

## The Comparison of the Effectiveness of Psychodrama, Reminiscence and Rational-Emotional and Behavioral Treatment on Death Anxiety in the Elderly

Nayereh Mardi 

Islamic Azad University, Kermanshah

Mokhtar Arefi  

Islamic Azad University, Kermanshah

Khodamorad Momeni 

Razi University, Kermanshah

Hassan Amiri 

Islamic Azad University, Kermanshah

Receive: 30.06.2020

Acceptance: 12.09.2020

Keywords:

Psychodrama, memories, behavioral rational emotional therapy, death anxiety, elderly

How to cite this article:

Mardi, N., Arefi, M., Momeni, Kh., & Amiri, H. (2020). The Comparison of the effectiveness of psychodrama, reminiscence and rational-emotional and behavioral treatment on death anxiety in the elderly. *Aging Psychology*, 6(2), 131-148.

### Abstract

Given the growing number of elderly population, the importance of old age and the problems this age group faces in the society, such as death anxiety (DA), identifying and comparing interventions to improve elderly's mental health, treatment and rehabilitation seems required in elderly-related researches. Therefore, the present study aimed to evaluate the effectiveness of psychodrama, reminiscence and Allis's rational-emotional and behavioral therapy (REBT) on DA in the elderly. It was a quasi-experimental study with pretest-posttest design and control group. The statistical population included all male elderly with DA residing in nursing homes in Kermanshah, Iran. At first, selected through convenience sampling was a center in which 40 elderly were selected according to inclusion criteria and randomly divided to three experimental and one control groups. Psychodrama group received 12 sessions of 60 minutes within a period of one and half months, reminiscence group received 10 sessions of 90 minutes within a period of five weeks and REBT group received eight twice a week sessions within a period of one month. Templar's short psychology and DA questionnaires were used to collect the required data. The results from univariate covariance analysis (ANCOVA) indicated that all three treatments were significantly effective in reducing DA ( $P < 0.05$ ). Likewise, the results of LSD post hoc test showed the significant difference between psychodrama and reminiscence ( $P < 0.01$ ) and between psychodrama and REBT ( $P < 0.01$ ). Though the difference was not significant between reminiscence and REBT in decreasing of DA among elderly ( $P < 0.01$ ). Hence, psychologists in elderly domain can utilize these interventions, specifically psychodrama, to reduce DA in aged people.

Nayereh Mardi, PhD Student, Department of Psychology and Counseling, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, I.R. Iran; Mokhtar Arefi, Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, I.R. Iran; Khodamorad Momeni, Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, I.R. Iran; Hassan Amiri, Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, I.R. Iran  
✉ Corresponding concerning this article should be addressed to Mokhtar Arefi, Assistant Professor, Department of Psychology and counseling, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, I.R. Iran.  
Email: m.arefi@iauksh.ic.ir



## هم‌سنجی اثربخشی سایکودرام، خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری بر اضطراب مرگ سالمندان

✉ **مختار عارفی** <sup>id</sup>

دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه

**حسن امیری** <sup>id</sup>

دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه

**نیره مردی** <sup>id</sup>

دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه

**خدامراد مؤمنی** <sup>id</sup>

دانشگاه رازی، کرمانشاه

### چکیده

دریافت: ۱۳۹۹/۰۴/۱۰

پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۲۲

با توجه به روند رو به افزایش جمعیت سالمندان، اهمیت دوره سالمندی و مشکلاتی از جمله اضطراب مرگ که این قشر از جامعه با آن روبه‌رو هستند، شناخت روش‌های مداخله‌ای و مقایسه این روش‌ها جهت ارتقاء سلامت روانی، درمان و توانبخشی سالمندان یکی از نیازهای پژوهشی حوزه سالمندی است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف هم‌سنجی اثربخشی سایکودرام، خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری الیس بر اضطراب مرگ سالمندان انجام گرفت. روش پژوهش، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی سالمندان مرد دارای اضطراب مرگ و مقیم سراهای سالمندی کرمانشاه بود که در ابتدا به روش نمونه‌گیری در دسترس، یک مرکز انتخاب و بر اساس ملاک‌های ورود، تعداد ۴۰ سالمند انتخاب و به طور تصادفی در سه گروه آزمایشی و یک گروه کنترل قرار گرفتند. گروه سایکودرام به مدت یک ماه و نیم در ۱۲ جلسه یک ساعته و خاطره‌پردازی به مدت پنج هفته و در ۱۰ جلسه یک ساعت و نیم و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری به مدت یک ماه و در ۸ جلسه به صورت دو روز در هفته انجام شد. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های وضعیت مختصر روان‌شناختی و اضطراب مرگ تمپلر بود. نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیری نشان داد که هر سه روش درمانی بر کاهش اضطراب مرگ به طور معناداری اثربخش بودند ( $P < 0/05$ ). نتایج آزمون تعقیبی LSD نشان داد که تفاوت بین سایکودرام با خاطره‌پردازی ( $P < 0/01$ ) و بین سایکودرام با درمان عقلانی عاطفی ( $P < 0/01$ ) معنادار است، اما تفاوت بین خاطره‌پردازی با درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان معنادار نیست ( $P < 0/01$ ). بنابراین به روان‌شناسان پیشنهاد می‌شود از این روش‌های مداخله، به ویژه سایکودرام، جهت کاهش اضطراب مرگ در سالمندان استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: سایکودرام، خاطره‌پردازی، درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری الیس، اضطراب مرگ، سالمندان

نحوه ارجاع‌دهی به مقاله:

مردی، ن.، عارفی، م.، مؤمنی، خ.، و امیری، ح. (۱۳۹۹). هم‌سنجی اثربخشی سایکودرام، خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری بر اضطراب مرگ سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۶(۲)، ۱۴۸-۱۳۱.

نیره مردی، دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی و مشاوره، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران؛ مختار عارفی، استادیار گروه روان‌شناسی و مشاوره، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران؛ خدامراد مؤمنی، دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران؛ حسن امیری، استادیار گروه روان‌شناسی و مشاوره، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به مختار عارفی، استادیار گروه روان‌شناسی و مشاوره، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران باشد. این مقاله مستخرج از رساله دکتری نیره مردی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه می‌باشد.

پست الکترونیکی: m.arefi@iauksh.ic.ir

در روان‌درمانی است که از تئاتر، خیال‌پردازی، تجسم و تصاویر ذهنی، حرکت و پویایی گروه استفاده می‌کند و ترکیبی از هنر، بازی، ابراز هیجان و اندیشیدن است (بالاتر، ۲۰۰۷). سایکودرام روش مؤثری در توانبخشی افراد است، در واقع شیوه‌ای کاربردی در بازپروری مراجع‌هایی است که به هر دلیلی دچار اختلال یا نارسایی روانی شده و به تبع آن در بخشی از مهارت‌های ادراکی، شناختی و رفتاری خود دچار مشکل شده‌اند (مقدم و همکاران، ۱۳۹۸). در این روش، بیان هنری و ارتباط اجتماعی با هم ادغام می‌شود و افراد براساس بیان داستان زندگی خود به تجربه‌های شخصی یکدیگر گوش می‌دهند و با هم همدردی می‌کنند و همین مسأله باعث می‌شود که شیوه‌های تفکری گوناگون گرد هم آمده و به بهبودی و حل مسأله منجر شود (گالیا و موران، ۲۰۱۱).

در گروه سالمندان، به طور معمول، همان داستان یا مسأله‌ای بیشتر مطرح می‌شود که نشان می‌دهد سالمند خود را مزاحم و یا مورد بی‌مهری می‌داند و نیاز به توجه دارد، عمل به ظاهر ساده گوش‌دادن به خودی خود اثر درمانی دارد، این امر به ویژه برای افراد سالخورده سرای سالمندان که روزها پر از انتظار برای برآورده کردن نیازهایشان است و عادت دارند همواره در نقش شخص سوم با آنها صحبت شود، بسیار مهم است، اینکه به آنها گوش فرا داده می‌شود، بدون اینکه قضاوت یا پیشنهادی برای حل مسأله صورت بگیرد، به سالمند کمک می‌کند که خود را بار دیگر مورد توجه تلقی کند (جانسون، ۲۰۱۱). هدف سایکودرام گسترش فرآیندهای تفکر منطقی و تحلیل و نگرش برای آموختن پذیرش واقعیت موجود است که سرانجام به یادگیری و تغییرات رفتاری و بهزیستی روانی می‌انجامد (کایا و دینیز، ۲۰۲۰). یک جلسه کامل سایکودرام با افراد سالمند به دلیل ناتوانی جسمی ممکن است به کندی پیش برود، عارضه‌هایی از قبیل ناپیایی، ضعف شنوایی و ورم مفاصل، همراه با بیماری‌های مهمتری مانند سرطان، ام‌اس، پارکینسون و بیماری‌های قلبی شکایت‌هایی هستند که اغلب سالمندان به صورت مکرر آن را بیان می‌کنند اما این محدودیت‌ها مانع اثربخشی سایکودرام نمی‌شود. در حقیقت فنون ظریف سایکودرام کاربردهای زیادی دارند و این مسأله به وضوح در گروه اتفاق می‌افتد (جانسون، ۲۰۱۱). فنون سایکودرام یک روش درمان گروهی مناسب برای نشان‌دادن صحنه

مرگ واقعیتی انکارناپذیر است و به دلیل ماهیت پیچیده و ابهام‌آمیز آن به طور تقریبی برای همه افراد، تهدیدآمیز به نظر می‌رسد و اضطراب ناشی از این تهدید را اضطراب مرگ<sup>۱</sup> می‌نامند (جونگ و همکاران، ۲۰۱۸) که عبارت است از احساس هراس یا نگرانی که در نتیجه آگاهی فرد به فرآیند مرگ بوجود می‌آید (سیمون، ۲۰۱۴) و به طور معمول شامل احساس ناراحتی توأم با ترسی است که مربوط به مرگ خود و دیگران است و با در نظر گرفتن اینکه مرگ پایان حیات است و یا تجسم مراسم تدفین و جسد، برانگیخته می‌شود (هالترهوف، ۲۰۱۰). اضطراب مرگ کارکرد سلامت روانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (مکینزی و همکاران، ۲۰۱۷؛ مؤیدی و همکاران، ۲۰۱۷) و با انواع اختلالات روان‌شناختی مرتبط است از جمله افسردگی (سمنوا و استادتلاندر، ۲۰۱۶؛ ازیم و ناز، ۲۰۱۵)، غم و اندوه (بار و کاسیاتور، ۲۰۰۸)، اختلالات اضطرابی (فورر و والکر، ۲۰۰۸). اضطراب مرگ یک مسأله مشترک در سالمندان است (روگر و همکاران، ۲۰۱۶) و سالمندان در مقایسه با افراد میانسال اضطراب مرگ بیشتری را تجربه می‌کنند (توکلی و همکاران، ۱۳۹۸). سالمندی پدیده‌ای جهانی است و در آینده نزدیک به عنوان یکی از مهمترین چالش‌های اجتماعی و رفاهی کشورهای در حال توسعه مطرح می‌شود (معمدی و همکاران، ۱۳۹۶). برآوردها حاکی از این است که تا سال ۲۰۳۰ جمعیت سالمندان دنیا از ۹ درصد به ۱۶ درصد و در ایران از ۵/۶ به ۱۷/۵ درصد افزایش خواهد یافت (قدم‌پور و همکاران، ۱۳۹۷). بنابراین با توجه به انفجار جمعیت سالمندی در چند سال بعد و همچنین همایندی بالای اضطراب مرگ با اختلالات روانی، شناخت نیازها و وضعیت سلامت سالمندان یکی از مسائل مهم جامعه است و برای توانمندسازی و بهبود شرایط زندگی باید راهکارهای نوین درمانی و توانبخشی و مداخله‌های اثربخشی کارآمد مورد پژوهش قرار گیرد. آموختن دوباره روش‌های درمانی و مداخله‌ای و مقایسه اثربخشی آنها از نظر کاربردی دارای اهمیت است و منجر به افزایش دانش و نگرش کارشناسان و پژوهشگران در حوزه سالمندی و بهبود شرایط زندگی سالمندان خواهد شد. یکی از روش‌های مداخله‌ای که در این پژوهش به کار گرفته شد سایکودرام<sup>۲</sup> است. سایکودرام یک رویکرد پربار

<sup>1</sup> death anxiety

<sup>2</sup> psychodram

شکرگزاری و خوش‌بینی (صفرزاده، ۱۳۹۸)، خودبخشیدگی، رضایت‌زدگی، و اضطراب مرگ (ین و لین، ۲۰۱۸)، شادکامی و امید به زندگی (نوری‌پور لیولی و همکاران، ۱۳۹۴) اشاره کرد.

درمان سوم که در این پژوهش در سالمندان بکار رفته است استفاده از رویکرد درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری الیس<sup>۲</sup> بود. درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری یک نوع روان‌درمانی شناختی-رفتاری است که توسط آلبرت الیس ابداع شده است (راسنر، ۲۰۱۱). این نظریه در سال ۱۹۵۵ مطرح شد تا متخصصین روان‌درمانی برای مقابله با مشکلات روانی از آن استفاده ببرند و مبتنی بر این مفهوم است که افراد در درجه اول با افکار غیرمنطقی به خود آسیب می‌زنند و روان‌درمانگر با شناسایی آنها می‌تواند جهت کاهش آسیب کمک کند، اصول زیربنایی این نظریه می‌تواند به شکل مطلوب و انسان‌گرایانه در مورد بیمار در حال مرگ نیز به کار گرفته شود و باعث کاهش اضطراب مرگ شود، این نظریه می‌تواند فرضیه‌های غیرمنطقی را که باعث ایجاد مشکلات عاطفی در فرد شده است را به چالش بکشد، نظریه درمانی عقلانی-عاطفی و رفتاری با فنون شناختی-عاطفی و رفتاری خود می‌تواند به طور مؤثری برای کمک به بیشتر مراجعان برای بدست آوردن یک حس کنترل مفید واقع شود و همچنین به افراد کمک می‌کند تا پس از مرگ همسر، دوست، یا عضو خانواده زندگی خود را تنظیم و مدیریت کنند (اویچی، ۲۰۱۶). الیس بیان می‌کند که رویدادها و اتفاقات پیرامون افراد (A) نیستند که به طور مستقیم احساسات و رفتار را ایجاد می‌کنند، بلکه اعتقادات شخص (B) در مورد وقایع منجر به واکنش عاطفی و رفتاری است. در این چارچوب ABC گیرندگان درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری تشویق می‌شوند که واقعه خارج (A) که باعث احساس اضطراب ناکارآمد آنها می‌شود (C) در واقع عقاید غیرمنطقی آنها (B) است و بنابراین باورهای غیرمنطقی بصورت هدفمند مورد چالش قرار گرفته و با افکار منطقی جایگزین می‌شوند (تورنر و همکاران، ۲۰۱۸). درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری به طور معمول دوران کودکی مراجعان را تحلیل نمی‌کند و به ناراحتی فعلی مراجعان می‌پردازد، اما برای آن‌که مراجعان به باورهای نامعقول فعلی خود پی ببرند، به آنان نشان می‌دهد این باورها چگونه در آنها پدید آمده‌اند و

مرگ و برطرف کردن انواع اندوه است (تستونی، ۲۰۱۹). پژوهش‌های محدودی درباره اثربخشی سایکودرام بر سالمندان، از جمله کاهش افسردگی (اوگونوگلو، ۲۰۰۵؛ هامام سی، ۲۰۰۶) و کاهش اضطراب اجتماعی در سالمندان (فلسمن و همکاران، ۲۰۱۹) صورت گرفته است. یکی دیگر از روش‌های مداخله‌ای تأثیرگذار بر سالمندان خاطره‌پردازی<sup>۱</sup> ساختارمند است. خاطره‌پردازی به عنوان یک جنبه مهم در سالمندی مطرح می‌شود و از ویژگی‌های برجسته خاطره‌پردازی در سن بالا تجدیدکردن تجربیات مهم و آمادگی برای مرگ است که این جنبه از خاطره‌پردازی می‌تواند همراه با ایجاد معنای زندگی و تولید رفتار جدید باشد (هوفر، ۲۰۱۸). این مداخله بیشتر برای افراد با مشکلات روان‌شناختی خفیف که برای سازگاری با شرایط فعلی و رویدادهای زندگی نیاز به حمایت دارند مناسب است و بر اساس نظریه رشد اریکسون که در آن هشت مرحله از رشد بیان شده شکل گرفته است؛ در واقع این مداخله با ایجاد پیوستگی بین گذشته و حال عمل می‌کند و به مراجعین این دیدگاه را می‌دهد که در چرخه زندگی چگونه رشد کرده و احساس آنها در حال حاضر چگونه است (امانی و همکاران، ۱۳۹۸) و از سایر درمان‌ها از جمله درمان شناختی-رفتاری و حل‌مسأله نشأت می‌گیرد و از فنون این درمان‌ها جهت حل مشکلات استفاده می‌کند این نوع درمان جنبه سرگرمی نیز دارد و به دلیل تنوع در جلسات موجب رغبت بیشتر در سالمندان برای حضور در جلسات و زندگی بهتر می‌شود و به راحتی در مکان‌های مختلف بخصوص آسایشگاه‌ها به دلیل جمع‌شدن سالمندان در آنها قابل اجراست (افشاری و همکاران، ۱۳۹۸). پژوهش‌های مختلفی حاکی از اثربخشی خاطره‌پردازی بر متغیرهای مهمی در دوره سالمندی بوده‌اند که از آن میان می‌توان به آمادگی برای مرگ و معنای زندگی (هوفر، ۲۰۱۸)، رضایت از زندگی و اضطراب مرگ (جو و آن، ۲۰۱۸)، تأثیر خاطره‌پردازی بر شاخص‌های سلامتی، شرایط سلامتی، درک از سلامتی، رضایت از زندگی (کینگ، ۲۰۱۹)، افسردگی مرگ، اضطراب سلامت و استرس ادراک شده (عبداله‌زاده و خبازی، ۱۳۹۶)، اضطراب مرگ و حس کهولت (مؤمنی و دلفان، ۲۰۱۸)، اضطراب و افسردگی (افشاری و همکاران، ۱۳۹۸)، اضطراب (سیدالپاس و همکاران، ۲۰۱۵)، احساس شکست،

<sup>2</sup> rational emotinal behavior therapy

<sup>1</sup> reminiscence



چطور این باورهای نامعقول را تا حالا نقد نکرده‌اند. همچنین نحوه تثبیت واکنش‌های هیجانی و رفتاری خودناکام‌کننده مراجعان در گذشته را که امروز همچنان (گاهی به صورت ناهشیار) وجود دارند، مرور می‌کند (الیس و مک‌لارن، ۲۰۰۷/۱۳۹۷). درباره اثربخشی این روش درمانی به نظر می‌رسد پژوهش بر روی جامعه سالمند نادیده گرفته شده است اما در سایر گروه‌های سنی از جمله نوجوانی و جوانی پژوهش‌های زیادی درباره اثربخشی رویکرد درمانی عقلانی-عاطفی و رفتاری بر متغیرهای مختلف صورت گرفته است.

امروزه پژوهش بر روی سالمندان که در دهه‌های بعدی قشر غالب جمعیت را تشکیل می‌دهند از اهمیت زیادی برخوردار است. با توجه به سوابق ذکر شده از جمله افزایش جمعیت سالمندان در ایران و جهان و همچنین شواهد پژوهشی مبتنی بر شیوع و افزایش اضطراب مرگ در سالمندان و همبندی بالای اضطراب مرگ با اختلالات روان‌شناختی و تأثیر آن بر سلامت روان سالمندان، آزمودن روش‌های درمانی و مداخله‌ای و مقایسه بین آنها از نظر کاربردی و افزایش دانش و نگرش کارشناسان و پژوهشگران در حوزه سالمندی بسیار ارزشمند و دارای اهمیت است و بدین وسیله می‌توان گام‌های مؤثری در زمینه بهبود شرایط زندگی سالمندان برداشت. بنابراین پژوهش حاضر با هدف هم‌سنجی اثربخشی سایکودرام و خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری صورت گرفت و فرضیه‌ها شامل (۱) سایکودرام بر کاهش علائم اضطراب مرگ در سالمندان مؤثر است، (۲) خاطره‌پردازی بر کاهش علائم اضطراب مرگ در سالمندان مؤثر است و (۳) درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری بر کاهش علائم اضطراب مرگ مؤثر است می‌شود و یک سؤال که آیا بین میزان اثربخشی مداخله سایکودرام و خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری بر اضطراب مرگ سالمندان تفاوت معناداری وجود دارد؟

## روش

### طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل همه سالمندان دارای اضطراب مرگ در سرای نگهداری شبانه روزی سالمندان شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۸ بود. ابتدا به شیوه در دسترس یک مرکز انتخاب شد و سپس از بین ۹۸

سالمند مرد در این مرکز ۶۰ نفر در ارزیابی اولیه برای ورود به پژوهش شرایط لازم را داشتند بعد از انجام پیش‌آزمون ۴۰ نفر انتخاب و به طور تصادفی در ۴ گروه (هر گروه ۱۰ نفر) قرار گرفتند. یک گروه به عنوان کنترل و سه گروه دیگر به ترتیب در گروه سایکودرام، خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری قرار گرفتند و در هر گروه طبق پروتکل مورد نظر مداخله انجام شد. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت از (۱) نمره بالای ۲۱ در آزمون معاینه مختصر وضعیت شناختی، (۲) نمره بالای ۷ در مقیاس اضطراب مرگ تمپلر، (۳) داشتن سن حداقل ۶۰ سال، (۴) میزان تحصیلات توانایی در خواندن، (۵) عدم حضور در گروه‌های درمانی دیگر، (۶) در صورت استفاده از دارو باید حداقل به مدت ۶ ماه به ثبات در مصرف دارو رسیده باشد، (۷) رضایت آگاهانه و علاقه به شرکت در پژوهش و (۸) نداشتن اختلالات شناختی به ویژه آلزایمر بودند و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل (۱) عدم تمایل جهت حضور یا انصراف از ادامه کار در جلسات و (۲) غیبت بیش از یک جلسه در طول مداخلات بودند. کمترین و بیشترین سن به ترتیب ۶۰ و ۹۵ سال بود و در مجموع ۴۰ درصد شرکت‌کنندگان متأهل و ۶۰ درصد مجرد بودند.

## ابزار

**پرسشنامه مختصر وضعیت شناختی<sup>۱</sup>**. با توجه به اینکه ابزارهای تشخیصی مبتنی بر پرسشنامه ممکن است تحت تأثیر اختلال توجه، اختلال حواس و نقص ارتباطی سالمندان قرار بگیرد بنابراین لازم است وجود یا عدم وجود اختلال‌های شناختی سالمندان بررسی شود تا از اعتبار پاسخ شرکت‌کنندگان اطمینان نسبی حاصل شود. پرسشنامه مختصر وضعیت روانی متداول‌ترین ابزار استاندارد شده در سطح جهان است. توسط فولستاین و همکاران در سال ۱۹۷۵ (به نقل از ورعی، ۱۳۹۶) گردآوری شده است. این آزمون کوتاه و مختصر است و در مدت کمتر از ده دقیقه قابل اجراست و کارکردهای مختلف شناختی را سنجیده و برآوردی کلی از وضعیت شناختی شرکت‌کنندگان فراهم می‌کند و پنج محدوده (جهت‌یابی، ثبت، توجه و محاسبه، یادآوری و طراحی) از عملکرد شناختی را آزمایش می‌کند. حداکثر نمره آن ۳۰ بوده و نمره‌های ۲۳ یا پایین‌تر نشان‌دهنده اختلال شناختی است.

<sup>۱</sup> mini-mental state examination

استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید و مقدار آن ۰/۸۳ گزارش شد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب آن است.

### پروتکل سایکودرام

همکاران (۱۳۹۲) اجرا و تنظیم شده است. در این جلسات از روش‌های عملی مانند گروه‌سنجی، آموزش نقش، ایفای نقش و پویائی گروه به منظور تسهیل در ایجاد تغییرات سازنده، استفاده می‌شود. در جلسات سایکودرام علاوه بر ایجاد فرصت برای سالمندان جهت بازی در نقش‌های دلخواه به منظور تسهیل در ابراز هیجانات و بیان مشکلات از فنون تسهیل‌سازی جهت ایجاد تعامل بین افراد، فن صندلی خالی، آینه، عصای جادو، اتاق تاریک و غیره استفاده گردید. محتوای جلسات در جدول ۱ آمده است.

### پروتکل خاطره‌پردازی ساختارمند

ساختارمند برای سالمندان با استفاده از پروتکل استینسون (۲۰۰۹)، به نقل از مجذوبی و همکاران (۱۳۹۱) ارائه شد. این روش مداخله‌ای شامل ۱۲ جلسه هفتگی است که در ایران برای اولین بار توسط مجذوبی و همکاران ترجمه و مورد استفاده قرار گرفت. در پژوهش حاضر بعضی از جلسات ادغام شده و به ۱۰ جلسه کاهش یافته است. در این روش مداخله‌ای به ترتیب دوران کودکی و زندگی خانوادگی و دوران مدرسه، شروع شغل و زندگی مربوط به شغل افراد، رفتن به فضای باز و خوشگذرانی، ازدواج، باغ و حیوانات مورد علاقه، نسل بعدی، نوزادی و کودکی، غذا و آشپزی، تعطیلات و مسافرت‌ها مرور می‌شود و دو جلسه آخر به جشن و جمع‌بندی جلسات و ارزیابی اختصاص می‌یابد. در هر جلسه موضوع کاری جلسه بعد مشخص و به سالمندان توصیه می‌شود تا زمان تشکیل جلسه بعدی، هر آنچه را که در مورد موضوع انتخاب شده به ذهنشان می‌رسد روی کاغذ نوشته و به جلسه بیاورند در هر جلسه ده دقیقه به مرور تکالیف اختصاص داده می‌شود. محتوای جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند در جلسات در جدول ۲ آمده است.

### پروتکل درمان عقلانی-عاطفی-رفتاری

پروتکل مطابق با نظریه مشاوره گروهی عقلانی-عاطفی و رفتاری ایلس است و در این پژوهش شامل ۸ جلسه بود که براساس کتاب مراحل رفتاردرمانی-عقلانی-هیجانی، نوشته درایدن، دیگیوزیپی و نینان (۲۰۰۷/۱۳۹۷) تنظیم شده است. در این روش بعد از معارفه، بیان اهداف و مقررات توضیحات کلی در باره این رویکرد به افراد داده

صفر تا ۱۷ برابر اختلال شناختی شدید، ۱۸ تا ۲۳ برابر اختلال شناختی خفیف یا متوسط و از ۲۴ تا ۳۰ برابر با بهنجار است). هنجاریابی معاینه مختصر وضعیت شناختی سالمندان توسط فروغان و همکاران (۱۳۸۷) در شهر تهران انجام شده و نتایج نشان داده است که از روایی رضایت‌بخش برخوردار بود و آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۸ گزارش شده است. این ابزار در نقطه برش ۲۱ حساسیت ۹۰ درصد و ویژگی ۸۴ درصد به دست آمد. همبستگی نمرات با سن و سطح تحصیلات در سطح ۰/۰۵ معنادار بود. همچنین آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۲ به دست آمد.

### پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر<sup>۱</sup>

این پرسشنامه توسط تمپلر در سال ۱۹۷۰ (به نقل از پورداد، ۱۳۹۶) ساخته شده است و شامل ۱۵ ماده است که نگرش شرکت‌کنندگان را به مرگ می‌سنجد، شرکت‌کنندگان پاسخ‌های خود را به هر سوال با گزینه‌های بله-خیر مشخص می‌کنند. پاسخ بله نشانگر وجود اضطراب در فرد است. بدین ترتیب نمره‌های این مقیاس می‌تواند بین صفر تا ۱۵ متغیر باشد که نمره بالا معرف اضطراب زیاد افراد در مورد مرگ است. بررسی‌های به عمل آمده در مورد روایی و پایایی مقیاس اضطراب مرگ نشان می‌دهد که این مقیاس از اضطراب قابل قبولی برخوردار است. مقیاس سنجش اضطراب مرگ تمپلر یک پرسشنامه استاندارد است و در پژوهش‌های مختلف در سطح جهان جهت سنجش اضطراب مورد استفاده قرار گرفته و در فرهنگ اصلی ضریب بازمیابی مقیاس ۰/۸۳ و روایی همزمان آن بر اساس همبستگی با مقیاس اضطراب آشکار ۰/۲۷ و با مقیاس افسردگی ۰/۴ گزارش شده است (رجبی و بحرانی، ۱۳۸۰) در کشور ایران نیز ترجمه، تحلیل عاملی و اعتباریابی شده است. به طور مثال رجبی و بحرانی (۱۳۸۰) آن را در شهر اهواز بررسی کردند و همسانی درونی آن را ۰/۷۳ گزارش کرده اند. برای بررسی روایی مقیاس اضطراب مرگ تمپلر از دو مقیاس نگرانی مرگ، مقیاس اضطراب آشکار استفاده شده است که نتیجه آن ۰/۴۰ برای ضریب همبستگی مقیاس اضطراب مرگ، مقیاس نگرانی مرگ، ۰/۳۴ برای ضریب همبستگی اضطراب مرگ با اضطراب آشکار بود. پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر با

<sup>۱</sup> Templer death anxiety scale (DAS)

شد و سپس به ترتیب در پایان هر جلسه تکلیفی مربوط به بحث‌های آن جلسه داده شد و در جلسه بعدی بررسی گردید، به ترتیب در جلسات به صورت گام به گام تأثیر فکر، عمل و احساس با مثال‌های عینی تشریح شد، سپس

باورهای غیرمنطقی بررسی و شیوه جایگزین کردن آنها با افکار منطقی مورد بحث قرار گرفت، سپس درباره روش حل مسأله و مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر با مثال و بحث و گفتگو انجام شد. محتوای جلسات در جدول ۳ آمده است.

## جدول ۱

محتوای جلسات سایکودرام (مردی و همکاران، ۱۳۹۲)

اهداف	تمرینات	ردیف
در این مرحله هدف، آشنایی و ایجاد فضایی صمیمانه و توام با آرامش و اعتماد بین اعضای گروه است.	آشنایی گروهی و اعتمادسازی با استفاده از بازی و ایجاد فضای مناسب برای آزادی عمل و برقراری اعتماد متقابل، بیان قوانین گروه در مورد نظم و رازداری	۱
آشنایی کلی با مفهوم تئاتر و سایکودرام و ایجاد اعتمادسازی بیشتر بین اعضای گروه با طرح مسائل گوناگون	تمرینات بدن و بیان، تلاش در مسیر برقراری گفتگو و طرح مسائل عمده و مشترک گروهی و بیان احساسات	۲
شناخت مقدماتی زبان بدن (ایما و اشاره)، تعریف مفهوم هیجان و معرفی انواع هیجان و تأثیر آن بر فرد و در روابط بین فردی، تخلیه هیجانی	تمرین‌های تمرکزی، بدنی و بیانی، استفاده از پانتومیم و فن صندلی خالی و وارونگی نقش	۳
توسعه مهارت‌های کلامی و غیر کلامی مانند واضح صحبت کردن، گوش دادن، سؤال کردن، ابراز احساسات، تعارفات اجتماعی، احوالپرسی، خوش آمدگویی، تبریک و تسلیت	تمرین‌های بدنی و بیانی و ابراز هیجانات مثبت نسبت به سایر اعضای گروه با کلمات گرم و دوستانه و تمرینات آوایی، موسیقایی و آهنگین کلام، تمرینات هماهنگ گروهی	۴
توجه به احساس‌های شاد و غم‌انگیز و تقویت آنها، تسهیل ابراز هیجان‌های مثبت و منفی اعضا	تمرین‌های بدن و بیان و ابراز هیجان‌های (شادی، غم، ترس، نفرت) با استفاده از حرکات چهره ای، فن اتاق اتاریک	۵
مواجهه با تعارض‌ها و آگاهی نسبت به شیوه ابراز هیجان‌های خود و سایر اعضای گروه، تقویت ابراز و احساس‌هایی چون شادی، غم و اندوه، تخلیه هیجانات	تمرینات تقویت حواس پنجگانه (شنیداری، دیداری، لامسه و غیره)، بازی واکنش‌های ابراز هیجانی در قالب حرکت‌های بدنی - چهره‌ای، استفاده از فن آیینه	۶
تسهیل و ترغیب گروه به بازگویی مشکلات؛ بازسازی نمایشی در موضوع‌های دلخواه و مورد نظر خود؛ تخلیه هیجانی	تمرین‌های بدن و بیان، موزون سازی حرکات جمعی (حرکات موزون، رقص‌های جمعی) نقش‌آفرینی و بازی در نقش‌ها، فن صندلی خالی	۷
نقش‌آفرینی و بازی نمایشی اعضای گروه در باره مرگ، ایجاد نگرش واقع‌بینانه نسبت به مرگ؛ تخلیه هیجانی	تمرین‌های بدن و بیان، روایتگری نمایشی با نقل خاطرات، استفاده از فن مضاعف و آیینه	۸
تقویت قوه تخیل، بیان آرزوها و مشکلات و خواسته‌ها و افکار مثبت و منفی؛ تخلیه هیجانی	تمرین‌های بدن و بیان، درک موقعیت‌های نمایشی، قرار دادن افراد گروه در شرایط بداهه نمایشی و بداهه‌گویی	۹
آشنایی بیشتر با وجوه شخصیتی و احساس‌های خود، تخلیه هیجانی	تمرین‌های بدن و بیان، بازی نمایشی، نمایش اعمال ساده روزمره، بازی کلامی و ایمایی	۱۰
بازسازی تجارب سالمند توسط سایر اعضا و خود فرد، پالایش و تخلیه هیجانی	تمرین‌های بدن و بیان، سفر رویایی، گروهی و تکنفره تقویت قوه تخیل پروری	۱۱
مرور خلاصه‌ای از جلسه‌ها و گرفتن بازخورد و دیدگاه‌های افراد در مورد جلسه‌ها، بررسی و بازبینی تجربه‌ها و احساسات سالمندان در طول جلسات اختتام گروه	تمرین‌های بدنی و بیانی، نشان دادن فیلم و عکس جلسات قبلی، استفاده از فن فروشگاه جادو	۱۲

## جدول ۲

محتوای جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند استینسون (مجدوبی و همکاران، ۱۳۹۱)

جلسه	عنوان جلسه	محرک	هدف جلسه
۱	مقدمات	شناسنامه، سند ازدواج و هر چیزی که هویت فرد را مشخص می‌کند	ایجاد احساس راحتی در افراد، معرفی افراد به یکدیگر، شروع خاطره‌پردازی، ایجاد علاقه و شور و شوق در افراد، یادآوری افرادی که در نامگذاری آنها نقش داشته‌اند.
۲	کودکی و زندگی خانوادگی	عکس‌های خانوادگی، بازی‌های کودکی، طناب مخصوص بازی، تپله و تمام بازی‌های مخصوص آن زمان	ایجاد احساس تعلق به گروه، تجربه مجدد احساس کودکی، همکاری با یکدیگر برای یادآوری گذشته
۳	دوران مدرسه	تخته، گچ، کیف مدرسه، کارنامه‌های مدرسه، قلم، کره زمین آموزشی، لباس فرم مدرسه، نام معلم، محل مدرسه	ادامه ایجاد احساس تعلق به گروه، تجربه مجدد جنبه‌های خوب و بد مدرسه، بازسازی احساسات رایج در آن زمان
۴	شروع شغل و زندگی کاری افراد	ابزار و آلات کار، خط‌کش چوبی، پول قدیمی، مدرک کارآموزی، پیش‌بندکار	تقدیر از مهارت‌ها و پیشرفت‌های گذشته فرد، یافتن خاطرات و زمینه‌های مشترک میان اعضای گروه، توصیف خوشی‌های دوران جوانی و بی‌تجربگی
۵	رفتن به فضای باز و خوشگذرانی	محیط باز، فضای سبز، اماکن مخصوص گردشگری شهر	یادآوری لذت‌های گذشته، یادآوری احساس جوانی، زیبایی و خوش‌اندami، در میان گذاشتن تجربیات مثل سینما رفتن، اولین رابطه عاشقانه، اولین عطر مورد استفاده و غیره
۶	ازدواج	سند ازدواج، حلقه ازدواج، عکس‌های عروسی، هدیه عروسی، نامه‌های عاشقانه، دوران نامزدی	یادآوری کارهایی که برای حفظ زندگی زناشویی خود انجام داده‌اند، توجه و یادآوری زیباترین لحظات زندگی و درمیان گذاشتن تجربیات مشترک
۷	خانه، باغ و حیوانات مورد علاقه	قلم‌مو و سطل رنگ، ابزارهای باغبانی، چکش، خانه‌های قدیمی، عکس‌های محله‌های قدیمی	یادآوری فضای خانه‌ای که در دوران کودکی، نوجوانی، جوانی و تأهل و بزرگسالی در آن سکونت داشته‌اند، یادآوری فعالیت‌ها و مهارت‌های مرتبط و خانه شخصی (باغبانی، طراحی دکوراسیون)
۸	نسل بعدی، نوزادی و کودکی	شیشه‌شیر قدیمی، سنجاق قفلی، پیش‌بند، عروسک، روغن بچه، کتاب نگهداری از کودک، کتاب انتخاب نام، الگوهای بافتنی، لباس کودک، عکس‌های بچه‌ها در لباس‌های قدیمی	یادآوری دوران نگهداری از نوزاد یا کودک خویش و خاطرات مربوط به آن، لبخند و احساسات کودک، سروصدا و حرکات او، غلغلک کردن و دنبال کردن آنها، بوسیدن آنها و شیطنت‌هایشان
۹	غذا و آشپزی	کتاب‌های آشپزی، قاشق‌های چوبی و ظرف مخلوط کردن، سینی چای، عکس غذاهای مختلف	یادآوری اکتشافات مهم در زمینه آشپزی، فراهم آوردن فرصتی برای یادآوری و به‌کارگیری مهارت‌های گذشته، همکاری با دیگران برای انجام آشپزی
۱۰	تعطیلات و مسافرت	سوغاتی، چمدان مسافرت، کوله‌پشتی، نقشه، وسایل نقلیه، یادگاری‌های هر شهر	یادآوری غنای زندگی افراد و شایستگی و ماجراجویی‌های گذشته، شور و شوق موجود و مکان‌های مورد علاقه، یادآوری لذت‌ها و اتفاقات بدی که در مسافرت برای آنها پیش آمده است.
۱۱	جشن	تدارک محرک‌ها توسط خانواده‌ها، عکس‌هایی که در طول این پروژه از افراد گرفته شده می‌تواند مفید باشد.	ایجاد فرصتی برای شرکت‌کنندگان که در کنار یکدیگر باشند و در کنارهم بودن را با هم جشن بگیرند و از افراد شرکت‌کننده در جلسات تقدیر شود.
۱۲	جمع‌بندی جلسات	عکس‌هایی از پروژه، نوشته‌ها و نقاشی‌های افراد، نمایش دادن دفتر ثبت وقایع خانواده‌ها در پروژه	شنیدن نظر همه افراد در مورد معنایی که این جلسات برای آنها داشته است، یادآوری آنچه که اعضای گروه در این روزها انجام داده‌اند و برنامه‌ریزی برای ادامه چنین جلساتی



### جدول ۳

پروتکل درمان عقلانی-عاطفی-رفتاری الیس درآیدن، دیگیوزیپی و نینان (۲۰۰۷/۱۳۹۷)

جلسه	اهداف	محتوای جلسه
۱	معارفه رهبرگروه و افراد به همدیگر، ایجاد انگیزه، معرفی روش مشاوره گروهی با رویکرد عقلانی-عاطفی و رفتاری	توضیح اهداف و تعداد جلسات، توضیح درباره اهداف و مقررات توسط رهبر گروه، رازداری، تعهد نظم و حضور در جلسه، آموزش اساس روش این رویکرد که شامل اتفاق-افکار-احساس و رفتار است؛ ارائه تکلیف: نوشتن مسائل عمده و مهم زندگی و مشخص نمودن اتفاقات مهم و بحث درباره آنها در جلسه بعدی
۲	آشنایی بیشتر اعضا با رویکرد عقلانی-عاطفی و رفتاری، آموزش مدل (A-B-C) تکمیل جدول فکر، عمل، احساس	بررسی تکلیف جلسه قبلی و بیان مشکلات اعضا راجع به سرای سالمندان و مشکلات ارتباطی، ایجاد انگیزه برای مشاوره و درمان، ارائه تکلیف: فکر کردن و نوشتن ده مورد از بدترین حوادث زندگی با استفاده از روش A-B-C
۳	آموزش روانشناختی: معرفی باورهای غیرمنطقی، معرفی بایدها و نبایدها	بررسی تکلیف جلسه قبل، بیان نمونه‌هایی از بایدها و نبایدها در موقعیت‌های مختلف زندگی، ذکر نمونه‌هایی از حوادث زندگی و بحث گروهی در زمینه چگونگی تأثیر باورها در واکنش‌های افراد و بحث اعضای گروه با هم در مورد اینکه شیوه اندیشیدن آنها باعث واکنش آنها در برابر حوادث می‌شود.
۴	بازسازی شناختی با جایگزینی افکار منطقی به جای افکار غیرمنطقی، روش‌های تغییر شناختی، بررسی باورهای غیرمنطقی درباره مرگ	بررسی تکلیف جلسه قبل، بررسی نمونه‌هایی از افکار غیرمنطقی و تأثیر آن بر روابط بین فردی، تمرین شناسایی افکار غیرمنطقی و بحث گروهی در باره آن، ارائه تکلیف: کاربرد بازسازی شناختی و پیدا کردن افکار جایگزین و تأثیر آن در موفقیت‌های روزمره
۵	آموزش روان‌شناختی: آموزش روش حل‌مسأله (تعریف‌مسأله، ارائه راه‌حل جایگزین، تصمیم‌گیری و اجرای)	بحث گروهی در باره مرگ و اضطراب ناشی از آن، بیان یک مشکل، تعریف دقیق آن، بارش فکری راه‌حل‌های ممکن، بررسی راه‌حل‌ها، ارائه تکلیف: استفاده از روش حل مسأله برای یکی از مشکلات روزمره و ارائه گزارش در جلسه بعدی
۶	تعیین پیشایندها و پیامدهای رفتارهای ناکارآمد، یافتن رفتارهای جایگزین، الگودهی و تمرین	بررسی تکلیف جلسه قبل، بحث گروهی یافتن راه‌های حل مسأله و یافتن رفتارهای جایگزین، ارائه تکلیف: آزمودن الگوهای رفتاری مناسب و مهارت‌های اجتماعی در موقعیت‌های واقعی
۷	آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در برابر موانع رفتار مؤثر و افکار غیرمنطقی	بررسی تکلیف جلسه قبل، بررسی الگوهای رفتاری و نقاط قوت و ضعف رفتارها، بررسی موانع ایجاد رفتار مؤثر و کارآمد، تکلیف: بررسی و نوشتن موارد و نکاتی که در طول همه جلسات تا جلسه بعد مهم و بارز بوده و اثرگذار بوده است
۸	جمع بندی و ارزیابی	بررسی تکلیف جلسه قبل، ارائه بازخورد، جمع‌بندی و توضیح مختصر راجع به کل جلسات، بیان احساسات اعضا، تقدیر و تشکر

### روش اجرا

جهت اجرای این پژوهش پس از اخذ مجوزهای لازم از بهزیستی شهر کرمانشاه، از بین دو مرکز شبانه‌روزی سالمندان مرد، یک مرکز در دسترس انتخاب شد و بعد از توضیح و تشریح فرآیند انجام پژوهش برای مدیر مرکز، جلسه‌ای با حضور همه سالمندان در سالن اجتماعات سرای سالمندان تشکیل شد و سالمندان با میل شخصی و رضایت وارد این پژوهش شدند. پس از تکمیل پرسشنامه مختصر وضعیت شناختی و اضطراب مرگ تمپلر نمره آنها به عنوان

پیش‌آزمون در نظر گرفته شد. سپس به چهار گروه شامل سه گروه آزمایشی و یک گروه کنترل تقسیم شدند. در گروه سایکودرام ۱۲ جلسه و در گروه خاطره‌پردازی ساختارمند ۱۰ جلسه و در گروه مداخله عقلانی عاطفی و رفتاری ۸ جلسه، بر اساس پروتکل‌های موجود و به مدت ۶۰ الی ۹۰ دقیقه (با توجه به توان و حوصله شرکت-کنندگان) به صورت دو جلسه در هفته در همان سرای سالمندان توسط پژوهشگر و یک نفر دستیار پژوهشگر تشکیل شد و ریزشی در تعداد شرکت‌کنندگان تا پایان

تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. بعد از آخرین جلسه مداخلات، پس‌آزمون (پرسشنامه مورد استفاده در پیش‌آزمون) برای گروه‌های آزمایش و گروه کنترل انجام شد. جهت رعایت اصل اخلاقی عدالت در پژوهش، بعد از انجام پژوهش، مداخله درمانی سایکودرام در گروه کنترل نیز انجام شد.

### یافته‌ها

یافته‌های توصیفی مربوط به اضطراب مرگ شامل میانگین و انحراف استاندارد نمره کسب شده نمرات شرکت‌کنندگان در پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه می‌شود.

اجرای پس‌آزمون وجود نداشت. موضوع در جلسات مداخله بر اساس پروتکل‌ها و متغیر پژوهش (اضطراب مرگ) و همچنین با در نظر گرفتن علاقه و تمایل شرکت‌کنندگان انتخاب شد و در این مدت گروه کنترل هیچ نوع مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از اتمام جلسات مداخله، گروه‌های آزمایش و کنترل دوباره پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر را به عنوان پس‌آزمون تکمیل نمودند. پرسشنامه‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و روش آماری تحلیل کواریانس (ANCOVA) و آزمون تعقیبی LSD مورد

### جدول ۴

اطلاعات توصیفی مربوط به اضطراب مرگ در چهار گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۲/۴۰	۶/۰	۱/۶۶	۱۰/۱۰	سایکودرام
۱/۹۳	۶/۲۰	۱/۷۰	۸/۳۰	خاطره‌پردازی
۲/۰۱	۷/۶۰	۱/۷۳	۹/۹۵	عقلانی-عاطفی-رفتاری
۱/۴۷	۸/۲۰	۱/۸۸	۸/۳۰	کنترل

پیش‌آزمون و پس‌آزمون علائم اضطراب مرگ ( $P < 0/01$ )،  $R = 0/56$  همبستگی معنادار وجود دارد. مفروضه همگنی شیب رگرسیون نمرات در گروه‌ها به عنوان یکی از مفروضه‌های اصلی تحلیل کواریانس نیز مورد بررسی شد. خطوط میزان و جهت شیب رگرسیون نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون اضطراب مرگ در چهار گروه مشابه است و بین متغیر وابسته و همپراش آن رابطه خطی برقرار است. آزمون اثرات بین شرکت‌کنندگان که در آن پس‌آزمون به عنوان متغیر وابسته و اثر تعاملی متغیر مستقل (گروه) پیش‌آزمون به عنوان منبع اثر در نظر گرفته می‌شود، همگنی شیب خطوط رگرسیون نمرات اضطراب مرگ ( $F = 0/70$ ،  $P > 0/05$ ) در چهار گروه را تأیید کرد (بریس، کمپ و سنلگار، ۱۳۸۴). بر پایه نتایج آزمون لوین، واریانس نمرات پس‌آزمون اضطراب مرگ ( $F_{3,36} = 1/02$ ،  $P > 0/05$ ) در گروه‌های آزمایش و کنترل همگون است. برای آزمون فرضیه بررسی و مقایسه تفاوت اثر مداخله‌های سایکودرام، خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری بر اضطراب مرگ از آزمون تحلیل کواریانس یک متغیره و آزمون تعقیبی LSD استفاده شد که در جداول ۵ و ۶ آمده است.

همان‌طور که در جدول ۴ نشان داده شده است در متغیر اضطراب مرگ، میانگین گروه‌های آزمایش از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون بهبود یافته است، در حالی که در گروه کنترل وضعیت برعکس گروه‌های آزمایشی است. میانگین اضطراب مرگ در پس‌آزمون گروه کنترل ( $8/20$ ) است که نسبت به پیش‌آزمون ( $10/10$ ) تفاوت محسوسی نداشته است. بنابراین، چنانچه ملاحظه می‌شود، تفاوت بین گروه‌های آزمایش و گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون به نفع گروه‌های آزمایش است. برای بررسی همگونی واریانس دو گروه (آزمایشی و کنترل) در مرحله پس‌آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. بر پایه نتایج آزمون لوین، واریانس نمرات پس‌آزمون اضطراب مرگ ( $F_{3,36} = 1/02$ ،  $P > 0/05$ ) در گروه‌های آزمایش و کنترل همگون است.

برای بررسی فرضیه‌ها از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره (ANCOVA) استفاده شد. آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که توزیع نمرات علائم اضطراب مرگ نرمال است ( $Z = 0/97$ ،  $P > 0/05$ ،  $df = 40$ ). شرط اجرای تحلیل کواریانس وجود همبستگی بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون است. تحلیل همبستگی نشان داد که بین نمرات

## جدول ۵

نتایج تحلیل کوواریانس مقایسه تفاوت گروه‌های آزمایش و کنترل در نمرات اضطراب مرگ

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	معنی‌داری	اندازه اثر	توان‌آزمون
پیش‌آزمون	۸۴/۷۸۸	۱	۸۴/۷۸۸	۵۲/۲۳۵	۰/۰۰۱	۰/۵۹۹	۱/۰
گروه	۶۳/۱۹۵	۳	۲۱/۰۶۵	۱۲/۹۷۷	۰/۰۰۱	۰/۵۲۷	۱/۰
خطا	۵۶/۸۱۲	۱۷	۱/۶۲۳				
کل	۲۱۳۶/۰	۲۰					

جدول ۵ نتایج تحلیل کوواریانس اضطراب مرگ را در گروه کنترل و سه گروه آزمایش نشان می‌دهد. مشاهده می‌شود برای منبع تغییرات گروه، آماره آزمون F با مقدار ۱۲/۹۷۷ تفاوت بین نمرات پس‌آزمون اضطراب مرگ در گروه‌های آزمایش و کنترل در سطح  $P < ۰/۰۱$  معنی‌دار می‌باشد.

جدول ۵ نتایج تحلیل کوواریانس اضطراب مرگ را در گروه کنترل و سه گروه آزمایش نشان می‌دهد. مشاهده می‌شود برای منبع تغییرات گروه، آماره آزمون F با مقدار ۱۲/۹۷۷ تفاوت بین نمرات پس‌آزمون اضطراب مرگ در گروه‌های آزمایش و کنترل در سطح  $P < ۰/۰۱$  معنی‌دار می‌باشد.

## جدول ۶

آزمون تعقیبی LSD تفاوت اثربخشی سایکودرام، خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری بر اضطراب مرگ

گروه	سایکودرام		کنترل	
	اختلاف میانگین معنی‌داری	اختلاف میانگین معنی‌داری	اختلاف میانگین معنی‌داری	اختلاف میانگین معنی‌داری
سایکودرام			۰/۰۰۱	۳/۷۷۹
خاطره‌پردازی	۰/۰۰۶	-۱/۷۷۹	۰/۰۰۱	۲
عقلانی-عاطفی و رفتاری	۰/۰۰۵	-۱/۷۲۵	۰/۰۰۲	۲/۰۵۴
	۰/۹۲۹	۰/۰۵۴		

جدول ۶ یافته‌های حاصل از آزمون تعقیبی LSD و تفاوت نمره اضطراب مرگ بین گروه‌های اول (سایکودرام)، دوم (خاطره‌پردازی)، سوم (درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری) و کنترل را نشان می‌دهد. با توجه به نتایج، تفاوت بین سایکودرام و خاطره‌پردازی معنی‌دار ( $M = -۱/۷۷۹$ )، بین سایکودرام و درمان عقلانی عاطفی ( $P < ۰/۰۱$ )، بین سایکودرام و درمان عقلانی عاطفی و خاطره‌پردازی و ( $M = -۱/۷۲۵$ )، بین سایکودرام و درمان عقلانی-عاطفی بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان ( $M = ۰/۰۵۴$ ) معنی‌دار نیست. در نتیجه، هر چند هر سه رویکرد بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان مؤثر بوده‌اند اما اثربخشی سایکودرام به صورت معناداری بیش از خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری بوده است.

جدول ۶ یافته‌های حاصل از آزمون تعقیبی LSD و تفاوت نمره اضطراب مرگ بین گروه‌های اول (سایکودرام)، دوم (خاطره‌پردازی)، سوم (درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری) و کنترل را نشان می‌دهد. با توجه به نتایج، تفاوت بین سایکودرام و خاطره‌پردازی معنی‌دار ( $M = -۱/۷۷۹$ )، بین سایکودرام و درمان عقلانی عاطفی ( $P < ۰/۰۱$ )، بین سایکودرام و درمان عقلانی عاطفی و خاطره‌پردازی و ( $M = -۱/۷۲۵$ )، بین سایکودرام و درمان عقلانی-عاطفی بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان ( $M = ۰/۰۵۴$ ) معنی‌دار نیست. در نتیجه، هر چند هر سه رویکرد بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان مؤثر بوده‌اند اما اثربخشی سایکودرام به صورت معناداری بیش از خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری بوده است.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش هم‌سنجی اثربخشی سایکودرام، خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری بر اضطراب مرگ سالمندان بود. یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که با کنترل پیش‌آزمون بین اضطراب

هدف از انجام این پژوهش هم‌سنجی اثربخشی سایکودرام، خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری بر اضطراب مرگ سالمندان بود. یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که با کنترل پیش‌آزمون بین اضطراب

۱۳۸۹) و بازداری هیجانی در جلسات سایکودرام کاهش می‌یابد (پروسن و چندریکو، ۲۰۱۸). در واقع تعارضات و مشکلات و هیجان‌های افراد به گونه‌ای سازنده، تصفیه و بازیافت می‌شوند و مکانیزم‌های مفیدتر و درک سالم‌تری پیدا می‌کنند و این وصف بخشی از فرایند روان‌تحلیلی است که در هنردرمانی اتفاق می‌افتد (زاده‌محمدی، ۱۳۸۸). همچنین یافته‌های این پژوهش نشان داد که با کنترل پیش‌آزمون، بین اضطراب مرگ سالمندان مرد در گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر با توجه به میانگین دو گروه، خاطره‌پردازی موجب کاهش اضطراب مرگ در سالمندان مرد گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل شده است. بنابراین فرضیه دوم مبنی بر اثربخشی خاطره‌پردازی بر کاهش اضطراب مرگ سالمندان تأیید شد. در این راستا پژوهش‌های زیادی همسو با نتیجه این پژوهش از جمله جو و آن (۲۰۱۸)، مومنی و دلفان (۲۰۱۸)، افشاری و همکاران (۱۳۹۸)، عبدالله‌زاده و خبازی (۱۳۹۶) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که سالمندان با بیان خاطرات گذشته خود و فعالیت‌هایی که انجام داده‌اند به نوعی آن رویدادها را دوباره در ذهن خود به تصویر می‌کشند و زنده می‌کنند و با بیان آنها برای گروه احساس بهتری را در زمان حال تجربه می‌کنند و به نوعی به تجارب گذشته خود مفهوم و معنای تازه‌ای می‌بخشند.

افراد در سالمندی بیشتر به دنبال زندگی پرمعنا و یکپارچه هستند. بعضی از پژوهشگران بیان می‌کنند که اضطراب مرگ، ناشی از درک فرد از ناتوانی برای به اتمام رساندن اهداف زندگی و افسوس خوردن در این باره است (تومور و الیسون<sup>۱</sup>، ۱۹۹۶؛ نقل از پورداد، ۱۳۹۶)، بنابراین در خاطره‌پردازی سالمندان با مرور خاطرات و تجربیات خود و به اشتراک گذاشتن آن با دیگران، در واقع به زندگی خود اعتبار، معنا و مفهوم می‌بخشند و با بیان خاطرات گذشته خود در گروه، احساسات مثبت و منفی خود را نسبت به گذشته ابراز نموده و نسبت به زمان حال بینش جدیدی کسب می‌کنند که این مسأله منجر به تغییر نگرش آنها می‌شود و در نتیجه از میزان اضطراب آنها کاسته می‌شود. برایان و همکاران (۲۰۰۵) به روشنی بیان کرده‌اند که خاطره‌پردازی ابزاری سازنده در جهت ایجاد احساس بینش نسبت به زمان حال است و ارزش انطباقی خاطره‌پردازی به

بینشی عمیق یابد (نوئینی، ۱۳۹۱). در جلسات سایکودرام، سالمندان با تمرین حالت‌های چهره‌ای و ژست‌های بدنی می‌توانند به درک صحیحی از نوع و میزان حالات مختلف بدن خود متناسب با هیجانات از قبیل غم و شادی دست یابند؛ در واقع به دلیل خاصیت عمل‌گرا بودن نمایش، افراد می‌توانند در طول تمرین در جلسات، هیجان‌ها را به صورت عملی و ملموس در لحظه حال تجربه کرده و آن را به موقعیت‌های واقعی در زندگی خود پیوند بزنند. می‌توان گفت که در مداخله سایکودرام بر روی سالمندان در سرای سالمندان، به نوعی روش حساسیت‌زدایی منظم به صورت رویارویی مستقیم با هیجانات نیز صورت گرفته و منجر به کاهش اضطراب مرگ در این پژوهش شده است. در واقع رویارویی نمایشی با مسئله مرگ باعث ابراز هیجان مرتبط با آن و تخلیه هیجانی و در نهایت پذیرش و درک مسئله مرگ به عنوان بخشی از موجودیت انسان، در سالمندان شده است. در این راستا پژوهش تستونی (۲۰۱۹) نیز نشان داده است که سایکودرام گروهی می‌تواند به کمک فنون مختلف صحنه مرگ را نشان داده و انواع اندوه را برطرف نماید. همچنین بئوویس (۲۰۱۹) نشان داد که سایکودرام به افراد کمک می‌کند خودآگاهی و مهارت ارتباطی و توانایی حل مشکلات ارتباطی خود را بالا ببرند و ارتباط دو طرفه مثبت و مناسب را با افرادی که در آخرین مراحل زندگی هستند برقرار کنند. افراد در سایکودرام در قالب بازی‌های کلامی و غیرکلامی و پانتومیم و بازی‌های حرکتی و ارتباطی می‌توانند به درک بهتری از روابط بین فردی و روابط اجتماعی و تعامل و حرکاتی که پیش‌نیاز ارتباط مؤثر است، برسند (جووردی، ۲۰۱۸).

سایکودرام با دو عنصر عمل و مشاهده فعالانه انجام می‌شود. در اینجا عنصر عمل به معنای تجسم بخشیدن به ذهنیات از طریق حرکت‌های نمایشی است و این کار توسط فنون خاص تئاتردرمانی (مضاعف سازی، آئینه، جابجایی، صندلی خالی، صندلی داغ، اتاق تاریک، پری دریایی وغیره) صورت می‌گیرد و منظور از مشاهده فعالانه این است که فرد در هر موقعیتی دقیقاً متوجه باشد که چه چیزی را تجربه می‌کند (مقدم و همکاران، ۱۳۹۸). در این روش افراد از طریق بازی کردن حوادث گذشته در زمان حال به بررسی هیجانات، اعمال و ارتباط‌های خود می‌پردازند و ضمن تخلیه احساسات خود، چگونگی ابراز مؤثر احساسات و کنترل آنها را فرا می‌گیرند (نوابی نژاد،

<sup>۱</sup> Tomour & Elisson

مستقیم و همسو با نتایج این فرضیه در سالمندان انجام نشده است.

الیس اضطراب و اختلالات عاطفی را نتیجه طرز تفکر غیرعقلانی می‌داند، به نظر او افکار و عواطف کنش‌های متفاوت و جداگانه‌ای نیستند، از این‌رو تا زمانی که تفکر غیرعقلانی ادامه دارد اختلالات عاطفی نیز به قوت خود باقی خواهند بود، در واقع اتفاقات و وقایع آسیب‌زا نیستند که باعث اضطراب و افسردگی می‌شود بلکه دیدگاه‌ها و باورهای افراد از رویدادها و اتفاقات است که منجر به تنش و اضطراب می‌شود و زندگی را با مشکل مواجه می‌سازد، از نظر الیس تفکر منطقی منجر به فعالیت بیشتر در زندگی می‌شود، فرد از پایگاه روشنی به حوادث می‌نگرد و به فرد امید، شهامت و توان عمل می‌دهد. شارف (۲۰۰۴/۱۳۸۹) در طول جلسات مداخله درمانی عقلانی-عاطفی و رفتاری به سالمندان آموزش داده می‌شود از انتظارات و باورهایی که شیوه‌های غیرعقلانی و منفی درباره خود و دیگران است آگاه شوند سپس راهنمایی می‌شوند تا ارتباط بین این باورهای منفی و هیجان‌های آزاردهنده مانند اضطراب را پیدا کنند و در نهایت شیوه مقابله مؤثر با افکار و احساسات منفی را در پیش بگیرند و راهکارهای سازگارانه‌تری برای مشکلات خود پیدا کنند. تورنر و دیویس (۲۰۱۸) بیان کرده‌اند که در دیدگاه عقلانی-عاطفی و رفتاری، در پاسخ به مشکلات تنها شرایط نامطلوب نیست که باعث واکنش عاطفی و رفتاری می‌شود بلکه این اعتقادات مربوط به شرایط است که منجر به احساسات و رفتار می‌شود به این ترتیب، اینکه تا چه اندازه یک فرد با نمایش احساس‌ها و رفتارهای تطبیقی قادر به مقابله با مشکلات است، به نقش میانجی اعتقادات غیر منطقی و عقلانی بستگی دارد.

اصول نظریه درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری می‌تواند به طور مناسب و انسان‌گرایانه در مورد فرد در حال مرگ به کار گرفته شود، به این معنا که همان فرضیه‌ها و تفکرهای غیرمنطقی که باعث می‌شود افراد سالم به مشکلات عاطفی دچار شوند، در تفکر افرادی که با بیماری‌های محدودکننده و تهدیدکننده زندگی روبرو هستند ظاهر می‌شود، در ادبیات روانشناختی شواهدی وجود دارد که نظریه عقلانی-عاطفی و رفتاری با فنون شناختی، عاطفی و رفتاری خود می‌تواند به طور مؤثری برای کمک به بیشتر افراد برای به دست‌آوردن یک حس کنترل و در کاهش اضطراب مرگ مفید واقع شود و در عین حال به

دلیل فرار از مشکلات زمان حال و پناه بردن به گذشته نیست، سالمندان در این دوره سنی دوباره اتفاقات مختلف زندگی خود را در کنار هم قرار می‌دهند تا آخرین تکلیف رشدی خود را به انجام برسانند، در واقع خاطره‌پردازی به آنها کمک می‌کند تا دوباره این اجزا را در کنار هم قرار دهند و به نوعی از بینش نسبت به خود و سن و سالی که در آن هستند دست یابند. انجام این تکلیف به سالمند کمک می‌کند تا هیجان‌ات مثبت بیشتری را تجربه کند و در نتیجه اضطراب مرگ کمتری را احساس کند.

مؤمنی و دلفان (۲۰۱۸) نشان دادند که در جریان خاطره‌پردازی به دلیل تصویرسازی ذهنی که در طول فرآیند جلسات بوجود می‌آید رویدادهای مثبت گذشته در ذهن سالمند باعث احیای همان هیجان‌ات مثبت در وی می‌شود و تمرینات خاطره‌گویی خوشبینانه اضطراب ناشی از مرگ و حس پیری را در سالمندان کاهش داده و در نتیجه باعث کاهش اضطراب مرگ می‌شود. خاطره‌پردازی مداخله‌ای پیشگیرانه و درمانی روانشناختی و در واقع نوعی فراخوانی گذشته است و می‌تواند برای افراد سالمند جذاب باشد (جونز و بک لیتل، ۲۰۱۲). این جذابیت می‌تواند سه دلیل داشته باشد نخست این که شکل اولیه‌ای از تعاملات انسانی است و به عنوان بخشی از فعالیت‌های عادی و روزمره است که قبلاً انجام شده و آنها مجبور به یادگیری لغات جدیدی نمی‌باشند و دوم اینکه بسیاری از افراد سالمند از طریق فرآیند یادآوری به گذشته می‌روند، یادآوری این خاطرات به افراد کمک می‌کند تا تعادل بیشتری در زندگی داشته باشند. سوم اینکه سالمندان به علت چالشی که به واسطه مشکلات سنی خود در روابط اجتماعی با آن روبه رو می‌شوند، تجربیات و احساسات و خاطرات را در گروه‌های کوچک با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند (جونز، ۲۰۱۳).

نتایج این پژوهش همچنین نشان داد که با کنترل پیش‌آزمون، بین اضطراب مرگ سالمندان مرد در گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر با توجه به میانگین دو گروه، درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری موجب کاهش اضطراب مرگ در سالمندان مرد گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل شده است. بنابراین فرضیه سوم مبنی بر اثربخشی درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری بر کاهش اضطراب مرگ سالمندان تأیید شد. به نظر می‌رسد پژوهشی به طور



مهمترین ویژگی سایکودرام نسبت به سایر روش‌های مداخله‌ای در انجام دادن عملی و پویا بودن این روش است، در این روش افراد با ایفای نقش، موقعیت‌های مشابهی که در زندگی خود تجربه کرده‌اند می‌توانند به تحرک و عمل پرداخته و هیجان‌های خود را آزادانه ابراز کنند و با نمایش دادن یک مسئله، آن را دوباره بازنگری کرده و برای آن راه حل مناسبی پیدا کنند.

به دلایل بسیاری گفتگو درباره بعضی از مسائل دشوار است و به نظر می‌رسد که آن مسائل مانند رازی که سال‌ها مخفی مانده، فراموش شده است در حالی که در روان عمیق‌تر شده و به اضطراب تبدیل می‌شود، فنون سایکودرام به کمک فعالیت‌های خلاقانه، روشی برای شکستن مقاومت در برابر تجارب ناتمام است و حتی تمرینات ساده در این روش می‌تواند سبب از بین بردن مقاومت شود زیرا خاطرات از طریق تعامل ایجاد می‌شوند و در اینجا تعاملات در بالاترین سطح قرار دارد (جانسون، ۲۰۱۱). به گفته مورینو، انسان در گروه متولد می‌شود، در گروه زندگی می‌کند، در گروه کار می‌کند و در گروه نیز بیمار می‌شود، بنابراین در گروه نیز درمان می‌شود (نوابی نژاد، ۱۳۸۹). بنابراین در هر سه گروه سایکودرام، خاطره پرداززی و عقلانی-عاطفی و رفتاری فرصتی مهیا می‌شود تا افراد با ایجاد تعامل و ارتباط مؤثر، نخست مسائل و مشکلات خود را در گروه بیان کنند و سپس احساس‌های مثبت و منفی که مربوط به آن مسائل در درون خود انباشته کرده بودند را ابراز کنند، زمانی که سایر اعضای گروه، با مشکلات مشابه، شرح حال خود را زبان دیگری می‌شنوند به این نتیجه می‌رسند که تنها آنها نیستند که آن مشکلات را دارند و در نهایت ضعف‌ها، افکار منفی و غیرمنطقی خود را پیدا کرده و بدنبال راه حل برای مقابله با آن می‌گردند یا با آگاهی و بینش جدید آن را پذیرفته و با شرایط سازگار می‌شوند. مکانیزم تغییر در سایکودرام بیشتر به دلیل عملی و اجرایی نشان دادن مسائل و مشکلات علاوه بر بحث و گفتگو در باره آن و ایجاد تعامل بالا و شکستن مقاومت در برابر مشکلات هیجانی حل نشده و ابراز هیجان‌ها است.

لازم به ذکر است که این پژوهش نیز مانند بسیاری از پژوهش‌های دیگر با محدودیت‌هایی همراه بود، یکی از این موارد مربوط به ابزار پژوهش بود که برای انجام مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون شرایط خاص بعضی از سالمندان از جمله (نابینایی، کم‌شنوایی و معلولیت‌ها) در نظر گرفته

افراد کمک کند تا پس از مرگ همسر، دوست، یا عضو خانواده زندگی خود را تنظیم و مدیریت کنند (اونیچی، ۲۰۱۶) بنابراین در طول جلسات مداخله‌ای سالمندان با باورهای غیرمنطقی که در آنها شکل گرفته است روبه‌رو شده و آن را مورد بررسی و تحلیل مجدد قرار می‌دهند و این بار از زاویه دیگر و منطقی به همان موضوعات و مسائل نگاه می‌کنند و در نتیجه بینش جدید و رویارویی تازه به آنها فرصتی می‌دهد که معنای تازه‌ای به تجربیات منفی خود بدهند. کرومب (۲۰۱۸) بیان می‌کند که این روش درمانی از شناخت و رفتار نشأت می‌گیرد تمرینات این روش درمانی مراجع را به تفکر، قضاوت، تصمیم‌گیری، تجزیه و تحلیل و عمل در درمان ترغیب می‌کند و از فنون متنوعی مانند چالش باورهای بنیادی، وظایف رفتاری، آموزش روانی و تمرینات تصویری برای ایجاد تغییرات مثبت استفاده می‌کند.

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل درباره سؤال پژوهش نشان داد که اثربخشی سایکودرام به طور معناداری از خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و هیجانی الیس بیشتر است. اما بین اثربخشی خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری تفاوت معناداری وجود ندارد. پژوهشی همسو با نتایج این فرضیه در زمینه مقایسه این سه مداخله در سالمندان صورت نگرفته است. به نظر می‌رسد این تفاوت معنادار به دلیل کارکردهای عملی در سایکودرام باشد. سایکودرام یکی از روش‌های عملی و تجربی در مشاوره و روان‌درمانی است که با تأکید بر فنون عملی، تحلیل شناختی را با ابعاد تجربی پیوند می‌دهد و زمینه بروز احساس‌ها و حالت‌های درونی افراد را در یک فضای تجربی و بین فردی فراهم می‌کند (زارع، ۱۳۸۶). سایکودرام فراتر از زبان حرکت می‌کند و زبان احساس و عمل است، موقعیتی را برای فرد می‌آفریند که هم بازیگر و هم تماشاگر است و به این ترتیب خود مشاهده‌گر را تقویت می‌کند (مقدم و همکاران، ۱۳۹۸). در سایکودرام، فرد برای دستیابی به اهداف مداخله، با ایفای نقش، بازی و ایجاد رابطه و تعامل فرد با دیگران سروکار دارد و برای تحقق این هدف از ابزارها و فنون متعددی مانند وارونگی نقش، فن آینه، تک‌گویی مستقیم و سایر فنون استفاده می‌شود. در این روش سالمندان به جای اینکه در باره تعارض‌ها و تجربیات خود فقط سخن بگویند به صورت عملی به اجرا و نمایش احساسات و مشکلات خود می‌پردازند؛ در واقع

امانی، ر.، مجذوبی، م. ر.، و هادیان همدانی، ک. (۱۳۹۸). ساخت و اعتباریابی پرسش‌نامه خاطره‌پردازی سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۵(۴)، ۳۳۳-۳۴۵.

پورداد، س. (۱۳۹۶). *رابطه سپاسگزاری با اضطراب مرگ در سالمندان با میانجی‌گری حمایت اجتماعی و شادکامی* (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه رازی، کرمانشاه.

توکلی، غ.، رضایی دهنوی، ص.، و منتخبیان، ز. (۱۳۹۸). اثربخشی روان‌درمانی مثبت نگر بر ادراک درد و اضطراب مرگ در سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۵(۴)، ۳۲۱-۳۳۲.

رجبی، غ.، و بحرانی، م. (۱۳۸۰). تحلیل عاملی سؤال‌های مقیاس اضطراب مرگ. *مجله روانشناسی*، ۵(۴)، ۳۴۴-۳۳۱.

زاده محمدی، ع. (۱۳۸۹). *هنر درمانی: مقدمه‌ای بر هنر درمانی ویژه‌ی گروه‌ها*. تهران: قطره.

زارع، م.، و شفیع‌آبادی، ع. (۱۳۸۶). مقایسه اثر بخشی گروهی عقلانی-عاطفی-رفتاری و روش مشاوره روان‌نمایشگری در افزایش سلامت عمومی و ابزارگری هیجانی مراجعان زن. *مطالعات زنان*، ۱(۲۱)، ۴۱-۲۵.

شارف، ر. اس. (۱۳۸۹). *نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره* (ترجمه م. فیروزبخت). تهران: ارجمند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۴)

صفرزاده، س. (۱۳۹۸). اثربخشی خاطره‌پردازی گروهی بر احساس شکست، شکرگزاری و خوش بینی زنان سالمند مقیم خانه‌های سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۵(۱)، ۴۰-۲۷.

فروغان، م.، جعفری، ز.، شیرین‌بیان، پ.، قائم‌مقام‌فراهانی، ض.، و رهگذر، م. (۱۳۸۷). *هنرجاریابی معاینه مختصر وضعیت شناختی سالمندان شهر تهران* (۱۳۸۵). *تازه‌های علوم شناختی*، ۳۸(۱۰)، ۳۷-۲۹.

قدمپور، ع. ا.، مرادی‌زاده، س.، و شاه‌کرمی، م. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر افزایش شادکامی و بهبود کیفیت‌زندگی سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۴(۱)، ۳۸-۲۷.

عبداله‌زاده، ح.، و خبازی، م. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان خاطره-پردازی انسجامی بر اضطراب سلامت، افسردگی مرگ و استرس ادراک شده سالمندان. *روانشناسی سلامت*، ۶(۲۲)، ۱۱۴-۱۰۱.

مجدوبی، م. ر.، مؤمنی، خ.، امانی، ر.، و حجت‌خواه، م. (۱۳۹۱). اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر ارتقای کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان. *روانشناسی تحولی: روانشناسی ایرانی*، ۹(۳۴)، ۲۰۲-۱۸۹.

نشده بود و همچنین عدم امکان انتخاب شرکت‌کنندگان بیشتر جهت تعمیم بیشتر و بهتر نتایج بر جامعه پژوهش و عدم امکان انتخاب شرکت‌کنندگان زن در این پژوهش بود، همچنین در اجرای مداخله‌ها، عدم امکان حضور خانواده‌های سالمندان در حین انجام مداخله خاطره‌پردازی باعث شد جلسات ادغام شده و تعداد ده جلسه اجرا گردد که ممکن است بر نتایج تأثیرگذار بوده باشد، عدم امکان انجام پیگیری در این پژوهش یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش بود و همچنین انجام مداخله‌ها توسط پژوهشگر و دستیار ممکن است سبب سوگیری شده باشد.

با توجه به اثربخشی مداخله‌های انجام شده در این پژوهش، نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند جهت فرآیندهای روان‌پرستاری و همچنین پیشگیری از مشکلات روانی در سالمندان برای مدیران نظام سلامت، جهت برنامه‌ریزی مناسب درمانی، ارتقای خدمات سلامت روانی و ایجاد سیاست‌های مرتبط با آن در جامعه کاربرد داشته باشد و توجه بیشتری به درمان‌های غیردارویی نمایند. پیشنهاد می‌شود پژوهشی در دامنه گسترده‌تر و با جامعه آماری بزرگتر، شامل زن و مرد انجام گیرد و مرحله پیگیری نیز انجام شود. همچنین از رویکردهای درمانی انجام شده در این پژوهش به صورت تلفیقی استفاده شود و اثربخشی آن مورد بررسی قرار گیرد و از ابزار و پژوهش‌های دیگر هم جهت سنجش اضطراب مرگ در سالمندان استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد که اثربخشی سایکودرام، خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی-رفتاری در سایر مسائل و مشکلات روانی سالمندان بررسی شود و مقایسه روش‌های مداخله‌ای پژوهش حاضر با سایر روش‌های مداخله‌ای در سالمندان صورت گیرد.

### سپاس‌گزاری

از مسئولین و کارمندان دانشگاه و همچنین مدیر خانه سالمندان و همه سالمندانی که در این پژوهش همکاری نمودند تقدیر و تشکر می‌گردد.

### منابع

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

الیس، آ.، و مک‌لارن، ک. (۱۳۹۷). *رفتاردرمانی عقلانی هیجانی/راهنمای درمانگر* (ترجمه م. فیروزبخت). تهران: روانشناسی و هنر. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۷)

- elderly. *Pakistan journal of psychological research*, 30 (1), 111-130.
- Barr, P., & Cacciato, J. (2008). Personal fear of death and grief in bereaved mothers. *Death Studies*, 32(5), 445-460.
- Beauvais, A. M., Özbaş, A. A., & Wheeler, K. (2019). End-of-life psychodrama: Influencing nursing students' communication skills, attitudes, emotional intelligence and self-reflection. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(3), 103-110.
- Bordbar, F. T., Esmaili, M., & Asadi, R. (2019). Prediction of death anxiety in the elderly based on personality types and mental health. *Aging Psychology*, 5 (3), 239-249. [Persian]
- Blatner, A. (2007). The role of the meta-role: An integrative element in psychology. In C. Baim, J. Burmeister, & M. Maciel (Eds.), *Psychodrama: Advances in theory and practice* (pp. 53-65). Routledge.
- Bryant, F. B., Smart, C.M., & King, S.P. (2012). Using the past to enhance the present: Boosting happiness through positive reminiscence. *Journal of Happiness Studies*, 6 (3), 227-260.
- Crumb, L. (2019). Integrating feminist narrative therapy, person-centered therapy, and rational emotive behavioral therapy: A short-term case study. *International Journal of Integrative Psychotherapy*, 9, 56-72.
- Felsman, P., Seifert, C.M., & Himle, J.A. (2019). The use of improvisational theater training to reduce social anxiety in adolescents. *The Arts in Psychotherapy*, 63, 111-117.  
<https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.12.001>
- Furer, P., & Walker, J.R. (2008). Death anxiety: A cognitive-behavioral approach. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 22(2), 167-182.
- Moran, G. S., & Alon, U. (2011). Playback theatre and recovery in mental health: Preliminary evidence. *The Arts in Psychotherapy*, 38(5), 318-324.
- Ghamari kivi, H., Zahed bablan, A., & Fathi, D. (2015). Effectiveness of group cognitive-behavioral therapy on death anxiety among the bereaved elderly men. *Quarterly Journal of Elderly Nursing*, 1(4), 60-69. [Persian]
- مردی، ن.، یزدانبخش، ک.، مومنی، خ.، و صادقی، ق. (۱۳۹۲). اثربخشی سایکودرام بر افسردگی و ابرازگری هیجانی بیماران روانی مزمن مبتلا به اختلال دوقطبی (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه رازی، کرمانشاه.
- مقدم، ک.، راواریان، آ.، و ارشادی، ف. گ. (۱۳۹۸). اهمیت تئاتر درمانی (سایکودراما) در درمان کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال اوتیسم. *شفای خاتم*، ۷ (۲)، ۱۱۰-۱۲۵.
- معتمدی، ع.، مصطفی‌پور، و.، و فرخی، ح. (۱۳۹۶). اثربخشی امید درمانی گروهی بر افزایش شادکامی و کیفیت زندگی زنان سالمند. *روان‌شناسی پیری*، ۳ (۴)، ۲۵۲-۲۴۳.
- نوبانی‌نژاد، ش. (۱۳۹۱). نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی گروهی. تهران: سمت.
- نوری‌پورلیاوی، ر.، علیخانی، م.، حسینیان، س.، سهیلی‌زاده، س.، و محمدی‌فر، م. ع. (۱۳۹۴). اثربخشی خاطره‌پردازی گروهی بر شادکامی و امید به زندگی سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۱ (۳)، ۱۵۶-۱۴۷.
- نوئین، آ. (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی پنج مداخله تئاتر درمانی سنتی، طرح‌واره درمانی، تحلیل رفتار متقابل، تئاتر درمانی با محتوای طرح‌واره‌ای و تئاتر درمانی با محتوای تحلیل رفتار متقابل بر نارسائی هیجانی و درد مزمن جسمی جانبازان با معلولیت ۳۵ درصد به بالا (پایان‌نامه دکتری تخصصی چاپ نشده). دانشگاه اصفهان.
- ورعی، پ. (۱۳۹۶). نقش جهت‌گیری مذهبی و نگرش مذهبی بر بهزیستی روان‌شناختی در سالمندان با میانجی‌گری اضطراب مرگ و خودشفقت‌ورزی (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه رازی، کرمانشاه.

## References

- Abdollahzadeh, H., & Khabazi, M. (2017). Effectiveness of Integrative Reminiscence on Health anxiety, Death Depression and Perceived Stress in Elderly. *Health Psychology*, 6(22), 101-114. [Persian]
- Afshari, A., Rezaei, R., & Dadras, F. (2019). The effectiveness of structured reminiscence on reducing anxiety and depression in the elderly. *Aging Psychology*, 5 (3), 201-215. [Persian]
- Amani, R., Majzoobi, M. R., & Hamedani, K. H. (2020). The Construction and validation of the elderly reminiscence questionnaire. *Aging Psychology*, 5 (4), 333-345. [Persian]
- Azeem, F., & Naz, M.A. (2015). Resilience, death anxiety, and depression among institutionalized and non-institutionalized

- Hamamci, Z. (2006). Integrating psychodrama and cognitive behavioral therapy to treat moderate depression. *The Arts in Psychotherapy*, 33(3), 199-207.
- Hoeltrethoff, M. (2010). *Resilience against death anxiety in relationship to post-traumatic stress disorder and psychiatric co-morbidity* (Doctoral dissertation, University of Plymouth).
- Hofer, J., Busch, H., Au, A., Poláčková Šolcová, I., Tavel, P., & Tsien Wong, T. (2020). Reminiscing to teach others and prepare for death is associated with meaning in life through generative behavior in elderly from four cultures. *Aging & Mental Health*, 24(5), 811-819.
- Johnson, D. (2012, July). Psychodrama and the Elderly. In *FORUM*. FrancoAngeli Editore. <https://doi.org/10.3280/FORU2012-005012>
- Jo, K.H., & An, G.J. (2018). Effects of a group reminiscence program on self-forgiveness, life satisfaction, and death anxiety among institutionalized older adults. *Korean Journal of Adult Nursing*, 30(5), 546-554.
- Jones, E.D., & Beck-Little, R. (2012). The use of reminiscence therapy for the treatment of depression in rural-dwelling older adults. *Issues in Mental Health Nursing*, 23(3), 279-290.
- Jones, E.D. (2013). Examination of reminiscence therapy for depressed older women residing in a Long-term care facility using the Nursing Intervention classification. *Journal of Gerontological Nursing*, 29(7), 27-33.
- Jong, j., Ross, Ph.T., Chang, S.H., Simon, N., & Halberstadt, J. (2018). The religious correlates of death anxiety: a systematic review and meta-analysis. *Religion, Brain & Behavior*, 8(1), 4-20.
- Jo Rody, L. (2018). How drama therapy can help people with autism. *Verywell Health Newsletter*. <http://www.verywellhealth.com/how-can-drama-therapy-help-people-with-autism-260295>.
- Kaya, F., & Deniz, H. (2020). The effects of using psychodrama on the psychological wellbeing of university students. *Perspect Psychiatric Care*, 1-8. <https://doi.org/10.1111/ppc.12510>
- King, D.B. (2019). Functions of reminiscence in later life: Predicting change in the physical and mental health of older adults over time. *Aging & Mental Health*, 23 (2), 246-254.
- Majzoobi, M. R., Momeni, Kh., Amani, R., & Hojjat Khah, M. (2012). The Effectiveness of structured group reminiscence on the enhancement of the elderly life quality and happiness. *Transformational Psychology: Iranian Psychologists*, 9 (4), 189-202. [Persian]
- Mckenzie, E. L., Brown, P. M., Mak, A. S., & Chamberlin, P. (2017). Old and ill: Death anxiety and coping strategies influencing health professionals well-being and dementia care. *Aging & Mental health*, 21 (6), 634-641.
- Momeni, K., & Delfan, Z. R. (2018). The Effectiveness of optimistic memory telling on death anxiety and the sense of aging in elderly. *International Journal of Behavioral Sciences*, 12 (2), 69-75.
- Moudi, GH., Bijani, A., Tayebi, M., & Habibi, S. (2017). Relationship between death anxiety and mental health status among nurses in hospitals affiliated to Babol university of medical sciences. *Journal of Babol University Medical Sciences*, 19 (2), 47-53.
- Oguzhanoglu, N. K., & Osman, O. (2005). Elderly, nursing homes and life voyages: a psychodrama group study. *Turk Psikiyatri Dergisi*, 16(2), 124-132.
- Onyechi, K. C. N., Onuigbo, L. N., Eseadi, C., Ikechukwu-Iloanya, A. B., Nwaubani, O. O., Umoke, P. C., Agu, F. U., Otu, M. S., & Utoh-Ofong, A. N. (2016). Effects of rational-emotive hospice care therapy on problematic assumptions, death anxiety, and psychological distress in a sample of cancer patients and their family caregivers in Nigeria. *International journal of environmental research and public health*, 13(9), 929.
- Nooripourliavli, R., Alikhani, M., Hosseinian, S., Soheilzadeh, S., & Mohammadifar, M. A. (2016). The Effectiveness of group reminiscence on happiness and life expectancy in elderly. *Journal of Aging Psychology*, 1(3), 147-156. [Persian]
- Poordad, S., Momeni, K., & Karami, J. (2019). Death anxiety and its relationship with

- social support and gratitude in older adults. *Iranian Journal of Ageing*, 14 (1), 26-39. [Persian]
- Prosen, S., & Jendričko, T. (2018). A Pilot study of emotion regulation strategies in a psychodrama group of psychiatric patients. *Journal of Creativity in Mental Health*, 14 (1), 2-9.
- Roger, J.S., Michele, Y.W., Sue, R., Gail, J., & Josephine, M.C. (2016). Knowing, planning for and fearing death: Do adults with intellectual disability and disability staff differ? *Journal of Reserch in Developmental Disabilities*, 49 (12), 47-59.
- Rosner, R. (2011). Albert Ellis' Rational-Emotive Behavior Therapy. *Adolescente Psychiatry*, 1(1), 82-87.
- Safarzadeh, S. (2019). The Effectiveness of group reminiscence on defeat, gratitude and optimism feelings in the elderly women in nursing homes. *Journal of Aging psychology*, 5(1), 27-40. [Persian]
- Semenova, V., & Stadlander, L.M. (2016). Death anxiety, depression, and coping in family caregivers. *Journal of Social, Behavioral, and Health Sciences*, 10(1), 34-48.
- Simon, D. (2014). Death Anxiety in Palliative Care. *Palliative Medicine Care*, 1 (1), 1-2.
- Syed Elias, S.M., Neville, C., & Scott, T. (2015). The Effectiveness of group reminiscence Thrapy for loneliness, anxiety and depression in older adults in long-term care: A systematic review. *Geriatric Nursing*, 36(5), 1-9.
- Tavakoli, G., Dehnavi, S. R., & Montajabian, Z. (2020). The Effectiveness of positive psychotherapy on pain perception and death anxiety in the elderly. *Aging Psychology*, 5(4), 321-332. [Persian]
- Testoni, I. (2019). When death enters the theater of psychodrama: Perspectives and strategies of psychodramatist. *Journal of Loss and Trauma*, 24 (5-6), 516-532.
- Turner, M.J., Ewen, D., & Barker, J.B. (2018). An Idiographic single-case study examining the use of rational emotive behavior therapy (REBT) with three amateur golfers to alleviate social anxiety. *Journal of Applied Sport Psychology*, 32 (2), 186-204.
- Turner, M.J., & Davis, H.S. (2018). Exploring the effects of rational emotive behavior therapy on the irrational beliefs and self-determined motivation of triathletes. *Journal of Applied Sport Psychology*, 31(3), 253-272.
- Yen, H.Y., & Lin, J. (2018). A Systematic review of reminiscence therapy for older adults in Taiwan. *Journal of Nursing Research*, 26(2), 138-150.
- Zareh, M. & Shafie Abadi, A. (2007). Comparison of the effectiveness of rational-emotional, behavioral group counseling and the method of mental counseling in increasing general health and emotional expression of female clients. *Women's Research (Women's Studies)*, 1(21), 25-41. [Persian]