



## The Effectiveness of Group Reminiscence on Psychological Hardiness and Life Expectancy of The Elderly

Mandana Niknam<sup>1\*</sup> , Fatemeh Boshkar<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Department of psychology and Education, faculty of human science, Khatam University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Department of counseling, faculty of human science, Islamic Azad University E-Campus, Tehran, Iran

### Article Info

#### Article History

Received: 28.09.2021

Accepted: 30.12.2021

ePublished: 31.12.2021

#### Keywords

Group reminiscence, psychological hardiness, life expectancy, elderly

#### How to cite this article

Niknam, M., & Boshkar, F. (2021). The Effectiveness of group reminiscence on psychological hardiness and life expectancy of the elderly *Aging Psychology*, 7(4), 361-375.

#### \*Corresponding Author

Mandana Niknam

#### Email

m.niknam@khatam.ac.ir



© The Author(s)

Publisher: Razi University

### Abstract

The growing trend of aging phenomenon poses the need to pay attention to the issues of the elderly as a social necessity. The decrease of the life expectancy and psychological hardiness can cause difficulties in the elderly. Therefore, the aim of this study was to determine the effectiveness of group reminiscence on psychological hardiness and life expectancy of the elderly in Tehran, Iran. This was a quasi-experimental study with pretest-posttest design with a control group. The statistical population included all the elderly residing in nursing homes in Tehran among which Kahrizak nursing home was selected using convenience sampling method. Thirty elderly were selected according to the inclusion criteria of the study and assigned randomly into experimental (n=15) and control (n=15) groups. The experimental group received eight 2-hour weekly sessions of reminiscence intervention and the control group remained on the waiting list. Cliff's Mental Strength and Miller's life expectancy Questionnaires were applied to collect data. The results of Univariate Covariance Analysis (ANCOVA) indicated that the reminiscence has a significant effect on psychological Hardiness and its components including challenge, life control, self-confidence, interpersonal trust ( $P<0.05$ ) and has no significant effect on commitment and emotional control components ( $P<0.05$ ). Moreover, the significant effect of the intervention on life expectancy was confirmed ( $P<0.05$ ). The findings of this study illustrate the effectiveness of group reminiscence intervention in the elderly. Therefore, it is recommended that psychologists and therapists take advantages of this method in order to improve the psychological problems of the elderly.



## اثربخشی خاطره‌پردازی گروهی بر استحکام روانی و امید به زندگی سالمندان

ماندانا نیکنام<sup>۱</sup>، فاطمه بشکار<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران  
<sup>۲</sup> گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد الکترونیک، تهران، ایران

### چکیده

روند رو به رشد پدیده سالمندی لزوم توجه به مسائل سالمندان را به عنوان یک ضرورت اجتماعی مطرح می‌سازد. کاهش امید به زندگی و عدم استحکام روانی می‌تواند باعث ایجاد مشکلات در سالمندان شود. بنابراین، هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی خاطره‌پردازی گروهی بر استحکام روانی و امید به زندگی سالمندان شهر تهران بود. پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه سالمندان مقیم سراهای شهر تهران بودند که به شیوه نمونه‌گیری دردسترس سرای کهریزک انتخاب شد. ۳۰ سالمند با توجه به معیارهای ورود به مطالعه انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش در ۸ جلسه هفتگی ۲ ساعته مداخله خاطره‌پردازی را دریافت کردند و گروه کنترل در لیست انتظار ماندند. پرسشنامه‌های استحکام روانی کلاف و امید به زندگی میلر برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. نتایج کواریانس تک‌متغیری نشان داد که تفاوت معناداری بین دو گروه در استحکام روانی و امید به زندگی در مرحله پس‌آزمون وجود دارد. نتایج تحلیل کواریانس تک‌متغیری در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ نشان داد که خاطره‌پردازی بر استحکام روانی و مؤلفه‌های آن شامل چالش، کنترل زندگی، اعتماد به توانایی‌های خود، اعتماد بین فردی تأثیر معناداری دارد ( $P < 0.05$ ) و بر مؤلفه‌های تعهد و کنترل هیجانی تأثیر معنادار ندارد ( $P > 0.05$ )، همچنین تأثیر معنادار مداخله بر امید به زندگی تأیید شد ( $P < 0.05$ ). یافته‌های این پژوهش کارآیی مداخله خاطره‌پردازی گروهی را در مورد سالمندان نشان می‌دهد. بنابراین پیشنهاد می‌شود روان‌شناسان و درمانگران از این روش در راستای بهبود مشکلات روان‌شناختی سالمندان استفاده کنند.

### اطلاعات مقاله

#### سابقه مقاله

دریافت: ۱۴۰۰/۰۷/۰۶

پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۰۹

چاپ الکترونیکی: ۱۴۰۰/۱۰/۱۰

#### کلیدواژه‌ها

خاطره‌پردازی گروهی، استحکام روانی، امید به زندگی، سالمند

#### نحوه ارجاع به مقاله

نیکنام، م. و بشکار، ف. (۱۴۰۰). اثربخشی خاطره‌پردازی گروهی بر استحکام روانی و امید به زندگی سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۷(۴)، ۳۶۱-۳۷۵.

#### \* نویسنده مسئول

ماندانا نیکنام

#### پست الکترونیکی

m.niknam@khatam.ac.ir

مبارزه‌جویی<sup>۶</sup> تشکیل شده است. استحکام روانی به فرد این توانایی را می‌دهد که روش مقابله با موقعیت‌های دشوار و حوادث فشارزا را اصلاح کند (لپین و همکاران، ۲۰۱۴).

مطالعات گویای رابطه استحکام روانی، با سلامت بدنی و روانی است و به‌عنوان یک منبع درونی، تأثیرات منفی استرس را کاهش می‌دهد و از بروز اختلالات بدنی و روانی پیشگیری می‌کند (فلورین و همکاران، ۱۹۹۵). استحکام روانی با تنهایی ادراک شده و علائم افسردگی در سالمندان نیز رابطه دارد (نگ و لی، ۲۰۲۰؛ قاسمی و کجیاف، ۲۰۱۹)، پیش‌بینی کننده بهزیستی روان‌شناختی (سهرابی و همکاران، ۱۳۹۵) است و با استرس و مکانیزم‌های دفاعی رابطه عکس دارد (جمال، ۲۰۱۷).

از دیگر تبعات سالمندی کاهش میزان امید به زندگی<sup>۷</sup> است. امید معادل توانایی باور به داشتن احساس بهتر در آینده است که با قدرت بسیار، قادر است فعالیت را تحریک نماید تا فرد بتواند تجارب جدیدی را به دست آورد (خضری مقدم و همکاران، ۱۳۹۷). اسنایدر بنیانگذار نظریه امید و درمان مبتنی بر امید می‌باشد، طبق نظریه اسنایدر (۲۰۰۲)، امید یک انگیزش و هیجان معنی دار و امید داشتن، انتظار مثبت برای رسیدن به هدف است، به افراد کمک می‌کند تا خود را برای دنبال کردن هدف‌هایشان برانگیزانند و گذرگاه‌های فراوان برای رسیدن به هدف را شناسایی کرده و با موانع مقابله کنند. در واقع امید، کلیدی برای یافتن راه حل مسأله در موقعیت‌های سخت زندگی است و عامل مهمی در سازگاری افراد است. امید در شرایط و موقعیت‌های ناخوشایند، احساس امکان تغییر را در فرد به وجود می‌آورد و سبب خوش بینی و انعطاف فرد در برابر موقعیت‌های ناسازگار و استرس‌زا می‌گردد و ناامیدی حالت تکانه‌دهنده‌ای است که با احساسی از ناممکن بودن امور، احساس ناتوانی و بی‌علاقگی به زندگی آشکار می‌شود. فرد در اثر ناامیدی بشدت غیرفعال شده و نمی‌تواند موقعیت‌های مختلف را بسنجد و تصمیم بگیرد (پیترسون و همکاران، ۲۰۱۵). در دوره سالمندی با توجه به اینکه سیستم‌های مختلف بدن تحلیل می‌رود و در عمل، توانایی انسان کاهش می‌یابد، این روند موجب افزایش ناتوانی و کاهش تصاعدی و پیش‌رونده در توانایی حرکتی و عملکرد

امروزه سالمندی به عنوان یک پدیده مهم جهانی مطرح بوده و این امر به دلیل افزایش جمعیت سالمندان جهان می‌باشد، به گونه‌ای که طبق آمار سازمان بهداشت جهانی<sup>۱</sup> تعداد سالمندان در کشورهای آسیای جنوب غربی (از جمله ایران) در سال ۲۰۰۰ حدود ۷ درصد کل جمعیت بوده و این رقم تا سال ۲۰۳۰ به ۱۵ درصد خواهد رسید (خضری مقدم و همکاران، ۱۳۹۷). بر این اساس، به موازات افزایش نسبت جمعیت سالمندان، مشکلات آنان به ویژه مشکلات مربوط به سلامت روانی آنها بیشتر مورد توجه قرار می‌گیرد. به باور روان‌شناسان، در دوران سالمندی وضع بهداشت روانی فرد سالمند در آفرینش دقایق خوب و بد تأثیر فراوانی دارد و در واقع باید پذیرفت که رعایت بهداشت روانی سالمندان در ایجاد شرایط زیست محیطی برای آنان جز به یاری بررسی دقیق رویدادهای زندگی و درک صحیح شرایط و معضلات موجود امکان‌پذیر نیست (تارگوو و همکاران، ۲۰۱۹). از جمله رویدادهای مهم در زندگی یک شخص سالمند می‌توان به مواردی از قبیل تنهایی و بی‌پناهی، توقعات و انتظارات برآورده نشده از اطرافیان، اضطراب و نگرانی‌های ناشی از قرار گرفتن در وضع نامطلوب، بحران ناامیدی، ترس از سپرده شدن به سرای سالمندان و احساس بی‌کفایتی و بی‌ارزشی اشاره کرد که در استحکام روانی سالمندان در دوران کهولت تأثیرگذار می‌باشند (عبداله‌زاده و خبازی، ۱۳۹۶).

یکی از عوامل مؤثر که می‌تواند بر کیفیت زندگی سالمندان مؤثر باشد استحکام روانی است. استحکام روانی<sup>۲</sup> یکی از ویژگی‌های شخصیتی است که به عنوان عاملی برای ارتقای سلامت تلقی می‌شود، در واقع استحکام روانی ترکیبی از باورها درباره خود و جهان است که فرد را در برابر فشارهای درونی و بیرونی مصون می‌سازد و عاملی است که فرد را در شرایط سخت پیش می‌برد و به او کمک می‌کند تا شرایط تهدیدآمیز را با موفقیت پشت سر بگذارد (آهسان و محمد، ۲۰۱۷). اولین بار استحکام روانی از سوی کوباسا<sup>۳</sup> (۱۹۸۸)، به نقل از نیکولز و همکاران، (۲۰۱۵) مطرح شد، وی با استفاده از نظریه‌های وجودی در شخصیت، استحکام را ترکیبی از باورها در مورد خویشتن و جهان تعریف می‌کند که از سه مؤلفه تعهد<sup>۴</sup>، کنترل<sup>۵</sup> و

1 World Health Organization (WHO)

2 psychological hardiness

3 Kobasa

4 commitment

5 control

6 challenge

7 life expectancy

ترتیب به یاد بیاورند. هدف چنین روشی این است که فرد اهمیت تجربیات گذشته (چه مثبت و چه منفی) را دریابد. در نهایت، درمان مبتنی بر مرور زندگی، که به شدت ساختارمند است و برای کار با بیماران مبتلا به مشکلات و آسیب‌های روانی همچون افسردگی، اضطراب، اسکیزوفرنی، اختلال استرس پس از سانحه و غیره به کار گرفته می‌شود. از طریق این درمان می‌توان هویت فرد را اصلاح کرد. این درمان دیدگاه جدیدی به زندگی و تغییراتی در هویت و خلق فرد ایجاد می‌کند (امانی و همکاران، ۱۳۹۸).

درمان خاطره‌پردازی که از نظریه اریکسون مشتق شده است به فرد سالمند کمک می‌کند تا گذشته‌اش را مرور کند. بنابراین، نتیجه آن کمک به فرد برای گذر و حل مرحله رشدی یکپارچگی شخصیت در برابر ناامیدی است. این مداخله مقرون به صرفه است که نیاز به تخصص کمی دارد (عبداله‌زاده و خبازی، ۱۳۹۶) و به عنوان یک راهبرد مؤثر بالقوه برای بهبود کیفیت زندگی و بهزیستی روانی برای سالمندان توسط پژوهشگران پیشنهاد شده است (هالفورد، ۲۰۱۸). این درمان یک مداخله با استفاده از یادآوری رویدادهای گذشته، احساسات و افکار برای تسهیل لذت و کیفیت زندگی برای مطابقت دادن بیشتر این مبتلایان با زندگی کردن در زمان حال است (روبین و همکاران، ۲۰۱۸). خاطره‌پردازی در گستره وسیعی از متغیرهای روان‌شناختی مانند علائم افسردگی (کینگ، ۲۰۱۸) شادکامی (نوری پورلیاوی و همکاران، ۱۳۹۴)، بهزیستی روانی و کارکردهای شناختی مورد پژوهش قرار گرفته است و در بیماران مبتلا به دمانس<sup>۲</sup> (زوال عقل) نیز مورد استفاده قرار گرفته است (کاتلی و همکاران، ۲۰۱۲). داشتن نقش فعال در خاطره‌پردازی به افزایش اعتماد به نفس و احساس مفید بودن سالمندان کمک می‌کند و در نتیجه میزان افسردگی و اضطراب آنان کاسته می‌شود (ریتا چانگ و چی، ۲۰۱۸). خاطره‌پردازی فرصت‌هایی را برای تجربه گذشته بیماران ایجاد می‌کند و نگرش مثبت نسبت به خود برای گیرنده و فرستنده پیام به وجود می‌آید و ارتباطات میان فردی ایجاد شده در این درمان موجب رهایی از انزوا اجتماعی و شکل‌گیری رفتارهای اجتماعی در آنها می‌گردد (آسیرت و داکون، ۲۰۱۸). بنابراین، می‌توان

روانی سالمندان می‌شود (پورعبدل و همکاران، ۱۳۹۴). سالمندانی که روابط اجتماعی آنها محدود و گاهی شاید منفی است، اینگونه افکار خود را وا می‌دارند که از تماس با دیگران بگریزند و این موضوع باعث می‌شود تا افکار منفی آنان درباره خودشان افزایش یابد و امید به زندگی نیز به مراتب کمتر شود (رحمتی و نعیمی‌کیا، ۱۳۹۴). اولیور و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند که امیدواری در سالمندان می‌تواند به طور معناداری رضایت از زندگی را در آنان پیش‌بینی کند و میزان امیدواری، وضعیت رضایت از زندگی را تحت‌الشعاع قرار می‌دهند. لانگ و همکاران (۲۰۲۰) در یک پژوهش طولی دریافتند که سلامت جسمی و بهزیستی روان‌شناختی تا حد زیادی نتیجه داشتن امیدواری در افراد سالمند می‌باشند.

بنابراین با توجه به اهمیت امید به زندگی در سالمندان و نقش استحکام روانی در کاهش مشکلات سالمندی که می‌تواند بر حالات روان‌شناختی و کیفیت زندگی سالمندان مؤثر باشد یکی از چالش‌های روان‌شناسان می‌تواند ارتقای این دو متغیر در سالمندان باشد.

تاکنون درمان‌های زیادی برای ارتقای امید به زندگی و استحکام روانی سالمندان به کار رفته است که از میان آنها می‌توان به آموزش مثبت‌نگری (فرنام، ۱۳۹۵)، فعال‌سازی رفتاری (ناجی‌اصفهانی و همکاران، ۱۳۹۹)، معنویت‌درمانی (قدم‌پور و همکاران، ۱۳۹۷) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (عبدالعظیمی و نیکنام، ۱۳۹۸) اشاره نمود. یکی از رویکردهای روان‌شناختی، درمان خاطره‌پردازی است. مداخله خاطره‌پردازی انواع مختلفی دارد که مارینا آفونسو<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۶)، به نقل از امانی و همکاران، (۱۳۹۸) به سه دسته کلی «خاطره‌پردازی ساده»، «خاطره‌پردازی ساختارمند یا مرور زندگی» و «درمان مبتنی بر مرور زندگی» اشاره کرده‌اند. خاطره‌پردازی ساده یا غیرساختارمند شامل روایت خاطرات فردی است که به طور خودانگیخته بیان می‌شود و بر جنبه اجتماعی و ارتباطی تأکید دارد و هدف آن افزایش ارتباطات اجتماعی و بهزیستی کوتاه مدت است. خاطره‌پردازی ساختارمند یا مرور زندگی بر تلفیق خاطرات مثبت و منفی تمرکز دارد و در این روش از افراد خواسته می‌شود تا رویدادها و تجارب مهم هر دوره از رشد (کودکی، نوجوانی، جوانی، بزرگسالی، میانسالی) را به

<sup>2</sup> dementia

<sup>1</sup> Marina Afonso

## روش

### طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه سالمندان مقیم سرهای شهر تهران بودند که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس سرای کهریزک انتخاب شد و ۳۰ سالمند با توجه به معیارهای ورود به مطالعه انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل (۱) سن بالای ۶۰ سال، (۲) سواد خواندن و نوشتن، (۳) کسب نمره پایین‌تر از ۱۶۴ در پرسش‌نامه امید به زندگی و نمره پایین‌تر از ۱۰۰ در پرسش‌نامه استحکام روانی، و (۴) عدم شرکت همزمان در برنامه درمانی دیگر. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل (۱) داشتن مشکلات و ناتوانی جسمی شدید، (۲) داشتن اختلالات شناختی و (۳) دریافت داروهای روان‌پزشکی برای مدت بیش از دو هفته قبل از شروع مداخله بود. ۶ نفر (۴۰ درصد) از شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش زن و ۹ نفر (۶۰ درصد) زن بودند و در گروه کنترل ۵ نفر (۳۳ درصد) زن و ۱۰ نفر (۶۷ درصد) مرد بودند. در گروه آزمایش ۱۳ نفر (۸۷ درصد) مجرد و ۲ نفر (۱۳ درصد) متأهل بودند و در گروه کنترل ۱۲ نفر (۸۰ درصد) مجرد و ۳ نفر (۲۰ درصد) متأهل بودند. از نظر تحصیلات، در گروه آزمایش ۱۰ نفر (۶۷ درصد) تحصیلات سیکل و ۵ نفر (۳۳ درصد) تحصیلات دیپلم داشتند و در گروه کنترل ۱۱ نفر (۷۳ درصد) تحصیلات سیکل و ۴ نفر (۲۷ درصد) تحصیلات دیپلم داشتند. میانگین سن شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش ۷۲/۸۷ سال با انحراف معیار ۷/۵۲ و میانگین سن شرکت‌کنندگان در گروه کنترل ۷۳/۵۳ سال با انحراف معیار ۶/۲۱ سال بود.

### ابزار

**پرسش‌نامه امید به زندگی میلر<sup>۱</sup>**. پرسش‌نامه امید به زندگی میلر و پاورز (۱۹۸۸) از نوع تشخیصی است و شامل ۴۸ جنبه از حالت‌های امیدواری و درماندگی می‌شود که ماده‌های قید شده در آن بر مبنای تظاهرات آشکار یا پنهان رفتاری در افراد امیدوار یا ناامید برگزیده خواهند شد. هر سؤال نماینده یکی از نشانه‌های رفتاری است. این پرسش‌نامه بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (بسیار

گفت خاطره‌پردازی در کل، شامل اظهاراتی است که به پذیرش گذشته شخص، نگاه به زندگی گذشته شخص به عنوان یک دوره ارزشمند و رضایت بخش، یافتن معنا در زندگی، نزدیک کردن فاصله واقعیت و ایده‌آل، پذیرش حوادث منفی گذشته، حل تعارضات گذشته و بازشناسی یک الگوی مستمر بین گذشته و حال اشاره دارد (عطایی‌مغانلو و همکاران، ۱۳۹۵). اخیراً پژوهش‌های روان‌شناسی به مطالعه درمان مبتنی بر خاطره‌پردازی و کاربردهای مهم آن در زمینه سالمندان پرداخته‌اند. مثلاً گیل و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهش خود با روش مرور نظامند پژوهش‌های پیشین نشان دادند که خاطره‌گویی بر کیفیت زندگی و بهبود شناخت در سالمندان با اختلال شناختی مؤثر است. همچنین درمان خاطره‌پردازی در سال‌های گذشته برای کاهش افسردگی (افشاری و همکاران، ۱۳۹۸؛ چینگ‌تنگ و همکاران، ۲۰۲۰) کاهش تنهایی (تاراگو و همکاران، ۲۰۱۹)، اضطراب مرگ (مردی و همکاران، ۱۳۹۹) و افزایش خوش‌بینی و شکرگزاری (صفرزاده، ۱۳۹۸)، سلامت روان (موسوی و همکاران، ۲۰۱۷) شادکامی و کیفیت زندگی (مجدوبی و همکاران، ۱۳۹۱) و معنای زندگی (هسیاو و همکاران، ۲۰۱۸) به کار رفته است.

با توجه به روند رو به رشد سالمندی در ایران و مسائل و مشکلاتی که افراد سالمند با آن مواجه هستند و با توجه به اینکه تغییراتی که در وضعیت روانی و اجتماعی برای سالمندان ایجاد می‌شود، آنها را دچار ناامیدی، افسردگی، کاهش امید به زندگی و بیماری‌های جسمی می‌کند. این پژوهش با کمک گرفتن از مداخله خاطره‌پردازی که روشی مقرون به صرفه، جذاب، ساده و قابل درک برای سالمندان می‌باشد با ایجاد و ارتقای منابع مثبت و تأکید روی توانمندی‌های فرد انتظار دارد که مؤلفه‌های مثبتی مانند امید و استحکام روانی که در ایمن‌سازی روانی بسیار مؤثر است و تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته‌اند را در سالمندان بهبود بخشد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی خاطره‌پردازی گروهی بر استحکام روانی و امیدواری سالمندان انجام گرفت. بنابراین دو فرضیه مورد بررسی قرار گرفت که عبارتند از اینکه (۱) خاطره‌پردازی گروهی بر استحکام روانی سالمندان تأثیر معناداری دارد، و (۲) خاطره‌پردازی گروهی بر امید به زندگی سالمندان تأثیر معناداری دارد.

<sup>1</sup> Miller's Life Expectancy Questionnaire

مخالف: ۱، مخالف: ۲، بی تفاوت: ۳، موافق: ۴ و بسیار موافق: ۵) تنظیم می‌گردد. هر فرد با انتخاب جمله‌ای که در رابطه با او صدق می‌کند امتیاز کسب می‌کند. ارزش‌های نمره‌ای هر گویه از ۱ تا ۵ تغییر می‌کند. جمع امتیاز کسب شده مبین امیدواری یا ناامیدی است. در آزمون میلر دامنه امتیازات کسب شده از ۴۸ تا ۲۴۰ متغیر است و چنانچه فردی امتیاز ۴۸ را کسب کند، کاملاً درمانده تلقی می‌شود و نمره ۲۴۰ بیشترین امیدواری را نشان می‌دهد. میلر و همکاران اعتبار پرسش‌نامه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کردند و جهت بررسی روایی سازه همبستگی این مقیاس را با مقیاس سلامت روان‌شناختی ۰/۷۱ و با مقیاس سلامت وجودی ۰/۸۲ به دست آوردند. این مقیاس را مطلوب و پایایی آن را طبق آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش کرده است. در پژوهش ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۸۹)، برای تعیین پایایی پرسش‌نامه از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شده است که به ترتیب برابر با ۰/۹ و ۰/۸۹ بوده است، همچنین برای تعیین روایی این پرسش‌نامه از نمره پرسش ملاک استفاده شده است که نمره کل پرسش‌نامه با نمره پرسش ملاک همبسته شده و مشخص شده است که بین این دو رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ( $r=0/61$   $P<0/01$ ). در پژوهش حاضر نیز اعتبار پرسش‌نامه با روش آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۷ به دست آمد.

مخالف: ۱، مخالف: ۲، بی تفاوت: ۳، موافق: ۴ و بسیار موافق: ۵) تنظیم می‌گردد. هر فرد با انتخاب جمله‌ای که در رابطه با او صدق می‌کند امتیاز کسب می‌کند. ارزش‌های نمره‌ای هر گویه از ۱ تا ۵ تغییر می‌کند. جمع امتیاز کسب شده مبین امیدواری یا ناامیدی است. در آزمون میلر دامنه امتیازات کسب شده از ۴۸ تا ۲۴۰ متغیر است و چنانچه فردی امتیاز ۴۸ را کسب کند، کاملاً درمانده تلقی می‌شود و نمره ۲۴۰ بیشترین امیدواری را نشان می‌دهد. میلر و همکاران اعتبار پرسش‌نامه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کردند و جهت بررسی روایی سازه همبستگی این مقیاس را با مقیاس سلامت روان‌شناختی ۰/۷۱ و با مقیاس سلامت وجودی ۰/۸۲ به دست آوردند. این مقیاس را مطلوب و پایایی آن را طبق آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش کرده است. در پژوهش ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۸۹)، برای تعیین پایایی پرسش‌نامه از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شده است که به ترتیب برابر با ۰/۹ و ۰/۸۹ بوده است، همچنین برای تعیین روایی این پرسش‌نامه از نمره پرسش ملاک استفاده شده است که نمره کل پرسش‌نامه با نمره پرسش ملاک همبسته شده و مشخص شده است که بین این دو رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ( $r=0/61$   $P<0/01$ ). در پژوهش حاضر نیز اعتبار پرسش‌نامه با روش آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۷ به دست آمد.

**پرسش‌نامه استحکام روانی کلاف<sup>۱</sup>.** کلاف و همکاران (۲۰۰۲) پرسش‌نامه ۴۸ سؤالی استحکام روانی را طراحی کردند. این پرسش‌نامه شش خرده مقیاس چالش، تعهد، کنترل هیجانی، کنترل زندگی، اعتماد به توانایی‌ها و اعتماد بین فردی دارد. پاسخ به هر سؤال در یک مقیاس پنج امتیازی لیکرت از دامنه ۱ (کاملاً مخالف) تا ۶ (کاملاً موافق) ارزیابی می‌شود. چالش (۸ سؤال)، کنترل هیجانی (۲۱ سؤال)، کنترل زندگی (۷ سؤال)، تعهد (۱۱ سؤال)، اعتماد به توانایی‌های خود (۲۴ سؤال) و اعتماد بین فردی (۶ سؤال). هر چه فرد نمره بالاتری کسب کند دارای استحکام روانی بیشتری است. کلاف و همکاران ضریب پایایی به روش آزمون و آزمون مجدد را ۰/۹ گزارش کردند. اسکندرنژاد و قربان تبار عمران (۱۳۹۴) اعتبار پرسش‌نامه را با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۸۲ و برای خرده مقیاس‌های چالش، تعهد،

### پروتکل درمانی

جلسات مبتنی بر پروتکل خاطره‌پردازی ساختارمند (استینسون ۲۰۰۹) بود که از اساس شامل ۱۲ جلسه بود و برای اولین بار توسط مجذوبی و همکاران (۱۳۹۱) در ایران به کارگرفته شد. در پژوهش نوری پور لیاولی و همکاران (۱۳۹۴) برخی جلسات با هم ادغام شد و پروتکل به ۸ جلسه کاهش یافت، که در این پژوهش از پروتکل ادغام شده ۸ جلسه‌ای استفاده شد. خلاصه برنامه خاطره‌پردازی گروهی در جدول ۱ آمده است.

### روش اجرا

پژوهش در دو مرحله مطالعه مقدماتی و بررسی اصلی اجرا گردید. در مرحله مقدماتی، هدف کسب مهارت در روش خاطره‌پردازی، تهیه پروتکل درمانی، آماده‌سازی ابزارهای پژوهش و بررسی اعتبار و پایایی آنها و اخذ مجوزات لازم از جمله اخذ معرفی‌نامه از دانشگاه به منظور ارائه به مرکز سالمندان کهریزک و گرفتن مجوز از این مرکز برای اجرای پژوهش بود. بررسی اصلی پس از مراجعه به مرکز و معرفی افراد سالمند مورد نظر پژوهش از طرف مرکز، اجرای پیش آزمون و بررسی افراد بر اساس ملاک‌های ورود به پژوهش انجام گرفت که ۳۰ نفر سالمند به عنوان نمونه پس از داشتن شرایط و توجیه آنها در خصوص برنامه درمانی، انتخاب و به عنوان نمونه وارد پژوهش شدند. نحوه گزینش به این صورت بود که با همکاری بخش پژوهش مرکز سالمندان کهریزک، لیست تعداد ۱۰۰ نفر از سالمندان مراجعه کننده در سال ۱۳۹۸، با توجه به معیارهای پژوهش، در اختیار پژوهشگر قرار گرفت که پس از ارتباط و مصاحبه با آنها، تعداد ۳۰ نفر طبق ملاک‌های مورد نظر پژوهش، انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) به صورت تصادفی جایگزین شدند. به منظور توافق درباره اهداف، موضوع، نحوه اجرا و زمان برگزاری جلسات با افراد شرکت کننده در یک جلسه مقدماتی بحث

<sup>1</sup> Cliff Mental Strength Questionnaire

## جدول ۱

## خلاصه پروتکل مداخله خاطره‌پردازی

جلسه	عنوان	محرك جلسه	هدف جلسه
اول	مقدمات کودکی و زندگی خانوادگی	شناسنامه، سند ازدواج و هر چیزی که هویت فرد را مشخص می‌کند. عکس‌های خانوادگی، بازی‌های کودکی، طناب مخصوص بازی، تیله و تمام اسباب‌بازی‌های آن زمان	ایجاد احساس راحتی در افراد، معرفی آنها به یکدیگر، شروع خاطره‌پردازی، ایجاد علاقه و شوق، یادآوری افرادی که در نام‌گذاری آنها نقش داشته‌اند. ایجاد احساس تعلق به گروه، تجربه مجدد احساس کودکی، همکاری با یکدیگر جهت یادآوری گذشته.
دوم	دوران مدرسه	تخته، گچ، کیف مدرسه، کارنامه‌های مدرسه، قلم، کره زمین آموزشی، لباس فرم مدرسه، نام معلم، محل مدرسه	ادامه ایجاد حس تعلق به گروه، تجربه مجدد جنبه‌های خوب و بد دوران مدرسه، بازسازی احساسات رایج در آن دوران.
سوم	شروع شغل و زندگی کاری افراد رفتن به فضای باز و خوشگذرانی	ابزار و آلات کار، خط‌کش چوبی، پول قدیمی، مدرک کارآموزی، پیش‌بند کارمحلط باز، فضای سبز، اماکن مخصوص گردشگری شهر	تقدیر از مهارت‌ها و پیشرفت‌های 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 غیره.
چهارم	ازدواج	سند ازدواج، حلقه ازدواج، عکس‌های عروسی، هدیه عروسی، نامه‌های عاشقانه، دوران نامزدی	یادآوری کارهایی که برای حفظ روابط زناشویی خود انجام میداده‌اند، توجه و یادآوری زیباترین لحظات زندگی و در میان گذاشتن تجربیات مشترک.
پنجم	خانه، باغ و حیوانات مورد علاقه	قلم و وسطل 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 فرد (مثل باغبانی، طراحی دکوراسیون خانه، دیوارچینی)
ششم	نسل بعدی، نوزادی و کودکی	شیشه شیر، سنجاق قفلی بزرگ، پیش‌بند بچه، عروسک، روغن بچه، کتاب نگهداری از کودک، کتاب انتخاب نام کودک، الگوهای بافتنی، لباس کودک، عکس‌های بچه‌ها در لباس‌های قدیمی	یادآوری دوران نگهداری از نوزاد و یا کودک خویش 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.
هفتم	غذا و آشپزی تعطیلات و مسافرت‌ها	کتاب‌های آشپزی، قاشق‌های چوبی و ظرف مخلوط کردن، سینی چای، عکس غذاهای مختلف سوغاتی‌ها، چمدان مسافرت، کوله پشتی، نقشه، وسایل نقلیه، صدف، یادگاری‌های هر شهری	یادآوری اکتشافات مهم در آشپزی، یادآوری و به‌کارگیری مهارت‌های گذشته، همکاری با دیگران برای انجام آشپزی. یادآوری غنای زندگی افراد و شایستگی و ماجراجویی‌های گذشته آنها، در میان گذاشتن شوق موجود و مکان‌های مورد علاقه و یادآوری لذت و بدبباری‌ها در مسافرت و تعطیلات. ارزش نهادن به تجربیات افرادی که تجربه سفر به کشورهای دیگر را داشته‌اند.
هشتم	جشن جمع‌بندی جلسات	بیشتر محرک‌های این جلسه توسط خانواده‌ها فراهم می‌شود. در عین حال عکس‌هایی که از افراد در طول جلسات متعدد این پروژه گرفته شده نیز می‌تواند مفید واقع گردد. عکس‌هایی از پروژه، 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 بودن را با یکدیگر جشن بگیرند و از افراد شرکت‌کننده در جلسات تقدیر شود. 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.

جمعیت‌شناختی از آمار توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد) و سپس برای استنباط داده‌ها از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد. در این پژوهش مراجعان از آزادی عدم مشارکت در پژوهش برخوردار بوده و به آنها درباره اصول رازداری و محرمانه بودن اطمینان داده شد. به لحاظ اخلاقی، نسبت به اقتناع گروه کنترل به شرکت پایدار در پژوهش، پژوهشگر بعد از اتمام جلسات گروه آزمایش، جلسات مداخله را برای گروه کنترل نیز برگزار کرد. همچنین پروپوزال تحقیق حاضر توسط کمیته اخلاق دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات تهران با کد اخلاق IR.IAU.SRB.REC.1398.165 تأیید شده است.

### یافته‌ها

آماره‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار متغیرهای اصلی به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل آمد.

و گفتگو شد. کلیه شرکت‌کنندگان به پرسش‌نامه‌های پژوهش در دو نوبت، قبل از انتخاب و غربال نمونه (پیش‌آزمون) و پس از پایان جلسات گروهی پاسخ دادند. اولین جلسه در ۳ مهر ماه ۱۳۹۸ انجام گرفت. که پس از آن هر جلسه در روزهای پنج‌شنبه هر هفته به صورت مداوم در مرکز کهریزک تشکیل شد. در نهایت بعد از اتمام جلسات آموزشی، مجدداً دو گروه آزمایش و کنترل پرسش‌نامه‌های پژوهش را تکمیل کردند. با توجه به طرح پژوهش (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه کنترل) و نیز دو متغیر وابسته از تحلیل کواریانس جهت تجزیه و تحلیل فرضیات پژوهش استفاده گردید. داده‌های گردآوری شده از اجرای پرسش‌نامه‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون با استفاده از نرم‌افزار تحلیل آماری SPSS نسخه ۲۱ مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا برای نمایش اطلاعاتی مانند ویژگی‌های

## جدول ۲

اطلاعات توصیفی مربوط به استحکام روانی و امید به زندگی در دو گروه در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	پیش‌آزمون میانگین (انحراف معیار)	پس‌آزمون میانگین (انحراف معیار)	پیش‌آزمون میانگین (انحراف معیار)	پس‌آزمون میانگین (انحراف معیار)
چالش	۲/۸۲ (۰/۴۰)	۳/۴۷ (۰/۲۷)	۳/۱۰ (۰/۴۶)	۳/۰۴ (۰/۴۵)
تعهد	۳/۰۳ (۰/۲۲)	۳/۱۴ (۰/۱۵)	۳/۲۲ (۰/۲۷)	۳/۱۰ (۰/۲۶)
کنترل هیجانی	۲/۸۸ (۰/۴۲)	۳/۶۱ (۰/۳۵)	۲/۹۷ (۰/۲۶)	۳/۱۶ (۰/۲۶)
کنترل زندگی	۳/۳۰ (۰/۲۸)	۳/۴۶ (۰/۳۱)	۳/۲۰ (۰/۲۱)	۳/۲۵ (۰/۲۲)
اعتماد به توانایی خود	۳/۲۹ (۰/۳۷)	۳/۸۴ (۰/۲۰)	۳/۴۴ (۰/۲۲)	۳/۲۹ (۰/۲۳)
اعتماد بین فردی	۲/۶۰ (۰/۲۲)	۳/۱۷ (۰/۱۵)	۲/۶۳ (۰/۴۸)	۲/۵۲ (۰/۴۸)
استحکام روانی	۳/۰۲ (۰/۱۳)	۳/۴۵ (۰/۱۱)	۳/۰۹ (۰/۱۳)	۳/۰۶ (۰/۱۳)
امید به زندگی	۳/۰۵ (۰/۱۳)	۳/۷۵ (۰/۱۴)	۳/۱۲ (۰/۱۴)	۳/۱۷ (۰/۱۴)

با توجه به طرح پژوهشی حاضر از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیری (آنکووا) برای تجزیه و تحلیل نتایج اصلی استفاده شد. به همین منظور ابتدا برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پیش‌آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده برای چالش ( $F=۰/۳۹۷ > ۰/۰۵$ )، برای تعهد ( $F=۰/۱۶$ )، برای کنترل هیجانی ( $F=۲/۹۹$ )، برای کنترل زندگی ( $F=۱/۸۰$ )، برای اعتماد به توانایی‌های خود ( $F=۱/۲۲$ )، برای اعتماد بین فردی

برای چالش ( $F=۰/۸۴$ )، برای استحکام روانی ( $F=۲/۱۸$ )، برای امید به زندگی ( $F=۱/۱۷$ ) بدست آمد که به لحاظ آماری معنی‌دار نبود، بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها تأیید شد.

مفروضه همگونی ضرایب رگرسیونی از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون هر متغیر وابسته بر پس‌آزمون آن انجام شد که نتایج حاکی از معنادار نبودن میزان  $F$  در سطح  $۰/۰۵$  در همه متغیرهای پژوهش یعنی چالش ( $F=۰/۸۱$ )، تعهد



توزیع نرمال متغیرها با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک آزمون شد. مطابق نتایج این آزمون تمامی متغیرها دارای توزیع نرمال بودند چون سطح معنی‌داری آزمون شاپیرو-ویلک برای تمامی متغیرها بالاتر از  $0/50$  بدست آمد. بدین دلیل که مفروضه های آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری برقرار بود، نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری در جدول ۳ ارائه شد.

( $F=0/81$ ،  $P=0/492 > 0/05$ ) کنترل هیجانی  
 ( $F=2/38$ ،  $P=0/086 > 0/05$ ) کنترل زندگی  
 ( $F=1/58$ ،  $P=0/216 > 0/05$ ) اعتماد به توانایی‌های خود  
 ( $F=1/37$ ،  $P=0/270 > 0/05$ ) اعتماد بین فردی  
 ( $F=1/09$ ،  $P=0/367 > 0/05$ ) استحکام روانی  
 ( $F=0/92$ ،  $P=0/438 > 0/05$ ) و امید به زندگی  
 ( $F=1/16$ ،  $P=0/348 > 0/05$ ) بود. مفروضه دیگر یعنی

### جدول ۳

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری به منظور بررسی تأثیر مداخله خاطره‌پردازی گروهی بر متغیرهای پژوهش

متغیرهای وابسته	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
چالش	پیش‌آزمون	۳/۰۳۷	۱	۳/۰۳۷	۹۵/۵۰۵	$< 0/001$	۰/۷۸۰
	عضویت گروهی خطا	۲/۲۴۸ ۰/۸۵۹	۱ ۲۷	۲/۲۴۸ ۰/۰۳۲	۷۰/۶۸۷	$< 0/001$	۰/۷۲۴
تعهد	پیش‌آزمون	۰/۴۰۳	۱	۰/۴۰۳	۲۲/۰۷۷	$< 0/001$	۰/۴۵۰
	عضویت گروهی خطا	۰/۰۱۴ ۰/۴۹۳	۱ ۲۷	۰/۰۱۴ ۰/۰۱۸	۰/۷۹۲	۰/۳۸۱	۰/۰۲۹
کنترل هیجانی	پیش‌آزمون	۱/۱۲۹	۱	۱/۱۲۹	۱۹/۶۱۲	$< 0/001$	۰/۴۲۱
	عضویت گروهی خطا	۰/۰۵۶ ۱/۵۵۴	۱ ۲۷	۰/۰۵۶ ۰/۰۵۸	۰/۹۶۸	۰/۳۳۴	۰/۰۳۵
کنترل زندگی	پیش‌آزمون	۱/۲۱۲	۱	۱/۲۱۲	۳۷/۸۹۷	$< 0/001$	۰/۵۸۴
	عضویت گروهی خطا	۰/۱۷۰ ۰/۸۶۴	۱ ۲۷	۰/۱۷۰ ۰/۰۳۲	۵/۳۱۴	۰/۰۲۹	۰/۱۶۴
اعتماد به توانایی‌های خود	پیش‌آزمون	۰/۴۰۵	۱	۰/۴۰۵	۱۲/۸۷۶	۰/۰۰۱	۰/۳۲۳
	عضویت گروهی خطا	۱/۵۱۱ ۰/۸۴۹	۱ ۲۷	۱/۵۱۱ ۰/۰۳۱	۴۸/۰۴۸	$< 0/001$	۰/۶۴۰
اعتماد بین فردی	پیش‌آزمون	۲/۷۲۷	۱	۲/۷۲۷	۸۷/۶۴۶	$< 0/001$	۰/۷۶۴
	عضویت گروهی خطا	۲/۳۷۵ ۰/۸۴۰	۱ ۲۷	۲/۳۷۵ ۰/۰۳۱	۷۶/۳۰۵	$< 0/001$	۰/۷۳۹
استحکام روانی	پیش‌آزمون	۰/۲۵۳	۱	۰/۲۵۳	۴۶/۴۹۷	$< 0/001$	۰/۶۳۳
	عضویت گروهی خطا	۰/۴۸۵ ۰/۱۴۷	۱ ۲۷	۰/۴۵۸ ۰/۰۰۵	۸۴/۲۲۷	$< 0/001$	۰/۷۵۷
امید به زندگی	پیش‌آزمون	۰/۲۸۷	۱	۰/۲۸۷	۳۰/۳۴۳	$< 0/001$	۰/۵۲۹
	عضویت گروهی خطا	۱/۲۹۱ ۰/۲۵۵	۱ ۲۷	۱/۲۹۱ ۰/۰۰۹	۱۳۶/۶۱۳	$< 0/001$	۰/۸۳۵

بین فردی، استحکام روانی و امید به زندگی دارد ( $P < 0/05$ ). بررسی مقادیر اندازه‌های اثر نشان داد که مداخله خاطره‌پردازی بیشترین تأثیر را بر امید به زندگی با

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری نشان داد که مداخله خاطره‌پردازی تأثیر معنی‌داری بر متغیرهای چالش، کنترل زندگی، اعتماد به توانایی‌های خود، اعتماد

گذشته خود که دوران فعالیت آنها بوده است، احساس درونی بهتری 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 (نوری پور لیاولی و همکاران، ۱۳۹۴). با توجه به اینکه سالمندان دلایل متعددی برای احساس افسردگی و 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 مسأله که افسردگی و اضطراب با مؤلفه‌های هیجانی ارتباط دارند، به نظر می‌رسد که سالمندان با بیان خاطرات گذشته خود در جمع گروهی، احساسات مثبت و منفی خود را نسبت به گذشته بیرون ریخته و با حال آشتی می‌کنند که این موضوع منجر به تغییر نگرش سالمندان می‌گردد. داشتن نقش فعال در خاطره‌گویی منجر به افزایش اعتماد به نفس و احساس مفید بودن سالمندان می‌گردد و در نتیجه از میزان افسردگی و اضطراب آنها کاسته شده و سطوح مختلف استحکام روانی آنها بهبود و تقویت می‌یابد (حجتی و همکاران، ۱۳۹۰). در ایجاد استحکام روانی، تمرکز بر نقاط قوت و ساختن ظرفیت‌های بالقوه اهمیت دارد زیرا سالمندان با زنجیره‌ای از فشارهای روانی روبرو می‌شوند که می‌توانند نقاط قوت و منابع خود را به راحتی نادیده بگیرند (قدم پور و همکاران، ۱۳۹۷) مداخله خاطره‌پردازی باعث می‌شود که سالمندان با توجه کردن، تأیید و یادآوری نقاط قوت‌شان روحیه توانمندی را در خود تقویت کنند و آنها را در مواجهه مؤثر با حس درماندگی، شکست یا سرزنش یاری می‌دهد. 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 و در نتیجه افزایش استحکام روانی می‌شود.

فرضیه دوم این مطالعه مبنی بر این که خاطره‌پردازی بر امید به زندگی سالمندان تأثیر دارد، تأیید شد. این یافته با نتایج نوری پور لیاولی و همکاران (۱۳۹۴) هیساو و همکاران (۲۰۱۸) و مجذوبی و همکاران (۱۳۹۱) همسویی

اندازه اثر ۰/۸۳۵، استحکام روانی با اندازه اثر ۰/۷۵۷ و اعتماد بین فردی با اندازه اثر ۰/۷۳۹ دارد. آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری نشان داد مداخله خاطره‌پردازی بر دو متغیر تعهد و کنترل هیجانی تأثیر ندارد ( $P > 0.05$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی تأثیر خاطره‌پردازی گروهی بر استحکام روانی و امید به زندگی سالمندان انجام شد. طبق یافته‌های حاصل از این پژوهش مشخص شد که با کنترل پیش‌آزمون بین سالمندان گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ استحکام روانی و امید به زندگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر درمان خاطره‌پردازی گروهی با توجه به میانگین دو گروه، موجب افزایش استحکام روانی و امید به زندگی سالمندان گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل شده است.

فرضیه اول این مطالعه مبنی بر اینکه خاطره‌پردازی بر استحکام روانی سالمندان تأثیر دارد، تأیید شد. با توجه به بررسی‌های انجام شده پژوهشی مشابه با پژوهش حاضر انجام نشده است اما از نظر اثربخشی مداخله خاطره‌پردازی در نمونه سالمندان با متغیرهای وابسته متفاوت که شبیه به متغیرهای پژوهش حاضر نبوده، این یافته با مطالعات گیل و همکاران (۲۰۱۸)، چینگ‌تنگ و همکاران (۲۰۲۰)، ریتا چانگ و چین (۲۰۱۸)، افشاری و همکاران (۱۳۹۸)، صفرزاده و همکاران (۲۰۱۷) همخوانی دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت مداخله خاطره‌پردازی شامل اظهاراتی است که نشان‌دهنده پذیرش گذشته فرد، ارزشمند و پربار نگرستن به زندگی گذشته، با معنی یافتن گذشته، ایجاد سازگاری در ناهماهنگی بین واقعیت و ایده آل، پذیرش وقایع منفی گذشته، حل تعارضات گذشته و شناسایی یک الگوی تداوم بین گذشته و حال هستند. خاطره‌پردازی به دلیل اینکه با احساس عزت نفس و معنی زندگی مرتبط است، تصور می‌شود فرد را در مقابل نشانه‌های معمول روانی شامل ارزیابی منفی از خود، ناامیدی و عقیده به ناتوانی در کنترل حوادث منفی محافظت می‌کند. سالمندان با شرکت در جلسات گروهی، به جبران چالشی می‌پردازند، که به علت کمبودهای رده سنی خود، در روابط اجتماعی با آن مواجه هستند و در نتیجه، تجربیات و احساسات خود را در گروه‌های کوچک با یکدیگر به تبادل نظر می‌گذارند. سالمندان با بازگویی

(نوری‌پور لیاولی و همکاران، ۱۳۹۴). خاطره‌گویی نقش مؤثری در ایجاد و حمایت از شادکامی و بهبود امید به زندگی سالمندان دارد. تعاملات و ارتباطات انسانی با گروه هم‌سال، برون‌یزی و یادآوری خاطرات شیرین و تلخ گذشته و سازمان‌دهی نقاط کور گذشته، عوامل مهمی هستند که موجب اثربخش بودن خاطره‌پردازی در سالمندان می‌شود. در واقع، خاطره‌گویی با همسالان، افراد سالخورده را ترغیب می‌کند تا با شنوندگان کنونی ارتباط داشته باشند و دریافت بازخوردهای مثبت از آنها باعث ارتقای هیجان‌هایی مانند نشاط و ایجاد امید می‌گردد (تاراگو و همکاران، ۲۰۱۹).

خاطره‌پردازی از انواع مثبت خاطره‌پردازی‌اند که در سایه آن فرد سالمند به معنی و هدف در زندگی دست می‌یابد. در پژوهش حاضر نیز معنی‌یابی و داشتن هدف منجر به کاهش علائم افسردگی شده، چیزی که قبل از مداخله وجود نداشته است. در روش خاطره‌گویی، فرد سالمند زندگی خود را مرور می‌کند و از تجربیات خود ارزش خویش را به عنوان یک انسان در می‌یابد و با یافتن ارزش و معنی در زندگی گذشته که خود آن را طی کرده است و پذیرش تجارب منفی و تلفیق آن با زندگی حال، شرایط سالمندی موفق را تجربه می‌کند. موفقیتی که با پذیرش گذشته و توانایی سازگاری با زوال عملکرد دوران پیری در رابطه است (مجدوبی و همکاران، ۱۳۹۱). از آنجا که سالمندان به ارزیابی زندگی گذشته خود می‌پردازند و مسأله آنها در این ارزیابی رضایت یا عدم رضایت از زندگی است که به نظر می‌رسد در جلسات خاطره‌پردازی، بیشتر رضایت از زندگی نمود پیدا کرده است، می‌توان گفت در این مداخله، با انسجام ایجاد شده بین گذشته و حال، پذیرفتن شکست‌ها و موفقیت‌ها، بررسی چالش‌های متعدد زندگی، معنایابی و یافتن اهداف تازه، استحکام روانی سالمندان و امید به زندگی در آنها افزایش یافته است. امید به زندگی استحکام روانی سالمندان مؤثر بوده است.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی بود از جمله محدود بودن نمونه مورد بررسی که هم به صورت غیر تصادفی انتخاب شدند و هم صرفاً سالمندان مرکز کهریزک تهران بودند، عدم امکان انجام پیگیری، خستگی سالمندان در هنگام تکمیل پرسش‌نامه‌ها و عدم کنترل کافی بر متغیرهای محیطی، خانوادگی و اقتصادی، تعمیم نتایج را با محدودیت مواجه می‌سازد. با توجه به نتایج پژوهش حاضر

دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت خاطره‌پردازی دارای یک نقش کلیدی در مراحل پایان زندگی می‌باشد و به صورت یک پتانسیل در حل آسیب‌های روانی و کمک به سالمندان در کسب یکپارچگی مجدد خود عمل می‌کند. سالمندان مقیم آسایشگاه‌ها، نیازهای پاسخ داده نشده مختلفی دارند. این نیازها اغلب منجر به افزایش مشکلات رفتاری می‌شود. متأسفانه بسیاری از نشانه‌های بیماری‌های روانی در سالمندی یا نادیده گرفته می‌شوند و یا به عنوان جزئی از فرآیند سالمندی، کم اهمیت شمرده می‌شوند. این غفلت می‌تواند مشکلات بی‌شماری در دوره سالمندی به وجود آورد. خاطره‌گویی با کمک به سالمندان در تطابق با فرآیند سالمندی طبیعی و از طریق یادآوری و بازسازی تجارب، به سالمندان کمک می‌کند که ارزش مثبت‌تری از زندگی توسط افزایش اعتماد به نفس و قاطعیت، بالا بردن درک از خود و رشد شخصیت و کسب حس یکپارچگی و احساس رضایت به دست آورند. بحث کردن درباره رویدادهای گذشته، به اعضای گروه اجازه می‌دهد تا با یکدیگر آشنا شوند و رشد همبستگی گروهی و حمایت‌دریافتی را افزایش می‌دهد. همچنین محیطی همدلانه و گرم را فراهم می‌کند که به فرد کمک می‌کند تا احساس کند در خاطره‌گویی آزاد است. در این مداخله 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 (افشاری و همکاران، ۱۳۹۸).

یادآوری خاطرات معمولاً یک روش مفهومی برای بررسی و مرور حوادث زندگی است و یک فرآیند روانی به شمار می‌آید که در آن، بحث در مورد رویدادها و حوادث گذشته می‌تواند موجب افزایش شادکامی و امید به زندگی شود. خاطره‌گویی با کمک به سالمندان در تطابق با فرآیند سالمندی طبیعی و از طریق یادآوری و بازسازی تجارب به سالمندان کمک می‌کند که ارزش مثبت‌تری از زندگی توسط افزایش اعتماد به نفس و قاطعیت، بالا بردن درک از خود و رشد شخصیت و کسب حس یکپارچگی و احساس رضایت به دست آورند. خاطره‌گویی نقش کمک‌کننده‌ای در حمایت از سلامت روان و پیشرفت مراحل سالمندی و اثرات طولانی مدت در بهبود امید به زندگی سالمندان دارد

و جهان بخش، ح. (۱۳۹۵)، ارتباط بین بهزیستی روان‌شناختی و استحکام روانی در سالمندان: نقش میانجی فعالیت بدنی. *سالمند: مجله سالمندی ایران*، ۱۱(۴)، ۵۳۸-۵۴۹.

صفرزاده، س. (۱۳۹۸). اثربخشی خاطره‌پردازی گروهی بر احساس شکست، شکرگزاری و خوش بینی زنان سالمند مقیم خانه‌های سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۵(۱)، ۲۷-۴۰. عبدالعظیمی، م.، و نیکنام، م. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ادراک حمایت اجتماعی و نارضایتی از بدن در سالمندان. *روانشناسی پیری*، ۵(۱)، ۱۳-۲۵.

عبداله زاده، ح.، و خبازی، م. (۱۳۹۵). اثربخشی درمان خاطره‌پردازی انسجامی بر اضطراب سلامت، افسردگی مرگ و استرس ادراک شده سالمندان. *فصلنامه علمی-پژوهشی روانشناسی سلامت*، ۶(۲۲)، ۱۰۴-۱۰۱.

عطایی مغالو، و.، عطایی مغالو، ر.، پیشوایی، م.، و گودرزیان، م. (۱۳۹۵)، اثربخشی درمان یادآوری زندگی با تاکید بر خاطره‌پردازی انسجامی بر عزت نفس و اضطراب مردان سالمند بدون همسر. *دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار*، ۲۳(۳)، ۴۲۸-۴۲۲.

فرنام، ع. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مثبت‌نگری در افزایش کیفیت و امید به زندگی در سالمندان. *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۲(۱)، ۷۵-۸۸.

قدم پور، ع.، روشن‌نیا س.، و رضایی ن. (۱۳۹۷). اثربخشی معنویت درمانی گروهی بر کیفیت خواب و استحکام روانی سالمندان شهر خرم‌آباد. *سالمندشناسی*، ۳(۳)، ۳۹-۳۱.

مجدوبی، م.، مومنی، خ.، امانی، ر.، و حجت خواه، س. (۱۳۹۱). اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر ارتقای کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان. *مجله روانشناسی تحولی*، ۹(۳۴)، ۲۰۲-۱۸۹.

مردی، ن.، عارفی، م.، مومنی، خ.، و امیری، ح. (۱۳۹۹). هم‌سنجی اثربخشی سایکودرام، خاطره‌پردازی و درمان عقلانی-عاطفی و رفتاری بر اضطراب مرگ سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۶(۲۹)، ۱۴۸-۱۳۱.

ناجی اصفهانی، ف.، صیرفی، م.، و کراسکیان موجمباری، آ. (۱۳۹۹). اثربخشی مداخله فعال‌سازی رفتاری بر افزایش رفتارهای خودمراقبتی و امید به زندگی سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۶(۲)، ۱۰۵-۹۳.

نوری پور لیاولی، ر.، علیخانی، م.، حسینیان، س.، سهیلی زاده، س.، و محمدی‌فر، م. (۱۳۹۴). اثربخشی خاطره‌پردازی گروهی بر شادکامی و امید به زندگی سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۱(۳)، ۱۵۶-۱۴۷.

پیشنهاد می‌شود در آینده این مطالعه در سالمندان سایر مراکز و مناطق و با در نظر گرفتن متغیرهای محیطی، خانوادگی و اقتصادی و اجتماعی انجام شود.

## 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

ابوالقاسمی، ش.، ساعدی، س.، و موری نجف‌آبادی، ن. (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی تجسم هدایت‌یافته و معنادرمانی بر میزان افسردگی، اضطراب و امیدواری زنان مبتلا به سرطان بیمارستان شفا اهواز. *نشریه علمی زن و فرهنگ*، ۲(۵)، ۳۱-۴۷.

اسکندر نژاد، م.، و قربان تبار عمران، ه. (۱۳۹۴). تأثیر سطوح استحکام روانی بر اضطراب حالتی تحت فشار روانی. *مطالعات کاربردی تندرستی در فیزیولوژی ورزش*، ۱۲(۱)، ۷۹-۸۷.

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

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

پورعبدل، س.، عباسی، م.، پیرانی، ذ.، و عباسی، م. (۱۳۹۴). رابطه امید به زندگی و بهزیستی روان‌شناختی با کیفیت زندگی در سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۱(۱)، ۶۵-۵۷.

حجتی، ح.، شریف‌نیا، ح.، حسینعلی پور، س.، نیک خواه، ف.، و آسایش، ح. (۱۳۹۰). تأثیر خاطره‌گویی گروهی بر احساس تنهایی و نیاز به تعلق خاطر سالمندان. *مجله سلامت و مراقبت*، ۱۱(۱)، ۵۲-۴۶.

خضری مقدم، ن.، وحیدی، س.، و آشور ماهانی، م. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی گروه‌درمانی شناختی وجودگرا بر امید به زندگی و افسردگی سالمندان مقیم مراکز سالمندی. *سالمند: مجله سالمندی ایران*، ۱۱(۱)، ۷۳-۶۲.

رحمتی، ف.، و نعیمی کیا، م. (۱۳۹۴). ارتباط استحکام روانی با هوش هیجانی و مقایسه آن بین دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار. *فصلنامه مدیریت ورزشی و رفتار حرکتی*، ۱۱(۲۲)، ۱۴۸-۱۴۱.

سهرابی، م.، عابدان زاده، ر.، شتاب بوشهری، ن.، پارسایی، س.،

## References

- Abdolazimi, M., & Niknam, M. (2019). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on social support perception and body dissatisfaction in the elderly. *Aging Psychology, 5*(1), 13-25. [Persian]
- Abdollahzadeh, H., & Khabbazi, M. (2017). Effectiveness of integrative reminiscence on health anxiety, death depression and perceived stress in elderly. *Health Psychology, 6* (22), 101-114. [Persian]
- Abolghasemi, Sh., Saedi, S., & Moori Najafabadi, N. (2010). Evaluation of the effectiveness of guided visualization and meaning therapy on depression, anxiety and hope in women with cancer in Ahvaz Shafa Hospital. *Woman and Culture, 2*(5), 31-47. [Persian]
- Afshari, A., Rezai, R., & Dadras, F. (2019). The Effectiveness of structured reminiscence on anxiety and depression in the elderly. *Aging Psychology, 5*(3), 201-215. [Persian]
- Ahsan, M., & Mohammad, A. (2017). Mental toughness as a determinant factor of performance of in table tennis. *European Journal of Physical Education and Sport Science, 3*(12), 194- 205.
- Amani, R. (2015). The Effectiveness of structured group reminiscence on the enhancement of elderly's positive self-concept. *Aging Psychology, 1*(1), 1-9. [Persian]
- Amani, R., Majzoobi, M., & Hadian Hamedani, K. (2019). The Construction and validation of the elderly reminiscence questionnaire. *Aging Psychology, 5*(4), 333-345. [Persian]
- Aşiret, G. D., & Dutkun, M. (2018). The effect of reminiscence therapy on the adaptation of elderly women to old age: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine, 41*, 124-129.
- Ataie Moghanloo, R., Ataie Mohanlal, R., Pishaei, M., & Goudarzian, M. (2016). Treatment efficacy of reminders of life with emphasis on integrative reminiscence on self-esteem and anxiety of old widowers. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 23*(3), 422-429. [Persian].
- Ching-Teng, Y., Ya-Ping, Y., Chia-Ju, L., & Hsiu-Yueh, L. (2020). Effect of group reminiscence therapy on depression and perceived meaning of life of veterans diagnosed with dementia at veteran homes. *Social Work in Health Care, 59*(2), 75-90.
- Clough, P., Earle, K., & Sewell, D. (2002). Mental toughness: The concept and its measurement. In I. Cockerill, (Ed.), *Solutions in Sport Psychology* (pp. 32-45). Thomson.
- Cotelli, M., Manenti, R., & Zanetti, O. (2012). Reminiscence therapy in dementia: A Review. *Maturitas, 72*(3), 203-205.
- Eskandarnejhad, M., & Ghorban Tabar Omran, H. (2012). Effect of mental toughness levels on state anxiety under stress. *Journal of Applied Health Studies in Sport Physiology, 2*(1), 79-87. [Persian]
- Farnam, A. (2016). The Effect of positive thinking training in enhancement of quality and hope of life among the elderly. *Positive Psychology Research, 2*(1), 75-88. [Persian]
- Florian, V., Mikulincer M., & Taubman, O. (1995). Does hardiness contribute to mental health during a stressful real-life situation? The roles of appraisal and coping. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*(4), 687-695.
- Ghadampour E., Roshannia S, & rezaei N. (2018). Measuring the effectiveness of group spirituality therapy on sleep quality and mental toughness in elderly subjects in khorramabad. *Journal of Gerontology, 3*(3), 31-39. [Persian]
- Ghasemi, z., & Kajbaf, M.B. (2019). The Relationship of mindfulness, psychological hardiness and spirituality with depression in mothers. *Journal of Social Behavior and Community Health, 3*(1), 287-297.
- Gil, I.M., dos Santos Costa, P. J., Cardoso, D. F. B., de Oliveira Parola, V. S., Bobrowicz-Campos, E. M., de Almeida, M. D. L. F., & Apóstolo, J. L. A. (2018). The effectiveness of reminiscence in cognition, depressive symptoms, and quality of life in elderly people in the community: A Systematic review. *Revista de Enfermagem Referência, 4*(19), 147-157.

- Hallford, D. J., Mellor, D., & Burgat, M. E. (2018). A Qualitative study of young adult's experience with a reminiscence-based therapy for depressive symptoms. *Emerging Adulthood, 7*(4), 279-290.
- Hojati, H., Sharif-Nia, S., Hossein-ali Pur, S., Nik-Khah, F., & Asayesh, H. (2011). The Effect of reminiscence groups on loneliness and the need for belonging in elders. *Journal of Health Care, 13* (1), 46-52. [Persian]
- Hsiao, C. Y., Yeh, S. H., Wang, J. J., Fu, L. Y., Lin, I. F., & Li, I. C. (2018). The Effect of reminiscence therapy among institutionalized elders: A Randomized controlled trial. *Neuropsychiatry* (London), *8*(3), 881-892.
- Jamal, Y. (2017). Coping strategies as a mediator of mardiness and stress among rescue worker. *Studies on Ethno-Medicine, 11*(3), 201-208.
- Khezri Moghadam, N., Vahidi S., & Ashormahani, M. (2018). Efficiency of cognitive-existential group therapy on life expectancy and depression of elderly residing in nursing home. *Salmand: Iranian Journal of Ageing, 13*(1), 62-73. [Persian]
- King, K. D. (2018). Bringing creative writing instruction into reminiscence group treatment. *Clinical Gerontologist, 41*(5), 438-444.
- Leppin A.L., Bora, P.R, Tilburt, J.C., Gionfriddo, M.R., Zeballospalacios, C., Duloherly, M.M., Sood, A., Erwin, P. Brito, J., Boehmer, K., & Montori, V. (2014). The efficacy of resiliency training programs: A Systematic review and meta-analysis of randomized trials. *PLoS One, 9*, 1-15.
- Long, K. N.G., Kim, E. S., Chen Y., Wilson, M. F., Worthington, E. L., & VanderWeele, T. J. (2020). The role of hope in subsequent health and well-being for older adults: An outcome-wide. *longitudinal Approach, 2*, 1-8.
- Majzoobi, M. R., Momeni, KH., Amani, R., & Hojjati Khah, M. (2012). The effectiveness of structured group reminiscence on the enhancement of the elderly's life quality and happiness. *Journal of Developmental Psychology, 3*(34), 189-202. [Persian]
- 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*(29), 131-148. [Persian]
- Miller, J. F., & Powers, M. J. (1988). Development of an instrument to measure hop. *Nursing Research, 37*(1), 6-10
- Musavi, M., Mohammadian, S., & Mohammadinezhad, B. (2017). The effect of group integrative reminiscence therapy on mental health among older women living in Iranian Nursing Homes. *Nursing Open, 4*(4), 303-309.
- Naji Esfahani, F., Seirafi, M., & Kraskian, Mujembari, A. (2020). The Effectiveness of behavioral activation intervention on increasing self-care behaviors and life expectancy in the elderly. *Aging Psychology, 6*(2), 93-105. [Persian]
- Ng, S. M., & Lee, T. M. (2020). The mediating role of hardiness in the relationship between perceived loneliness and depressive symptoms among older. *Aging & mental health, 24*(5), 805-810.
- Nicholls, A. R., Perry, J. L., Jones, L., Sanctuary, C., Carson, F., & Clough, P. J. (2015). The mediating role of mental toughness in sport. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness, 55*(7-8), 824-834.
- Nooripour, R., Alikhani, M., Hosseinan, S., Sohelizadeh, S., & Mohammadyfar, M. (2016). The Effect of group reminiscence on happiness and life expectancy of elderly. *Aging Psychology, 1*(3), 147-156. [Persian]
- Oliver, A., Tomás, J. M., & Montoro-Rodriguez, J. (2017). Dispositional hope and life satisfaction among older adults attending lifelong learning programs. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 72*, 80-85.
- Petersen, S. M., Zoffmann, V., Kjærgaard, J., Stensballe, L. G., & Greisen, G. (2015). Erratum to: Disappointment and adherence among parents of newborns allocated to the control group: A Qualitative study of a randomized clinical trial. *Trials, 16*(1), 93.

- Pourabdol, S., Absasi, M., Pirani, Z., & Abbasim M. (2015). The Relationship between life expectancy and psychological well-being with quality of life in the elderly. *Aging Psychology, 1*(1), 57-65. [Persian]
- Rahmati, F., & Naeimikia, M. (2015). The relationship between emotional intelligence and psychological hardness in athlete and non-athlete students. *Journal of Sport Management and Motor Behavior, 11*(22), 141-148. [Persian]
- Rita Chang, H., & Chien, H.W. (2018). Effectiveness of group reminiscence therapy for people living with dementia in a day care centers in Taiwan. *Dementia, 17*(7), 924-935.
- Rubin, A., Parrish, D. E., & Miyawaki, C. E. (2018). Benchmarks for Evaluating Life Review and Reminiscence Therapy in Alleviating Depression among Older Adults. *Social Work, 64*(1), 61-72.
- Safarzadeh, S. (2019). The Effectiveness of Group Reminiscence on Defeat, Gratitude and Optimism Feelings in the Elderly Women in Nursing Homes. *Aging Psychology, 5*(1), 27-40. [Persian]
- Snyder C.R. (2002). Hope Theory: Rainbows in the Mind. *Psychological Inquiry, 13*(4), 249-275.
- Sohrabi, M., Abedanzade, R., Shetab Boushehri, N., Parsaei S., & Jahanbakhsh, H. (2017). The Relationship between Psychological Well-being and Mental Toughness Among Elders: Mediator Role of Physical Activity. *Salmand: Iranian Journal of Ageing, 11* (4), 538-549. [Persian]
- Stinson, C. (2009). Structured group reminiscence: An intervention to decrease depression in older adults. *Journal of Continuing Nurse Education, 40*(11), 521- 528.
- Tarugu, J., Pavithra, R., Vinothchandar, S., Basu, A., Chaudhuri, S., & John, K. R. (2019). Effectiveness of structured group reminiscence therapy in decreasing the feelings of loneliness, depressive symptoms and anxiety among inmates of a residential home for the elderly in Chittoor district. *International Journal Of Community Medicine And Public Health, 6*(2), 847-854.