را مطرح کرد [۷]. او مرور زندگی را کنش طبیعی و فرایندی عمومی می‌داند که در آن فرد تجربیات گذشته را فرامی‌خواند، به آن فکر می‌کند، ارزیابی می‌کند و با هدف دستیابی به خودشناسی بیشتر در آن تأمل می‌کند. جنبه درمانی مرور زندگی از این لحاظ است که زنده شدن این تجربه‌ها و تعارض‌ها، باعث ارزیابی دوباره، حل آن‌ها و در نتیجه انسجام و یکپارچگی شخصیت می‌شود [۸].

طی فرایند مرور زندگی، فرد با بازبینی تجربه‌های زندگی و قالب‌دهی مجدد و بازسازی شناختی حوادث زندگی، فهم و درک خویش از تاریخ زندگی شخصی را گسترش می‌دهد که این امر به‌طور مستقیم بر احساسات، عواطف، رفتار و شناخت وی تأثیر می‌گذارد [۹]. به نظر باتلر این درمان دو هدف را دنبال می‌کند: اول اینکه به مراجع کمک می‌کند تا از بازاری شناختی کم کند و افکار مزاحم و ناخواسته و عواطف مربوط به حوادث منفی گذشته را از نظر عاطفی پردازش کند [۱۰]؛ دوم اینکه موقعیتی ایجاد می‌کند که طی آن مشاور و مراجع، معانی جدیدتر و ساختاریافته‌تری را برای تجربه‌های گذشته و حال مراجع خلق می‌کنند و به وی در جمع‌بندی موفقیت‌آمیز تجربه‌های زندگی و کاهش اضطراب کمک می‌کند. در واقع منطق درمان این است که فرد افسرده یا مضطرب با فرایندی بهبودبخش در جریان بررسی سختی‌ها و سستی‌های زندگی خویش درگیر شود و از اضطراب و نشخوار فکری دائمی رهایی یابد [۱۱، ۱۲].

باتوجه به مشکلات سالمندان و افزایش جمعیت آن‌ها، قابل‌اجرا بودن تکنیک‌های ساده و ارزان درمانی و وجودنداشتن یافته‌هایی مبنی بر اثربخشی درمان مذکور بر کاهش عزت‌نفس در این قشر به‌ویژه در سالمندانی که به هر دلیلی همسرانشان در کنارشان نیستند، مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان یادآوری زندگی با تأکید بر خاطره‌پردازی انسجامی بر عزت‌نفس و اضطراب مردان سالمند بدون همسر انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

این مطالعه براساس طرح کارآزمایی بالینی از نوع پیش‌آزمون پس‌آزمون همراه با گروه کنترل است که با کد IRCT2014080616602N3 در مرکز ثبت کارآزمایی‌های بالینی ایران به ثبت رسیده است. جامعه آماری این پژوهش را تمام سالمندان ۶۰ تا ۸۰ ساله مراجعه‌کننده به پارک جنگلی مشگین‌شهر که همسرشان را به هر دلیلی غیراز طلاق از دست داده بودند، تشکیل می‌دهد. باتوجه به نبودن خانه سالمندان در این شهر و محدودیت دسترسی به نمونه‌ها، با استفاده از روش

باتوجه به بی‌سوادی بعضی از آزمودنی‌ها پرسش‌نامه‌ها به صورت شفاهی اجرا و اطلاعات جمع‌آوری شد. همچنین برای رعایت اخلاق پژوهشی، در پایان جلسه‌ای با حضور اعضای گروه کنترل برگزار و به سؤالات افراد پاسخ داده شد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

پس از اینکه داده‌ها در نسخه ۲۰ نرم‌افزار آماری SPSS وارد شدند، با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی و درصد و میانگین) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس چندمتغیری) تجزیه و تحلیل شدند. در تمامی مراحل ۰/۰۵ و سطوح کوچک‌تر از آن معنادار تلقی شد.

یافته‌ها

آزمودنی‌ها ۳۴ مرد بدون همسر بودند که میانگین سنی ۶۹/۷۱±۵/۴۹ با حداقل سن ۶۰ و حداکثر ۸۰ سال بودند که به‌طور تصادفی در دو گروه مساوی ۱۷ نفری جایگزین شدند. میانگین سن گروه آزمایش ۶۹/۴۱±۵/۷۲ و گروه کنترل ۷۰±۵/۴۲ بود. ۱۶ نفر از سالمندان با یکی از فرزندان، ۱۰ نفر با یکی از بستگان نزدیک و ۸ نفر تنها زندگی می‌کردند. ۲۳ نفر از سالمندان خانه مسکونی متعلق به خود و بقیه در خانه فرزندان یا خانه اجاره‌ای سکونت داشتند. اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه پژوهش شامل میزان تحصیلات، درآمد ماهیانه و وضعیت شغلی نمونه پژوهش، در جدول شماره ۱ آورده شده است. میانگین و انحراف معیار متغیرهای عزت‌نفس و اضطراب در گروه‌های آزمایش و کنترل در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

برای آزمون برابری واریانس‌ها، داده‌ها با آزمون همگنی واریانس لوین بررسی شد. نتایج نشان داد واریانس‌های دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای عزت‌نفس ($F=2/19$ و $P=0/14$) و اضطراب ($F=1/79$ و $P=0/19$) برابر است، همچنین آزمون‌های معناداری تحلیل کوواریانس چندمتغیری از جمله اثر پیلایی، لامبدای ویلکز و... همگنی معنادار دارند و گروه‌های آزمایش و کنترل، حداقل در دو متغیر وابسته، با یکدیگر تفاوت دارند؛ لذا می‌توان از تحلیل کوواریانس برای تحلیل داده‌ها استفاده کرد.

نتایج تحلیل کوواریانس در زمینه متغیرهای عزت‌نفس و اضطراب در دو گروه آزمایش و کنترل، پس از کنترل پیش‌آزمون در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود، پس از کنترل تأثیر پیش‌آزمون بر نمرات پس‌آزمون‌های متغیرهای عزت‌نفس ($F=187/05$ و $P<0/001$) و اضطراب ($F=125/43$ و $P<0/001$) تأثیر گروه معنادار است. این تحلیل نشان می‌دهد که دو گروه بالا در دو متغیر بررسی شده با یکدیگر تفاوت دارند که باتوجه به میانگین‌های ارائه‌شده در جدول شماره ۱، افزایش نمرات عزت‌نفس و کاهش نمرات اضطراب در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل مشاهده می‌شود.

پایایی بازآزمایی آن در فاصله ۰/۸۲ تا ۰/۸۸ و آلفای کرونباخ برای نمونه‌های مختلف در فاصله ۰/۷۷ تا ۰/۸۸ است. مطالعات جدید ثبات درونی آلفای کرونباخ این آزمون را ۰/۷۸ نشان می‌دهد. ضریب همبستگی این آزمون با آزمون عزت‌نفس آیزنک ۰/۶۱ گزارش شده است [۱۳]. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ برای گویه‌های این مقیاس برابر با ۰/۸۸ به‌دست آمد.

۲. اضطراب عمومی: این پرسش‌نامه را نجاریان و عطاری و مکنونی [۱۴] به‌وسیله تحلیل عوامل طراحی کرده‌اند. این پرسش‌نامه ابزار خودگزارش دهی است که ۲۷ ماده دارد و آزمودنی به یکی از چهار گزینه هرگز، به‌ندرت، گاهی اوقات و اغلب اوقات پاسخ می‌دهد و پاسخ‌ها براساس مقادیر ۰، ۱، ۲ و ۳ نمره‌گذاری می‌شود. گرفتن نمره بالا در این پرسش‌نامه نشانه اضطراب عمومی بالاست. در تحقیق دبیری‌نژاد [۱۵] اعتبار مقیاس فوق از طریق همبستگی نمره آزمون‌های اضطراب و پرخاشگری ۰/۶۴ در سطح معناداری ۰/۰۰۱ به‌دست آمد که اعتبار قابل قبولی دارد. مجتهدزاده [۱۶] در تحقیقی ضریب پایایی این پرسش‌نامه را به روش آلفای کرونباخ و دونیمه‌کردن محاسبه و به‌ترتیب ضرایب ۰/۸۳ و ۰/۷۱ را گزارش کرد. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ برای گویه‌های مقیاس فوق برابر با ۰/۹۱ به‌دست آمد.

روش بررسی

بعد از انتخاب افراد، شماره تلفن آن‌ها گرفته شد، بعد از مشخص شدن محل جلسه، از افراد برای شرکت در جلسات دعوت شد. قبل از شرکت در جلسات، از آن‌ها رضایت‌نامه کتبی آگاهانه گرفته شد. سپس آزمون‌های عزت‌نفس و اضطراب عمومی از گروه‌های پیش‌آزمون طی ۱۰ تا ۱۵ دقیقه روی آزمودنی‌ها اجرا شد. برنامه درمانی شامل شش جلسه بود که طبق دفترچه راهنمای مداخلات وات و کاپلیز [۱۲] به‌علت شرایط خاص فیزیکی نمونه پژوهش به‌صورت هفته‌ای یک‌بار و به مدت یک‌و‌نیم ساعت برگزار شد.

موضوعات هر جلسه به‌ترتیب عبارت بود از: ۱. حوادث سرنوشت‌ساز عمده در زندگی؛ ۲. تاریخچه خانوادگی؛ ۳. حرفه یا کار عمده زندگی؛ ۴. تاریخچه عشق‌ها و نفرت‌ها؛ ۵. تجربه‌های همراه با استرس؛ ۶. معنی و هدف زندگی. مراجعان قبل از هر جلسه خلاصه‌ای از خاطرات خود را تهیه می‌کردند. به‌دلیل استفاده از روش انسجامی همراه با یادآوری، فرد با کمک درمانگر بعد از پایان هر بحث به تفسیر و ارزیابی مطالب می‌پرداخت؛ آنچه را که گذرانده بود، معنی می‌داد و تجربه‌های منفی گذشته را می‌پذیرفت و آن‌ها را با زندگی کنونی ادغام می‌کرد.

پس از انجام مداخله به‌مدت ۶ جلسه تنها روی گروه آزمایش، پس‌آزمون روی هر دو گروه اجرا شد. جلسات مداخله با هماهنگی قبلی در یکی از اتاق‌های اداره به‌زیستی برگزار شد.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و مقایسه آن‌ها در گروه‌های مداخله و کنترل.

P	گروه				درصد	تعداد	ویژگی‌ها
	کنترل		آزمایش				
	انحراف معیار ± میانگین	تعداد	انحراف معیار ± میانگین	تعداد			
۰/۷۶	۷۰ ± ۵/۴۲	۱۷	۶۹/۴۱ ± ۵/۷۲	۱۷	۱۰۰	۳۴	سن (سال)
۰/۱۵۳						۳۴	سطح تحصیلات
		۵		۲	۲۰/۵۹	۷	بی‌سواد
		۴		۵	۲۶/۴۸	۹	ابتدایی
		۳		۳	۱۷/۶۴	۶	راهنمایی
		۵		۷	۳۵/۲۹	۱۲	دیپلم و بالاتر
۰/۴۳۳					۱۰۰	۳۴	درآمد ماهیانه
		۸		۸	۴۷/۰۵	۱۶	یک میلیون <
		۶		۷	۳۸/۲۳	۱۳	۱ تا ۲ میلیون
		۳		۲	۱۴/۷۲	۵	۲ میلیون و بیشتر
۰/۲۵۱					۱۰۰	۳۴	وضعیت شغلی
		۵		۴	۲۶/۴۹	۹	بازنشسته
		۱۲		۱۳	۷۳/۵۲	۲۵	شاغل



جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره‌های عزت‌نفس و اضطراب در گروه‌های آزمایش و کنترل.

متغیرها	شاخص‌های آماری	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
عزت نفس	میانگین	۱۱	۲۲/۵۳	۱۰/۲۴	۹/۵۹
	انحراف معیار	۱/۳۷	۳/۸۶	۱/۲	۰/۸۷
اضطراب	میانگین	۵۵/۴۱	۲۴/۷۱	۴۷/۵۹	۴۵/۲۹
	انحراف معیار	۴/۴۰	۳/۸۲	۶/۶۷	۵/۸۰



جدول ۳. آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای سنجش تأثیر درمان یادآوری زندگی بر عزت‌نفس و اضطراب.

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
عزت‌نفس	۳۳۰۰/۷۴	۱	۳۳۰۰/۷۴	۱۸۷/۰۵	۰/۰۰۱
اضطراب	۸۹۶/۸۰	۱	۸۹۶/۸۰	۱۲۵/۴۳	۰/۰۰۱



بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند درمان یادآوری زندگی با تأکید بر خاطره‌پردازی انسجامی بر عزت‌نفس و اضطراب مردان سالمند بدون همسر اثربخش بوده است. یافته‌های مشابه تنها در حوزه اضطراب موجود است، البته این یافته‌ها نمونه مشابهی را بررسی نکرده و جامعه کل سالمندان را مطالعه کرده‌اند. با این تفاسیر بخشی از نتایج با یافته‌های فوجیوارا و همکاران [۱۷]، استینسون و همکاران [۱۸]، چیانگ و همکاران [۱۹]، استینسون [۲۰]، ژو و همکاران [۲۱] و کوشان و همکاران [۲۲] هماهنگ است.

کوشان و همکاران [۲۲] در مطالعه خود نشان دادند که خاطره‌گویی گروهی بر احساس تنهایی سالمندان شهر سبزوار تأثیر معناداری داشته است. همچنین نتیجه پژوهش حاضر، با مطالعه مروری هابر [۲۳] همسو است. در آن پژوهش از بین ۱۰۰ مرور زندگی فقط ۷ درصد را با خروجی‌های منفی گزارش کرده‌اند. درمان مرور زندگی با تأکید بر خاطره‌پردازی انسجامی به منحصربه‌فرد بودن دوره زندگی سالمندان توجه می‌کند. مراجع در این درمان از محتوای فرایند زندگی خویش به‌خوبی آگاهی دارد و به یادگیری مهارت جدید نیازی نیست. دعوت از سالمندان برای بحث درباره تجربه‌های زندگی گذشته آن‌ها فعالیتی جذاب و خوشایند است و زمانی که سالمندان با کمک مشاور از نکات مثبت زندگی و قوت درونی خویش آگاهی می‌یابند، فرایند احترام به خود و ارزش‌های فردی و اجتماعی در آن‌ها شکل گرفته و عزت‌نفس آن‌ها افزایش می‌یابد.

با گذشت سن میزان تأثیرگذاری سالمندان در محیط خانواده و یا آسایشگاه‌های سالمندان کاهش چشمگیری پیدا می‌کند؛ لذا در طول سالمندی عزت‌نفس و احساس مفید بودن در سالمندان کاهش می‌یابد. این امر باعث می‌شود که اضطراب رهاشدن و عدم توجه از سوی اطرافیان و افراد جامعه نیز روزبه‌روز در آن‌ها افزایش یابد. مرور زندگی و خاطره‌پردازی به افراد این فرصت را می‌دهد که نسبت به داستان زندگی خویش احساس کنترل داشته باشند. این حس کنترل منجر به افزایش عزت‌نفس و کاهش افسردگی آن‌ها می‌شود. گروهی از پژوهشگران [۲۴] معتقدند که ایجاد بینش نسبت به خویشتن و زمان حال و تصویرپردازی ذهنی دوران گذشته عواملی هستند که در یادآوری و مرور گذشته باعث ایجاد هیجان مثبت و کاهش اضطراب می‌شوند. خاطره‌پردازی به سالمندان کمک می‌کند تا اجزای پراکنده زندگی خود را که در طول زمان و به‌علت تحمل سختی‌های زندگی از هم گسیخته شده است، دوباره در کنار هم قرار دهند و به نوعی درک واحد از خود و شرایط سنی خویش برسند. همچنین نتایج پژوهش‌های دیگری در این رابطه مشخص کرده که بازگویی هویت شخصی در بالا بردن عزت‌نفس بسیار مؤثر است [۲۵، ۲۶].

باید توجه داشت که تغییر در نگرش و پذیرش خود در نتیجه توجه به زمان حال و گذشته و ارتقای سطح آگاهی می‌تواند به

افزایش عزت‌نفس منجر شود. بازنگری رویدادهای گذشته زندگی به فرد کمک می‌کند تا ضمن کنار گذاشتن سبک‌های تفکر و رفتاری که در طول زمان منجر به کاهش روابط اجتماعی و پایین آمدن عزت‌نفس در وی شده است، به توانایی‌هایی برای تعدیل احساسات منفی نسبت به خود و دیگران دست یابد [۲۷]. افرادی که در حال گوش دادن به زندگی‌نامه و خاطره‌های دیگران هستند نیز از این فرایند تأثیر می‌پذیرند؛ چرا که می‌توانند با تجربه‌های مشابهی که داشته‌اند، ارتباط برقرار نموده و رویدادها و روابط مهم زندگی خود را کشف کنند [۲۸]. خاطره‌گویی و یادآوری و مرور زندگی در بالا بردن اعتماد به نفس افراد نقش دارند و با درمیان گذاشتن خاطرات شخصی با دیگران احساس مثبتی از هویت در افراد ایجاد می‌شود و می‌تواند به نحو باارزشی در حل معضلات حل‌نشده زندگی و خاطرات منفی نقش داشته باشد. در جریان خاطره‌گویی افراد با بازسازی داستان زندگی خود، تجربه‌های مثبت و منفی گذشته را ارزیابی می‌کنند و همین امر موجب کاهش افسردگی و افزایش سطح عزت‌نفس آن‌ها می‌شود [۲۹].

پژوهش حاضر نیز مانند پژوهش‌های دیگر محدودیت‌هایی داشت که می‌توان به حجم کم نمونه و عدم تعمیم این درمان به جوامع دیگر به دلیل انجام روی یک جنس اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود با توجه به افزایش جمعیت سالمندی کشور ایران در آینده‌ای نه‌چندان دور، آموزش‌ها و درمان‌های اختلالات روانی ویژه سالمندان در سطح گسترده‌ای اطلاع‌رسانی شود. همچنین آگاه‌سازی خانواده‌ها در خصوص چگونگی برخورد با سالمندان می‌تواند بخشی از انجام فرایند درمان را به‌طور نامحسوسی در خانواده‌ها به اشتراک بگذارد. پیشنهاد دیگر این است که این درمان روی متغیرهای دیگری که سالمندان با آن‌ها درگیرند نیز انجام پذیرد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر بدون حمایت مالی سازمان خاصی انجام شده است. از تمامی آزمودنی‌ها که ما را در اجرای هرچه بهتر این پژوهش یاری نمودند، صمیمانه قدردانی و تشکر می‌کنیم. نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی بین آن‌ها وجود ندارد.

References

- [1] Ebrahimi A. [Examined the relationship between depressions of the elderly residing in aged care home with Attitude and practice their religion (Persian)]. *Journal of Research in Medical Sciences*. 2003; 1(8):102-23.
- [2] Shellman JM, Mokel M, Hewitt N. The effects of integrative reminiscence on depressive symptoms in older African-Americans. *Western Journal of Nursing Research*. 2009; 31(6): 772-786. doi: 10.1177/0193945909335863
- [3] Wu LF, Chuo HJ, Wu ST. The effect of group instrumental reminiscence therapy in older single veterans who live in a veterans home in Taiwan. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2012; 27(1):107-08. doi: 10.1002/gps.2665
- [4] Majzooobi MR, Momeni Kh, Amani R, Hojjat Khah M. [The effectiveness of structured group reminiscence on the enhancement of the elder's life quality and happiness (Persian)]. *Developmental Psychology (Journal of Iranian Psychologists)*. 2013; 9(34):189-202.
- [5] Foroughan M, Gaemmaghame farahani Z, Aliakbari kamrani A. [The prevalence of mental disorders in outpatient Pouya clinic clients (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2006; 1(2):106-11.
- [6] Kunz JA, Soltys FG. *Transformational Reminiscence: life story work*. NewYork: Springer Publishing.
- [7] Butler R. The life review: an interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*. 1963; 26(1):65-70. PMID: 14017386
- [8] Holland DS. The effects of life review on ego integrity versus ego despair in the geriatric population [PhD dissertation]. United States: UMI; 1997.
- [9] Weiss JC. A comparison of cognitive group therapy to life review group therapy with adults [PhD dissertation]. Morgantown: West Virginia University; 2010.
- [10] Hirsch CR, Mouratoglou VM. Life review of an adult with memory Difficulties. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 1999; 14(4):261-65.
- [11] Stinson C, Long E. Reminiscence: Improving the quality of life for older adults. *Geriatric Nursing*. 2014; 35(5):399-404. doi: 10.1016/j.gerinurse.2014.08.006
- [12] Watt L, Cappeliez P. Integrative and instrumental reminiscence therapies for anxiety in adults: intervention strategies and treatment effectiveness. *Aging & Mental Health*. 2000; 4(2):166-83. doi: 10.1080/13607860050008691
- [13] Salarifar E, Nematzadeh A. [The relationship between emotional intelligence and self-esteem in students (Persian)] [MA Thesis]. Ardabil: Ardabili Mohaghegh University; 2009.
- [14] Najjarian B, Attari Y, Makvandi B. [Construct and Preliminary Validation of a scale for measuring anxiety general symptoms (Persian)]. Paper presented at: The 1st Iranian Congress of Clinical Psychology; 1995 Apr 1-2; Tehran, Iran.
- [15] Dabirinejad M. [Examine the relationship between religious beliefs and depression among high school girls in the first year (Persian)] [MA thesis]. Ahvaz: Islamic Azad University, Ahvaz Branch; 2008.
- [16] Mojtahedzade F. [Compared to depression, anxiety, aggression, and academic performance in female students with stepfather or stepmother and students with real parents (Persian)] [MA thesis]. Ahvaz: Islamic Azad University, Ahvaz Branch; 2003.
- [17] Fujiwara E, Otsuka K, Sakai A, Hoshi K, Sekiai S, Kamisaki M, et al. Usefulness of reminiscence therapy for community mental health. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2012; 66(1):74-79. doi: 10.1111/j.1440-1819.2011.02283.x
- [18] Stinson CK, Young EA, Kirk E, Walker A. Use of a structured reminiscence protocol to decrease depression in older women. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2010; 17(8):665-73. doi: 10.1111/j.1365-2850.2010.01556.x
- [19] Chiang KJ, Chu H, Chang HJ, Chung MH, Chen CH, Chiou HY, et al. The effects of reminiscence therapy on psychological well-being, depression, and loneliness among the institutionalized aged. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2010; 25(4):380-88. doi: 10.1002/gps.2350
- [20] Stinson C. Structured group reminiscence: an intervention to decrease depression in older adults. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2009; 40(11):521-28. doi: 10.3928/00220124-20091023-10
- [21] Zhou W, He G, Gao J, Yuan Q, Feng C, Zhang CK. The effects of group reminiscence therapy on depression, self-esteem, and affect balance of Chinese community dwelling elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2012; 54(3):440-47. doi: 10.1016/j.archger.2011.12.003
- [22] Koushan M, Mollashahi Z, Delbari A, Rakhshani M. [The effects of group reminiscence on loneliness in elders (Persian)]. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2014; 21(4):569-77.
- [23] Haber D. Life review: implementation, theory, research, and therapy. *International Journal of Aging and Human Development*. 2006; 63(2): 153-171. doi: 10.2190/da9g-rhk5-n9jp-t6cc
- [24] Song D, Shen Q, Xu T, Sun Q. Effects of group reminiscence on elderly depression: a meta analysis. *International Journal of Nursing Sciences*. 2014; 1(4):416-22. doi: 10.1016/j.ijnss.2014.10.001
- [25] Korte J, Bohlmeijer ET, Westerhof GJ, Pot AM. Reminiscence and adaptation to critical life events in older adults with mild to moderate depressive symptoms. *Aging & Mental Health*. 2011; 15(5):638-46. doi: 10.1080/13607863.2010.551338
- [26] Meléndez-Moral JC, Charco-Ruiz L, Mayordomo-Rodríguez T, Sales-Galán A. Effects of a reminiscence program among institutionalized elderly adults. *Psicothema*. 2013; 25(3):319-23. doi: 10.7334/psicothema2012.253
- [27] Spielberger CD. Measuring the experience, expression, and control of anger. In: Kassinove H, editor. *Anger Disorders: Definitions, Diagnosis, and Treatment*. Washington, D.C.: Taylor & Francis; 1999.
- [28] Cull D. The treatment of rapists: a measure of preventions, sex offender treatment program. Casuarina Prison: Western Australia; 2005.
- [29] Knight BG. *Psychotherapy with older adults*. California: Sage Publications; 2004.