



The Effectiveness of Structural Reminiscence on Anxiety and Aggression in Older Adults Living in Nursing Homes

Zohreh Nosratabadi ^{1*}  and Ghasem Ghojavand ¹ 

¹ Dept. of Social Work, Faculty of Humanities, Hikmat Razavi Institute of Higher Education, Mashhad, Iran

Article Info

Article History

Received: 28.11.2023

Revised: 09.09.2024

Accepted: 30.09.2024

ePublished: 02.10.2024

Keywords

structural reminiscence,
older adults, anxiety,
aggression

How to cite this article

Nosratabadi, Z., & Ghojavand, Gh. (2024). The Effectiveness of structural reminiscence on anxiety and aggression in older adults living in nursing homes. *Aging Psychology*, 10(3), 345-362.

*Corresponding Author

Zohreh Nosratabadi

Email

zohreh.nosratabadi@yahoo.com



© The Author(s)

Publisher: Razi University

Abstract

Anxiety and aggression are common problems in old age, which is often accompanied by feelings of inadequacy and physical decline. Older adults are more prone to anxiety and aggression due to decreased self-confidence, reduced activity and mobility, loss of loved ones, chronic diseases, and similar factors. Therefore, this study aimed to determine the effectiveness of structured reminiscence on anxiety and aggression in older people living in nursing homes. The research design was quasi-experimental with a pretest-posttest control group design. The statistical population included all older adults living in nursing homes in Mashhad in 2024, among which one nursing home was randomly selected. The statistical sample included 30 older adults selected using convenience sampling and based on inclusion and exclusion criteria. Participants were randomly assigned to an experimental group (15 people) and a control group (15 people). The experimental group underwent the structured reminiscence protocol in eight weekly 90-minute sessions. The data collection tools included Eysenck and Wilson's aggression questionnaire and Beck's anxiety inventory. Data were analyzed through univariate analysis of covariance (ANCOVA) in SPSS-26 software. The findings of the study showed that structured reminiscence was effective in reducing anxiety and aggression in older adults. Therefore, it can be concluded that structured reminiscence has a positive effect on improving the psychological well-being of older adults. Therefore, the social workers, counselors, psychologists, and health care providers working in the field of aging are recommended to take advantage of structured reminiscence in their treatment programs and intervention measures.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Studies indicate that the global population is undergoing an aging transition. Aging is a natural process resulting from biological, physiological, and biochemical changes in the body's cells. These changes affect cellular function and typically become evident after the age of 60. One of the effects of aging appears to be an increase in anxiety among older adults. Anxiety is a prevalent issue in old age. Older adults experience increased anxiety due to reduced self-confidence, reduced activity, loss of friends and loved ones, reduced financial and physical independence, and the onset of chronic illnesses. Another significant variable in old age seems to be aggression. Aggression among older adults refers to behaviors, actions, and even speech that harm their physical and mental health, as well as that of others. Most older adults experience one or more underlying illnesses that impact their levels of anxiety and aggression, leading to decreased self-esteem, impaired function, reduced social activities, and mental confusion. It has been found that one approach that can be used to improve the condition of older adults is structured reminiscence. Structured reminiscence, also known as life review, focuses on the integration of positive and negative memories. Therefore, the aim of the present study was to evaluate the effectiveness of structured reminiscence on anxiety and aggression in older adults.

Method

The present research was an applied study in terms of its objective, using a quasi-experimental method with a pretest-posttest control group design. The statistical population included all older residents of nursing homes in Mashhad in 2024, among which one nursing home was randomly selected. The statistical sample comprised 30 older individuals, selected through convenience sampling and based on the inclusion and exclusion criteria, and randomly assigned to experimental (15 individuals) and control (15 individuals) groups. The experimental group underwent the structured reminiscence protocol over eight weekly 90-minute sessions. Data collection tools included Eysenck and Wilson's Aggression Questionnaire and Beck's Anxiety Inventory. Participants had to meet five inclusion criteria: (1) age over 60 years, (2) having above-average scores on the anxiety and aggression questionnaires, (3) absence of psychotic disorders, (4) basic literacy, and (5) willingness to participate. Data analysis was performed using univariate analysis of covariance (ANCOVA) in SPSS-26 software.

Results

Prior to data analysis, it was determined that the assumptions of normal distribution of data, homogeneity of variances, and homogeneity of regression coefficients, were confirmed using the Kolmogorov-Smirnov test (K.S), Levene's test, and Fisher's F-test, respectively. Therefore, it was concluded that the behavior or distribution pattern of the collected data in the mentioned

variables was natural and did not significantly differ from a normal distribution. Based on this, the data were evaluated using ANCOVA, the

results of which indicated that structured reminiscence had a significant effect on reducing anxiety and aggression in older adults.

Table 1

The results of univariate covariance analysis of anxiety and aggression for experimental and control groups pre-test

Dependent Variables	Source of Variation	SS	DF	MS	F	Sig	Effect Size
Anxiety	Pre-test	911.925	1	911.925	106.628	P<.001	.469
	Group	705.594	1	705.594	81.256	P<.001	.571
	Error	234.456	27	8.684			
Aggression	Pre-test	1288.560	1	1288.560	54.687	P<.001	.650
	Group	1085.204	1	1085.204	46.056	P<.001	.713
	Error	636.187	27	23.560			

According to Table 1, it can be said that there is a significant difference in the mean score of anxiety in terms of group (experimental and control) in the post-test, with F value of 81.256 ($P<.001$). This finding indicates a significant reduction in anxiety following the structured reminiscence sessions. According to the results in Table 1, F value for aggression is 46.056 ($P<.001$). As the P-value is smaller than the assumed error level of 0.05, the null hypothesis is rejected, and it can be concluded with 95% confidence, that there is a significant difference between the pre-test and post-test mean score of aggression after the structured reminiscence sessions. Additionally, the mean score of aggression of older adults before participating in the structured

reminiscence sessions was 98.93, which decreased to 78.13 after the sessions. Given that ANCOVA confirms the significance of this change, it can be said that the hypotheses are confirmed. In other words, holding structured reminiscence sessions has been effective in reducing aggression and anxiety among older adults.

Conclusion

The results of the present study indicated that structured reminiscence sessions were effective in reducing anxiety among older adults. Considering that anxiety is related to emotional components, it appears that by expressing their past memories, older adults externalize both positive and negative emotions towards the past, allowing them to reconcile with the

present and subsequently alter their attitude. Furthermore, actively participating in structured reminiscence enhances self-confidence and a sense of usefulness in older adults, which may contribute to a reduction in their anxiety levels. The second hypothesis of this study, which proposed that structured reminiscence would be effective in reducing aggression among older adults, was also confirmed. In other words, holding structured reminiscence sessions was effective in reducing aggression among older adults. structured reminiscence is believed to be associated with increased self-esteem and a stronger sense of meaning in life, protecting individuals against common psychological symptoms such as negative self-evaluation, hopelessness, and the belief in the inability to control negative events. The reminiscence intervention helps older adults by focusing on, affirming, and recalling their strengths, thereby empowering them and aiding them in effectively coping with feelings of helplessness, failure, or self-blame.

Ethical Consideration

Ethical Code

The plan was submitted for approval and permission from the Hekmat Razavi Higher Education Center, Khorasan Razavi Welfare Organization, and Mashhad Welfare Management.

Financial Support

This study received no financial support.

Authors' Contributions

Z.N: Methodology, Writing – Original Draft, Data Curation, Formal Analysis; Gh.Gh: Conceptualization Software, Validation, Visualization, Project Administration, Supervision

Conflict of Interest

The authors had no conflicts of interest.

Acknowledgments

The authors extend their sincere gratitude and appreciation to the Deputy of Research at Hekmat Razavi Higher Education Institute in Mashhad, Khorasan Razavi Welfare Organization, Mashhad Welfare Management, and the management, staff, and residents of the Salamat older Center in Mashhad for their kind cooperation in conducting this research.



اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند بر اضطراب و پرخاشگری سالمندان ساکن سرای سالمندان

زهرة نصرت آبادی*^۱ و قاسم قجاوند*^۱

^۱ گروه مددکاری اجتماعی، دانشکده علوم انسانی، موسسه آموزش عالی حکمت رضوی، مشهد، ایران

چکیده

اضطراب و پرخاشگری مسأله شایع دوره سالمندی بوده که مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانی‌ها در فرد است. سالمندان به علت کاهش اعتماد بنفس، نقصان فعالیت و تحرک، از دست دادن نزدیکان، ابتلا به بیماری‌های مزمن و نظایر آن، در معرض اضطراب و پرخاشگری بیشتری قرار دارند. بنابراین، این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند بر اضطراب و پرخاشگری سالمندان ساکن در خانه‌های سالمندان انجام شد. طرح پژوهشی نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه سالمندان مقیم سراهای سالمندان شهر مشهد در سال ۱۴۰۲ بودند که از بین آنها یک سرا به‌طور تصادفی انتخاب شد. نمونه آماری شامل ۳۰ نفر سالمند بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس و با توجه به ملاک‌های ورود و خروج مطالعه انتخاب شدند. افراد به صورت تصادفی در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارش شدند. گروه آزمایش برنامه درمانی خاطره‌پردازی ساختارمند را طی هشت جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه‌های پرخاشگری آیزنک و ویلسون و اضطراب بک بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره (ANCOVA) در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که انجام خاطره‌پردازی ساختارمند در کاهش سطح اضطراب و پرخاشگری در سالمندان اثربخش است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که انجام خاطره‌پردازی در بهبود بهزیستی روان‌شناختی سالمندان تأثیر مثبتی دارد. از این‌رو پیشنهاد می‌شود که مددکاران اجتماعی، مشاورین، روان‌شناسان و مراقبین سلامت فعال در حوزه سالمندی از این روش در برنامه‌های درمانی و اقدامات مداخله‌ای خود بهره بگیرند.

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله

دریافت: ۱۴۰۲/۰۹/۰۷

اصلاح: ۱۴۰۳/۰۶/۱۹

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۰۹

چاپ الکترونیکی: ۱۴۰۳/۰۷/۱۱

کلیدواژه‌ها

اضطراب، پرخاشگری، خاطره‌پردازی
ساختارمند، سالمندان

نحوه ارجاع به مقاله

نصرت آبادی، ز. و قجاوند، ق. (۱۴۰۳).
اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند بر
اضطراب و پرخاشگری سالمندان ساکن
سرای سالمندان. *روان‌شناسی پیری*،
۱۰(۳)، ۳۶۲-۳۴۵.

*نویسنده مسئول

زهرة نصرت آبادی

پست الکترونیکی

zohreh.nosratabadi@yahoo.com

دارد و پاسخی سازش یافته برای محرک‌های بیرونی و درونی تلقی می‌شود به گونه‌ای که اگر نباشد، زندگی انسان را مختل می‌سازد (افشاری و هاشمی، ۱۳۹۸). پژوهش‌ها در زمینه تأثیرات اضطراب در سالمندی نشان داده‌اند که اضطراب در کاهش سلامت جسمانی^۳، رضایت از زندگی^۴ و کیفیت زندگی^۵ سالمندان نقش دارد (مجدآرا و همکاران، ۱۳۹۵). سالمندان به علت کاهش اعتماد بنفس، نقصان فعالیت و تحرک، از دست دادن دوستان و نزدیکان، کاهش استقلال مادی و جسمانی و ابتلا به بیماری‌های مزمن، در معرض اضطراب بیشتری قرار دارند (مرسا و همکاران، ۱۳۹۹). اضطراب در سالمندان نیز باعث ایجاد تشویش و نگرانی‌هایی در آنها می‌شود و البته سالمند این نوع نگرانی‌ها را یکی از نشانه‌های لاینفک و طبیعی پیری می‌داند. اضطراب در اواخر زندگی پدیده‌ای به نسبت رایج است و برخی از پژوهش‌گران اظهار می‌دارند که اضطراب تعمیم یافته در این دوره سنی رایج تر از افسردگی است. اضطراب به طور معمول با اختلال‌های افسردگی نیز به طور همزمان بروز می‌یابد. اگرچه افسردگی در اواخر زندگی بیماری است که می‌تواند بیمار و خانواده اش را مستأصل کند، اضطراب و نگرانی نیز فرد را بسیار مستأصل می‌کنند.

یکی دیگر از متغیرهای مهم دوران سالمندی، پرخاشگری^۶ است. پرخاشگری، رفتاری که منجر به آزار و درد می‌شود. رفتاری به قصد آسیب (کلامی یا فیزیکی) به فرد دیگری یا نبود کردن دارایی دیگران. پرخاشگری می‌تواند باعث آسیب به دیگران از نظر عاطفی و جسمی بشود. پرخاشگری باعث ایجاد مشکلات در روابط می‌شود که منشاء آن را می‌توان خشم و عصبانیت دانست. پرخاشگری در سالمندان^۷ به معنای رفتارها، کارها و یا حتی صحبت‌هایی است که به سلامت جسمی و روانی خود سالمند و دیگران آسیب وارد می‌کند. نکته قابل توجه این است که باید به دنبال یافتن علت پرخاشگری سالمندان بود. در دوران سالمندی علت پرخاشگری را می‌توان در مواردی چون مشکلات جسمانی در سالمندی، نیازهای اجتماعی، دوری از خانواده و وابستگی و احساس طرد شدن از سمت خانواده، از دست دادن فرد و یا چیزی که برای سالمند ارزشمند بوده است،

سالمندی^۱ پدیده‌ای است که به وسیله تغییرات بیولوژی، فیزیولوژی، بیوشیمی و آناتومی در سلول‌های بدن ایجاد می‌شود. این تغییرات به مرور زمان بر عملکرد سلول‌ها اثر می‌گذارد و از لحاظ سنی عبور از ۶۰ سالگی است (مرسا و همکاران، ۱۳۹۸). در حال حاضر جمعیت جهان به سمت سالمندی در حرکت است. پیش‌بینی می‌شود در بازه زمانی ۲۰۱۵ تا ۲۰۵۰، جمعیت جهانی افراد بالای ۶۰ سال، نزدیک به ۲ برابر (۱۲ تا ۲۲ درصد) شود و این جمعیت در سال ۲۰۵۰ از ۹۰۰ میلیون نفر در سال ۲۰۱۵ به میزان کلی ۲ میلیارد نفر برسد (شایگان و همکاران، ۱۳۹۸). آن چه مسلم است سالمندی دوره‌ای از زندگی است که تمامی افراد جامعه با آن مواجه می‌شوند، بنابراین اثرات جانبی سالمندی ناخودآگاه بر اجتماع، فرهنگ، اقتصاد و حتی بر امنیت و سیاست نیز تأثیرگذار است. اگر چه اثرات فیزیولوژیکی پیری در بین افراد بسیار متفاوت است. با این حال، بیماری‌های مزمن، به‌ویژه دردها، شایع‌تر از بیماری‌های حاد هستند و افراد مسن را ملزم به صرف زمان و هزینه بیشتری برای مشکلات پزشکی نسبت به افراد جوان می‌کند. افزایش هزینه مراقبت‌های پزشکی باعث نگرانی فزاینده‌ای در میان افراد مسن و جوامع شده که به‌طور کلی منجر به ارزیابی مجدد و اصلاح مداوم مؤسسات و برنامه‌های طراحی شده برای کمک به سالمندان در این هزینه‌ها شده است (پاراریزو و سانچیزسولر، ۲۰۲۰). امروز دغدغه اصلی پژوهشگران صرف یافتن راه‌های افزایش طول عمر نیست؛ بلکه با نگاهی به آمار و ارقام می‌توان دریافت که اگر چالش اصلی در قرن بیستم فقط زنده ماندن بوده، چالش قرن بیست و یکم زندگی با کیفیت برتر است (عبداله‌زاده و خیازی، ۱۳۹۶)، که در این زمینه عوامل زیادی در افزایش کیفیت زندگی افراد به‌ویژه سالمندان دخیل است که یکی از آن عوامل می‌تواند اضطراب و پرخاشگری آنان باشد.

اضطراب^۲ یک احساس رنج‌آور است با موقعیتی ضربه‌آمیز کنونی یا انتظار خبری که به شیئی نامعین وابسته و مسلترم مفهوم تهدید یا ناامنی است که در افراد مختلف به گونه‌های متفاوت بیان می‌شود. اضطراب مسئله شایع دوره سالمندی است. این دوره مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانی‌ها است (احمدی و همکاران، ۱۴۰۱). اضطراب به منزله بخشی از زندگی انسان‌ها است که حد متعالی از آن در همه افراد وجود

³ physical health⁴ life satisfaction⁵ quality of life⁶ aggression⁷ aggression in older adults¹ old age² anxiety

نیازهای روان‌شناختی، تغییرات ناگهانی در سبک زندگی، کمبود خواب و استراحت کافی، شلوغی و یا سکوت بیش از حد محیط زندگی و غیره دانست. در سالیان آتی، پدیده سالمندی و افزایش جمعیت سالمندان از مهم‌ترین چالش‌های پیش روی ارائه‌کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی، اعضای خانواده و جامعه به ویژه در زمینه اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی به شمار می‌رود (باوزین و سپهروند، ۲۰۱۷). زیرا افزایش جمعیت سالمندان به عنوان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر، مشکلات و نیازهای ویژه‌ای را به دنبال دارد (عبدی، و همکاران، ۲۰۱۹). تغییرات روانشناختی، اجتماعی و زیستی سالمندی باعث بیماری‌های مزمن از جمله مشکلات روانی اجتماعی و کاهش فعالیت سالمند می‌شود که می‌تواند کیفیت زندگی سالمندان را تحت تأثیر قرار دهد (باکر و اسیلر، ۲۰۱۵). از طرفی باتوجه به مشکلات متعدد سالمندان در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی (یومین و همکاران، ۲۰۱۱) معضلات اقتصادی، اجتماعی و سایر چالش‌های پیش روی سالمندان، تمایل به نگهداری آنها در مراکز سالمندی رو به افزایش است و مراقبت از آنها به سراهای سالمندی انتقال پیدا کرده است (رفیعی و همکاران، ۲۰۱۲). انتقال به سرای سالمندان یکی از سخت‌ترین تجربیاتی است که سالمندان با آن مواجه هستند و می‌تواند پیامدهای روحی بسیاری را مانند انزوا و پرخاشگری برای آنان رقم بزند (لوگان و هروآبادی، ۱۹۹۳). به طور کلی شیوع انزوا و عوامل تشدیدکننده آن در میان افراد مسن در حال افزایش است (آئونگ و همکاران، ۲۰۱۷). براساس مطالعات، شیوع انزوا در سالمندان مقیم در خانه‌ها و مؤسسات نگهداری سالمندان نسبت به سایر سالمندان بیشتر است. انزوا به عدم تعامل اجتماعی و ارتباط فرد با خانواده، دوستان و همسایگان در سطح فردی و اجتماعی گفته می‌شود (کوهن و سیمه، ۱۹۸۵). شواهد روزافزون نشان می‌دهد انزوا بر کیفیت زندگی و سلامت روحی و جسمی سالمندان تأثیر منفی می‌گذارد (آئونگ و همکاران، ۲۰۱۷). از جمله آنها می‌توان به افزایش فشارخون، بیماری قلبی، چاقی، کاهش عملکرد سیستم ایمنی، افسردگی، اضطراب، عملکرد شناختی ضعیف‌تر، افزایش خطر بیماری آلزایمر و مرگ و میر اشاره کرد. که توجه بیشتر مسئولان مراقبت سلامت را می‌طلبد. که همه این عوامل موجب بروز پرخاشگری در سالمند می‌شود. در مطالعه بوتنگارد و همکاران (۲۰۲۰) در نروژ، ۸۸/۸ درصد از پرستاران خانه‌های سالمندی در طی سال گذشته رفتارهای پرخاشگرانه کلامی و جسمی

متعددی را در سالمندان مقیم در خانه‌های سالمندی گزارش کردند (بوتنگارد و اید، ۲۰۲۰). نگرانی روزافزونی در زمینه پرخاشگری میان سالمندان مقیم در مراکز نگهداری طولانی مدت وجود دارد، زیرا این امر می‌تواند بر ایمنی، سلامت و رفاه کلیه ساکنین این مراکز تأثیر داشته باشد (ساموئیل، کیوان آرا، ۲۰۲۲). اگرچه سالمندان دارای ضعف بدنی هستند، با این حال مدیریت سالمندان پرخاشگر بسیار دشوار است و آنها در صورت تحریک پذیری می‌توانند بسیار خطرناک باشند و خطرات بزرگی را برای خود و دیگران به وجود آورند، در عین حال آنها می‌توانند نسبت به اثرات نامطلوب آرام سازی نیز بسیار آسیب‌پذیر باشند. بنابراین، بهره‌گیری از راه کارهای ایمن و مؤثر برای رسیدگی به پرخاشگری سالمندان مقیم در مراکز نگهداری و نیز در جامعه بسیار ضروری است (باتاگلائی و همکاران، ۲۰۰۳).

با توجه به جدید بودن این روش، متخصصین در موارد زیادی در نمایش گروهی به طور جداگانه جهت کاهش اضطراب و پرخاشگری بخصوص در سالمندان آن را مورد استفاده قرار داده‌اند. خاطره‌پردازی ساختارمند یا مرور زندگی بر تلفیق خاطرات مثبت و منفی تمرکز دارد و در ضمن یک عامل مهم ارزیابی در آن نهفته است. در این روش از افراد خواسته می‌شود تا رویدادها و تجارب مهم هر دوره از رشد (کودکی، نوجوانی، جوانی، بزرگسالی، میانسالی) را به ترتیب به یاد بیاورند. هدف چنین روشی این است که فرد اهمیت تجربیات گذشته (چه مثبت و چه منفی) را دریابد و به تلفیق و یکپارچه‌سازی این خاطرات در قالب یک روایت منسجم بپردازد. این یکپارچه‌سازی به فرد اجازه می‌دهد تا به بینشی در رابطه با نحوه رشد خود در طول زندگی و نحوه تبدیل شدن به انسانی که امروز هست، شناخت و بیان آنچه او از تجربیات مثبت و منفی خود آموخته است (امانی و همکاران، ۱۳۹۸). بر این اساس خاطره‌پردازی یک روش درمانی هدفمند است که از سایر درمان‌ها از جمله درمان شناختی رفتاری و حل مسأله نشأت می‌گیرد و از فنون این درمان‌ها جهت حل مشکلات استفاده می‌کند. این نوع درمان جنبه سرگرمی و تفریح نیز دارد و به دلیل تنوع در جلسات خود موجب رغبت بیشتری در سالمندان برای زندگی بهتر و حضور در جلسات ایجاد می‌کند. به عنوان مثال پژوهش‌های بوجاری و همکاران (۱۳۹۷) نشان داد خاطره‌پردازی گروهی باعث افزایش نمره در برخی از زیر مجموعه‌های کیفیت زندگی در سالمندان از جمله ابعاد عاطفی، سلامت عمومی، عملکرد اجتماعی و بهبود

محدودیت‌های ایفای نقش می‌شود. موسوی و همکاران (۱۳۹۶) در مطالعه خود دریافتند که خاطره‌پردازی به صورت معناداری بر سلامت روان و ابعاد جسمانی، اضطراب و اختلالات خواب، عملکرد اجتماعی و افسردگی اثر دارد. نتایج پژوهش شیرمحمدی و همکاران (۱۳۹۴) نشان داد که مداخله‌های خاص خاطره‌پردازی می‌تواند بر کاهش اضطراب مرگ سالمندان مؤثر باشد. یافته‌های عبداله‌زاده و خبازی (۱۳۹۶) نیز نشان داد که خاطره‌پردازی انسجامی بر افسردگی مرگ، استرس ادراک شده و اضطراب سلامت سالمندان تأثیر مثبتی دارد. همچنین پنگ و همکاران (۲۰۰۹) در مطالعه خود نشان دادند خاطره‌پردازی یک روش درمانی مؤثر، کم هزینه و پرفایده در بهبود اختلالات شناختی نظیر دمانس در سالمندان می‌باشد. مؤمنی و همکاران (۱۳۹۳) نشان دادند که خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی منجر به کاهش افسردگی و افزایش عزت نفس در زنان سالمند می‌شود. مطالعات توصیفی روابط خاطره‌پردازی با متغیرهای مهم سالمندی نیز با هنجاریابی پرسش‌نامه خاطره‌پردازی سالمند (امانی و همکاران، ۱۳۹۸) آغاز شد که مطالعات نشان می‌دهد خاطره‌پردازی مثبت با خلق مثبت و خاطره‌پردازی منفی با خلق منفی در سالمندان رابطه مستقیم دارد (مؤمنی و همکاران، ۱۴۰۰) و خاطره‌پردازی مثبت با شادکامی در سالمندان نیز رابطه مثبتی دارد (مؤمنی و همکاران، ۲۰۲۲).

اغلب سالمندان دارای یک یا چند بیماری زمینه‌ای هستند که بر روی سطح اضطراب و پرخاشگری آنان تأثیر می‌گذارد و موجب تغییر در مسیر زندگی، کاهش عزت نفس، افزایش حس آسیب‌پذیری، اختلال عملکرد و فعالیت‌های اجتماعی و آشفتگی ذهنی فرد می‌شود (افشاری و هاشمی، ۱۳۹۸). از این‌رو خاطره‌پردازی به شکل منطقی و علمی می‌تواند این افراد را از مسیر بیان شده خارج یا کنترل کند تا سالمندان کمتر به مشکلات روحی و روانی دست پیدا کنند و بتوانند برای خود زندگی با کیفیت‌تری را تعریف کنند و از آن‌جا که کشور ایران هم به مانند سایر کشورهای جهان به سمت سالمندی در حال حرکت است و در آینده یکی از چالش‌های اساسی برای جامعه خواهد بود، توجه به این مقوله از اهمیت خاصی برخوردار است. بررسی‌ها نشان می‌دهد که در میان سالمندان بین ۱۰ تا ۲۰ درصد کل جمعیت از این اختلال رنج می‌برند که درصد بالاتری آن‌هایی هستند که در خانه‌های سالمندان و تأسیسات بیمارستانی زندگی می‌کنند (خواجه بیشک و همکاران، ۲۰۱۴). مطالعات نشان داده‌اند که

اضطراب با متغیرهای اساسی در سالمندی همچون کیفیت زندگی رابطه دارد. یا در جای دیگر مطالعات مشخص کردند که اضطراب با متغیر دیگری چون معناداری بر سلامت روان رابطه معناداری دارد. بنابراین بررسی روش‌های مختلف مداخله‌ای و درمانی می‌تواند شرایط مطلوب را برای دوره سالمندی مهیاسازی و این نوع مداخلات موجب افزایش کیفیت زندگی، امید به زندگی و رضایت‌مندی از زندگی می‌شود و همچنین این مداخله جنبه سرگرمی و تفریح نیز برای سالمند به همراه دارد و به دلیل تنوع در جلسات باعث ایجاد و افزایش رغبت فعالیت و مشارکت در سالمندان می‌شود. در نتیجه نتایج این پژوهش می‌تواند برای افراد سالمند، خانواده‌های آنان، مراکز نگهداری از سالمندان، مراکز مشاوره، کلینیک‌های مددکاری اجتماعی تلویحات کاربردی داشته باشد. این گروه‌ها می‌توانند براساس نتایج پژوهش حاضر و سایر پژوهش‌های مشابه در جهت بهبودی و ارتقاء سطح روان‌شناختی و کیفیت زندگی سالمندان برنامه‌های درمانی، مداخلات و اقدامات مناسبی را انجام دهند. هم چنین این نوع درمان را می‌توان به راحتی در مکان‌های مختلف بخصوص در آسایشگاه‌ها به دلیل این که سالمندان در یک محل جمع شده اند اجرا کرد؛ ه همین دلیل و با توجه به عوامل بالا، در این پژوهش تلاش شد تا جهت کاهش اضطراب و پرخاشگری سالمندان شهرستان مشهد از خاطره‌پردازی ساختارمند استفاده شود. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند بر اضطراب و پرخاشگری سالمندان انجام شد و فرضیه‌های مطالعه حاضر عبارتند از (۱) خاطره‌پردازی ساختارمند بر اضطراب سالمندان اثربخشی دارد و (۲) خاطره‌پردازی ساختارمند بر پرخاشگری سالمندان اثربخشی دارد.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه سالمندان مقیم‌سراهای سالمندی شهر مشهد در سال ۱۴۰۲ بود. از میان آنها تعداد ۳۰ سالمند با روش نمونه‌گیری در دسترس و با توجه به معیارهای ورود پژوهش شامل (۱) سن بالای ۶۰ سال، (۲) کسب نمره بالاتر از میانگین در پرسش‌نامه اضطراب و پرخاشگری، و (۳) داشتن سطح سواد و (۴) تمایل به شرکت در پژوهش، و ملاک‌های خروج شامل (۱) داشتن اختلالات روان‌پویشی، (۲) شرکت همزمان در

یک درمان دیگر، (۳) غیبت بیش از یک جلسه در جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارش شدند. شرکت کنندگان شامل ۳۰ سالمند با میانگین سنی ۶۰ تا ۸۰ سال بودند که در گروه آزمایش تعداد ۵ نفر زن برابر با ۳۳٪ و ۱۰ مرد ۶۷٪، در گروه کنترل ۶ زن ۴۰ درصد و ۹ مرد ۶۰ درصد و رنج سنی در گروه آزمایش ۶۰ تا ۶۵ سال ۳ نفر ۲۰٪، ۶۵ تا ۷۰ سال ۷ نفر ۴۷٪، بالاتر از ۷۰ سال ۵ نفر ۲۳٪، در گروه کنترل ۶۰ تا ۶۵ سال ۴ نفر ۲۷٪، ۶۵ تا ۷۰ سال ۸ نفر ۵۳٪ و بالای ۷۰ سال ۳ نفر ۲۰٪ بودند.

ابزار

پرسش‌نامه اضطراب بک^۱. این آزمون توسط بک و همکاران در سال ۱۹۸۹ ساخته شد، که به‌طور اختصاصی شدت علائم اضطراب بالینی را در افراد می‌سنجد. این پرسش‌نامه شامل ۲۱ گویه بوده که میزان اضطراب را توسط ۴ گزینه (هرگز، خفیف، متوسط و شدید) مورد سنجش قرار می‌دهد و پاسخ‌دهندگان به ترتیب نمره صفر تا ۳ در هر سؤال (آیا ترس از وقوع حادثه بد دارید، آیا سرگیجه و منگی دارید؟) به دست می‌آورند. هر چه نمره بالا باشد فرد دارای اضطراب بیشتر و هر چه نمره پایین باشد، بدان معناست که دارای اضطراب کمتری است. همان‌گونه که اشاره شد این پرسش‌نامه دارای ۲۱ گویه است که هر گویه از صفر تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود که به گزینه هرگز نمره صفر، خفیف نمره ۱، متوسط نمره ۲ و شدید نمره ۳ تعلق می‌گیرد. پس از به‌دست آمدن نمرات، آنها جمع بسته می‌شوند و نمره کلی فرد از صفر تا ۶۳ به‌دست می‌آید. ضریب همسانی درونی بالایی ($a = .92$) و قابلیت اطمینان بازآزمون طی یک هفته، $r(81) = .75$ است (بک و همکاران، ۱۹۸۸). این پرسش‌نامه در نمونه ایرانی نیز با ضریب آلفای کرونباخ $.0/92$ ، ضریب پایایی آزمون و بازآزمون به فاصله دو هفته $.0/83$ و روایی $.0/72$ گزارش شده است (کاویانی و موسوی، ۱۳۸۷). در این پژوهش نیز پایایی ابزار سنجش اضطراب ضریب آلفای کرونباخ $.0/82$ محاسبه گردید.

پرسش‌نامه پرخاشگری باس و پری^۲. این پرسش‌نامه توسط آرنولد اچ. باس و مارک پری (۱۹۹۲)، تدوین شد و حاوی ۲۹ گویه ۵ گزینه‌ای (کاملاً شبیه من=۵

تا کاملاً متفاوت از من=۱) بجز سوال ۲۴ و ۲۹ که به صورت عکس نمره‌گذاری می‌گردد) می‌باشد که ۴ عامل رفتاری پرخاشگری بدنی (۹ گویه)، پرخاشگری کلامی (۵ گویه)، خشم (۷ گویه)، و کینه توزی (۸ گویه) را ارزیابی میکند. این عوامل در سه مؤلفه حرکتی یا ابزاری (پرخاشگری بدنی و کلامی)، هیجانی (خشم)، و شناختی (کینه توزی) طبقه بندی می‌گردند. روایی فرم اصلی این پرسش‌نامه توسط سازندگان آن محاسبه شده و برای عوامل پرخاشگری بدنی، کلامی، خشم و کینه توزی به ترتیب $.0/80$ ، $.0/76$ ، و $.0/72$ گزارش شده است. گفتمانی است که محتوای عامل کینه‌توزی در پرسش‌نامه پرخاشگری شامل دو گونه پرسش در مورد رنجیدگی و بدگمانی است. اعتبار و پایایی پرسش‌نامه از همسانی درونی خوبی بهره‌مند است. ضریب آلفا برای خرده مقیاس‌های پرخاشگری بدنی، پرخاشگری کلامی، خشم و خصومت به ترتیب $.0/85$ ، $.0/72$ ، $.0/83$ ، و $.0/77$ و ضریب آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه $.0/89$ است. ثبات درونی چهار عامل و همچنین نمره‌های کل تست بین $.0/72$ و $.0/80$ و نیز روایی همگرایی این پرسش‌نامه بین $.0/37$ تا $.0/78$ گزارش شده است. در این پژوهش تنها کل معیار در نظر گرفته شده است. هر چه کل امتیاز بیشتر باشد پرخاشگری بیشتر است (خاکباز و همکاران، ۱۳۹۲).

پروتکل درمانی. برنامه خاطره‌پردازی ساختارمند برای سالمندان با استفاده از بسته درمانی استینسون^۳ در سال ۲۰۰۹ ارائه شد. این روش مداخله‌ای شامل ۱۲ جلسه هفتگی می‌شود که در ایران برای اولین بار توسط مجنوبی و همکاران (۱۳۹۱) مورد ترجمه و استفاده قرار گرفت. دیگر بار این روش توسط افشاری و همکاران (۱۳۹۸) در کاهش اضطراب و افسردگی سالمندان مورد استفاده قرار گرفت. در پژوهش حاضر بعضی جلسات ادغام شده و پروتکل به ۸ جلسه کاهش یافت. در این روش مداخله‌ای در طول جلسات به ترتیب دوران کودکی و زندگی خانوادگی، دوران مدرسه، شروع شغل و زندگی مربوط به شغل افراد، رفتن به فضای باز و خوش‌گذرانی، ازدواج، خانه، باغ و حیوانات 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 جلسات بعدی ۱۰ دقیقه از وقت به مرور تکالیف اختصاص داده می‌شود. محتوای جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند در جدول ۱ آمده است.

¹ Beck anxiety inventory

² aggression questionnaire

³ stinson

جدول ۱

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

جلسه	عنوان	محرك جلسه	هدف جلسه
۱	مقدمات کودکی و زندگی خانوادگی	شناسنامه، سند ازدواج، و هر آن چه هویت فرد را مشخص می‌کند. عکس‌های خانوادگی، بازی‌های کودکی، طناب بازی، تپله و اسباب‌بازی‌های آن زمان	ایجاد احساس راحتی در افراد، معرفی آنها به یک دیگر، شروع خاطره‌پردازی، ایجاد علاقه و شوق در افراد، یادآوری افرادی که در نام‌گذاری آنها نقش داشتند. ایجاد احساس تعلق به گروه، تجربه مجدد احساس کودکی، همکاری با یک دیگر جهت یادآوری گذشته
۲	دوران مدرسه	تخته، گچ، کیف مدرسه، کارنامه، کره زمین، لباس فرم، نام معلم، محل مدرسه	ادامه ایجاد حس تعلق به گروه، تجربه مجدد جنبه‌های خوب و بد دوران مدرسه، بازسازی احساسات رایج در آن دوران
۳	شغل و زندگی کاری، رفتن به فضای باز و خوش گذرانی	ابزار و آلات کار، خط‌کش چوبی، پول قدیمی، مدرک کارآموزی، پیشبند کار، محیط 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
۴	ازدواج	سند ازدواج، حلقه، عکس‌های عروسی، هدیه، نامه‌های عاشقانه، دوران نامزدی	یادآوری کارهای انجام شده جهت حفظ روابط زناشویی، توجه و یادآوری زیباترین لحظات زندگی و درمیان گذاری تجربیات مشترک
۵	خانه، باغ و حیوانات مورد علاقه	قلم مو و سطل رنگ، ابزار باغبانی، چکش، خانه‌های قدیمی، عکس‌های محله‌های قدیمی	یادآوری فضای خانه دوران کودکی، نوجوانی، جوانی و تأهل و بزرگسالی در آن سکونت داشته‌اند، یادآوری فعالیت‌ها و مهارت‌های مرتبط و خانه شخصی فرد (مثل باغبانی)
۶	نسل بعدی، نوزادی و کودکی	شیشه شیر، سنجاق قفلی، پیشبند، عروسک، روغن بچه، کتاب نگهداری از کودک، کتاب انتخاب نام، الگوهای بافتنی، لباس کودک، عکس بچه در لباس قدیمی	یادآوری دوران نگهداری از نوزاد و یا کودک، مراقبت و خاطرات مربوط به آن، لیختن و احساسات کودک، سر و صدا و حرکات او، غلغلک دادن و دنبال کردن آن‌ها، بوسیدن آن‌ها، و شیطنت‌های‌شان
۷	غذا و آشپزی، تعطیلات و مسافرت‌ها	کتاب‌های آشپزی، قاشق‌های چوبی و ظرف مخلوط کردن، سینی چای، عکس غذاهای مختلف، سوغاتی‌ها، چمدان مسافرت، کوله‌پشتی، نقشه، وسایل نقلیه، صدف، یادگاری‌های هر شهری	اکتشافات مهم در آشپزی، تأمین فرصتی برای یادآوری و بکارگیری مهارت‌های گذشته، همکاری با دیگران جهت آشپزی، شایستگی و ماجراجویی‌های گذشته افراد، در میان‌گذاری شور و شوق مکان‌های مورد علاقه و لذت و بدیاری‌های مسافرت و تعطیلات، ارزش نهادن به تجربیات افراد از سفر به کشورهای دیگر
۸	جمع‌بندی، نتیجه‌گیری و اتمام جلسات	جمع‌بندی مطالب و خلاصه‌سازی، ارائه راهکارها	جمع‌بندی، مرور مطالب جلسات قبل، پرسش و پاسخ نهایی، ارائه راهکارهایی جهت حفظ و به‌کارگیری روش درمان در زمان‌های بعدی و در نهایت اجرای پس‌آزمون

روش اجرا

برای انجام پژوهش پس از هماهنگی و اخذ مجوزهای لازم از مسئولان پژوهشی مؤسسه آموزش عالی حکمت رضوی و هماهنگی با سازمان بهزیستی استان خراسان رضوی و پس از آن اداره بهزیستی شهر مشهد، این اداره مجوز انجام کار را برای مرکز سرای سالمندان سلامتی شهر مشهد صادر نمود و پژوهشگر را به سرای سالمندان مذکور معرفی نمود بنابراین پژوهشگر پس از دریافت معرفی‌نامه به مرکز سرای سالمندان سلامتی شهر مشهد مراجعه نمود و پس از ارائه توضیحات در خصوص هدف پژوهش و شرایط انجام آن و اطمینان دادن به مسئولین مرکز و سالمندان مقیم آنجا جهت محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات آنان، در مرحله اولیه تعداد ۳۵ نفر از سالمندان به صورت نمونه‌گیری در دسترس دعوت به مصاحبه فردی شدند. به افراد انتخاب شده در نمونه علاوه بر بیان هدف و اهمیت پژوهش، درباره رعایت نکات اخلاقی اطمینان خاطر داده شد و آنان رضایت‌نامه شرکت آگاهانه و داوطلبانه در پژوهش را امضاء کردند. پس از اجرای مصاحبه اولیه با توجه به ملاک‌های ورود و انجام پیش‌آزمون و تکمیل نمودن پرسش‌نامه‌های اضطراب و پرخاشگری، در نهایت تعداد ۳۰ نفر از سالمندان ساکن سرای سالمندان سلامتی شهر مشهد

برحسب نمراتی که در مصاحبه و پرسش‌نامه‌های فوق‌الذکر کسب کردند، واجد شرایط ورود به مطالعه بودند که به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل به نسبت برابر ۱۵ نفر در هر یک از گروه‌ها قرار گرفتند. سپس گروه آزمایش، طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با تواتر هفته‌ای یک جلسه، جلسات درمانی خاطره‌پردازی ساختارمند دریافت کردند. اما گروه کنترل هیچ‌گونه درمان یا مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از اتمام دوره مجدداً از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شده و نتایج حاصل جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش‌های آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس تک متغیر و بکارگیری نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶، در سطح معناداری ۰/۰۵ صورت پذیرفت. لازم به ذکر است این پژوهش در مرکز سالمندان سلامتی مشهد و تعداد اولیه شرکت کنندگان ۳۵ نفر بوده که پس از ریزش ۵ نفر از شرکت کنندگان در نهایت با تعداد ۳۰ نفر این پژوهش صورت گرفت و پس از پایان پژوهش، جهت رعایت اصول اخلاقی، درمان برای گروه کنترل نیز اجرا شد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی پرسش‌نامه اضطراب و پرخاشگری، که شامل انحراف استاندارد و کمترین نمره کسب شده نمرات آزمون‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه می‌شود.

جدول ۲

اطلاعات توصیفی متغیرهای اضطراب و پرخاشگری به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
	میانگین	میانگین	میانگین	میانگین
	(انحراف معیار)	(انحراف معیار)	(انحراف معیار)	(انحراف معیار)
اضطراب	۴۷/۷۳ (۳/۹۵)	۳۶/۴۶ (۳/۲۲)	۴۶/۱۳ (۳/۸۷)	۴۵/۷۳ (۳/۷۹)
پرخاشگری	۹۸/۹۳ (۸/۵۴)	۷۸/۱۳ (۶/۴۸)	۹۶/۶۰ (۸/۷۵)	۹۱/۱۳ (۹/۵۷)

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، در گروه آزمایش بین میانگین پرخاشگری سالمندان در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت زیادی وجود دارد، به‌طوری که مقدار میانگین از ۹۸/۹۳ واحد در پیش‌آزمون به حدود ۷۸/۱۳ واحد در پس‌آزمون کاهش قابل توجهی می‌یابد. همچنین مقادیر انحراف معیار گزارش شده نیز حاکی از کاهش پراکندگی در پس‌آزمون است. این در حالی است که میانگین پرخاشگری سالمندان در گروه کنترل بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت

محسوسی ندارند و از مقدار ۹۶/۶۰ واحد در پیش‌آزمون به حدود ۹۱/۱۳ در پس‌آزمون اندکی کاهش یافته است. البته در این گروه مقادیر انحراف معیار یا پراکندگی نمرات پرخاشگری سالمندان نیز افزایش داشته است و از مقدار ۸/۷۵ در پیش‌آزمون به ۹/۵۷ در پس‌آزمون رسیده است و احتمالاً این موضوع سبب خواهد شد که کاهش اندک مقدار میانگین در پس‌آزمون، تفاوت معناداری با پیش‌آزمون را نشان ندهد. در ادامه و توسط آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری،

معناداری این تفاوت آزمون شده است. یافته‌های دیگر گزارش شده در جدول ۲ نشان می‌دهد که در مورد اضطراب سالمندان، در هر دو گروه آزمایش و کنترل مقدار میانگین در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون کاهش داشته است، به‌طوری‌که در گروه آزمایش قبل و بعد از شرکت در جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند تفاوت زیادی دیده می‌شود و مقدار میانگین در پیش‌آزمون از $47/73$ به مقدار $36/46$ کاهش یافته است. البته در مورد گروه کنترل تفاوت میانگین‌ها چشم‌گیر نیست و از $46/13$ به مقدار $45/73$ در پس‌آزمون کاهش یافته است.

در ادامه همان‌طور که گفته شده برای تأیید معنادار بودن تفاوت‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل، تحلیل کواریانس تک متغیره انجام شده است. اما از پیش‌شرط‌های استفاده از تحلیل کواریانس تک متغیره، نرمال بودن توزیع داده‌ها، همگون بودن واریانس‌ها و همگونی ضرایب رگرسیون است که به‌ترتیب توسط آزمون‌های کلموگروف - اسمیرنوف (K.S)، آزمون لوین و آزمون F فیشر برای بررسی مفروض‌های اساسی مذکور استفاده شده است. نتایج آزمون کلموگروف - اسمیرنوف برای بررسی نرمالیتی متغیرهای وابسته (اضطراب و پرخاشگری سالمندان) در دو گروه آزمایش و کنترل بزرگتر از سطح خطای مفروض مشاهده گردید و برای تمامی متغیرها مقدار P-value بزرگتر از $0/2$ به‌دست آمد. بنابراین چون برای تمامی متغیرها ($P\text{-value} > 0/05$) با ضریب اطمینان ۹۵ درصد می‌توان نتیجه‌گیری نمود که رفتار یا نحوه‌ی توزیع داده‌های گردآوری شده در متغیرهای مذکور طبیعی بوده و تفاوت معنی‌داری با توزیع نرمال ندارد. بنابراین یکی از مفروض‌ها اساسی تحلیل کواریانس تک متغیره برقرار است.

نتایج آزمون لوین برای بررسی مفروضه همگونی واریانس‌های دو گروه در مرحله پس‌آزمون، نشان داد که مقدار آماره‌ی آزمون برای متغیر پرخاشگری سالمندان برابر با $0/133$ بوده ($F_{1,28} = 0/133$) و مقدار P-value برابر با $0/718$ می‌باشد. برای متغیر اضطراب سالمندان مقدار آماره آزمون لوین برابر با $F_{1,28} = 1/379$ به‌دست آمد که مقدار P-value محاسبه شده بر مبنای آن برابر با $0/250$ به‌دست آمد. برای هر دو متغیر مقادیر P-value محاسبه شده کوچکتر از سطح خطای آزمون می‌باشد ($P\text{-value} > 0/05$)، در نتیجه با ضریب اطمینان ۹۵ درصد دلیلی برای رد فرض صفر وجود نداشته و مفروضه همگونی واریانس‌های تأیید می‌شود. بنابراین یکی دیگر از مفروضه‌های اساسی تحلیل کواریانس تک متغیره تأیید می‌شود.

همچنین مفروضه مهم دیگر تحلیل کواریانس تک متغیره، همگونی ضرایب رگرسیون بوده که از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون هر متغیر وابسته بر پس‌آزمون آن انجام شد. نتایج آزمون F حاکی از معنادار نبودن مقدار آماره‌ی آزمون F در سطح معنی‌داری $0/05$ برای هر یک از متغیرهای مورد بررسی بود. به‌طوری‌که مقدار P-value محاسبه شده براساس مقدار آماره‌ی آزمون F در هر یک از متغیرهای وابسته اضطراب و پرخاشگری سالمندان به‌ترتیب برابر با $0/078$ و $0/114$ به‌دست آمد. بنابراین چون مقدار $P\text{-value} > 0/05$ می‌باشد، لذا دلیلی برای رد فرض صفر نبوده و با ضریب اطمینان ۹۵ درصد می‌توان چنین نتیجه‌گیری نمود که مفروضه اساسی همگونی ضرایب رگرسیونی برقرار است.

حال چون مفروضه‌ها یا پیش‌شرط‌های استفاده از تحلیل کواریانس تک متغیره محقق شده و مورد تأیید قرار گرفته است، برای بررسی تأثیر خاطره‌پردازی ساختارمند بر اضطراب و پرخاشگری سالمندان ساکن سرای سالمندان، می‌توان از تحلیل کواریانس تک متغیره استفاده نمود. بنابراین در ادامه و طی جدول ۳ یافته‌های حاصل از انجام تحلیل کواریانس تک متغیره برای هر یک از متغیرهای اضطراب و پرخاشگری ارائه می‌شود.

باتوجه به نتایج گزارش شده در جدول ۳ مشاهده می‌شود که بین میانگین نمرات اضطراب برحسب گروه (آزمایش و کنترل) در مرحله‌ی پس‌آزمون مقدار آماره آزمون برابر با $F_{1,27} = 81/256$ و مقدار $P\text{-value} = 0/001$ می‌باشد که حاکی از وجود تفاوت معناداری بین میانگین اضطراب پیش و پس از برگزاری جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند است. همچنین اندازه‌ی اثر محاسبه شده یا مجذور اتا برابر با $0/571$ به‌دست آمده که نشان‌دهنده میزان اثرگذاری خاطره‌پردازی در کاهش اضطراب سالمندان است. البته با توجه به جدول ۲، میانگین اضطراب گروه آزمایش از $47/73$ به $36/46$ کاهش پیدا کرده است. این امر نشان دهنده تأیید فرضیه اول است. بنابراین می‌توان با ضریب اطمینان ۹۵ درصد نتیجه‌گیری نمود که برگزاری جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند در کاهش اضطراب سالمندان مؤثر بوده است.

فرضیه دوم این مطالعه مبنی بر این که خاطره‌پردازی ساختارمند بر پرخاشگری سالمندان اثربخشی دارد، براساس نتایج حاصله در جدول ۳، مقدار آماره آزمون برابر با $46/056$ و $F_{1,27} = 0/001$ مقدار P-value است. حال چون مقدار

P-value کوچکتر از سطح خطای مفروض یعنی ۰/۰۵ می‌باشد ($P\text{-value} < 0/05$)، فرض صفر رد شده و با ضریب اطمینان ۹۵ درصد می‌توان نتیجه‌گیری نمود تفاوت معناداری بین میانگین پرخاشگری پیش‌آزمون و پس از برگزاری جلسات وجود دارد. همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شد، میانگین پرخاشگری سالمندان پیش از شرکت در جلسات

خاطره‌پردازی ساختارمند ۹۸/۹۳ بوده که پس از پایان جلسات به ۷۸/۱۳ کاهش پیدا کرده است. از آنجایی که آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره میزان تغییر را معنادار نشان می‌دهد، لذا می‌توان گفت این فرضیه تأیید شده است. به عبارت دیگر برگزاری جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند در کاهش پرخاشگری سالمندان مؤثر بوده است.

جدول ۳

نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری اضطراب و پرخاشگری دو گروه آزمایش و کنترل پیش‌آزمون

متغیرهای وابسته	منبع تغییرات	مجموع مجذورات (SS)	درجه آزادی (d.f)	میانگین مجذورات (MS)	آماره آزمون F (فیشر)	سطح معناداری (P-value)	اندازه اثر (مجذور اتا)
اضطراب	پیش‌آزمون	۹۲۵/۹۱۱	۱	۹۲۵/۹۱۱	۱۰۶/۶۲۸	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶۹
	گروه	۷۰۵/۵۹۴	۱	۷۰۵/۵۹۴	۸۱/۲۵۶	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷۱
	خطا	۲۳۴/۴۵۶	۲۷	۸/۶۸۴			
پرخاشگری	پیش‌آزمون	۱۲۸۸/۵۶۰	۱	۱۲۸۸/۵۶۰	۵۴/۶۸۷	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۰
	گروه	۱۰۸۵/۲۰۴	۱	۱۰۸۵/۲۰۴	۴۶/۰۵۶	۰/۰۰۰۱	۰/۷۱۳
	خطا	۶۳۶/۱۸۷	۲۷	۲۳/۵۶۱	۶۳۶/۱۸۷		

بحث و نتیجه‌گیری

سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است و توجه به مسایل و نیازهای این مرحله یک ضرورت اجتماعی است. افزایش جمعیت سالمندی به قدری قابل توجه است که از آن به عنوان انقلاب ساکت یاد می‌شود. بررسی شاخص‌های آماری در ایران حاکی از رشد و شتاب سالمندی است، به‌طوری که پیش‌بینی می‌شود در سال ۱۴۱۰ در کشور ما انفجار سالمندی رخ دهد و ۲۵ تا ۳۰ درصد جمعیت وارد دوران سالمندی شوند (سوری و همکاران، ۲۰۱۶). هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند بر اضطراب و پرخاشگری سالمندان بود.

فرضیه اول این مطالعه که به اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند بر اضطراب سالمندان پرداخته بود، تأیید شد. این یافته با مطالعات پژوهش عبدالله زاده و خبازی (۱۳۹۶)، شیرمحمدی و همکاران (۱۳۹۶) و افشاری و رضایی (۱۳۹۸) همسو بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که برگزاری جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند در کاهش اضطراب سالمندان مؤثر بوده است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت اضطراب یکی از شایع‌ترین بیماری‌های قرن حاضر است که تمامی افراد را در جامعه‌های مختلف تحت تأثیر قرار می‌دهد. طبق دیدگاه

روان‌شناسان اجتماعی اضطراب ترسی است که فرد در خانواده در دوران کودکی آن را تجربه می‌کند، در خود درونی می‌کند و به تدریج این ترس درونی را در جامعه‌های مختلف از خود نشان می‌دهد. اضطراب در زندگی عامل ویران‌کننده‌ای است که هم روی جسم و هم روی روان فرد تأثیر منفی می‌گذارد. پژوهش‌ها نشان داده ابراز وجود باعث کاهش اضطراب، سازگاری اجتماعی و اعتماد به نفس و به‌طور کلی باعث افزایش سلامت روانی فرد می‌شود. با توجه به این که سالمندان دلایل متعددی برای احساس اضطراب از قبیل تنهایی، احساس بیهودگی و غیر مفید بودن، تجربه فقدان‌ها، بازنشستگی، مشکلات اقتصادی و ناتوانی در پرکردن اوقات فراغت دارند و با در نظر گرفتن این مسئله که اضطراب با مؤلفه‌های هیجانی ارتباط دارند، به‌نظر می‌رسد که سالمندان با بیان خاطرات گذشته خود، احساسات مثبت و منفی خود را نسبت به گذشته بیرون ریخته و با حال آشتی می‌کنند و این مسئله منجر به تغییر در نگرش سالمندان می‌گردد. از طرفی داشتن نقش فعال در خاطره‌پردازی ساختارمند منجر به افزایش اعتماد به نفس و احساس مفید بودن سالمندان می‌گردد و در نتیجه از میزان اضطراب آنها کاسته می‌شود. با مطالعه سایر پژوهش‌های انجام گرفته در زمینه اثر بخشی

نموده و نسبت به زمان حال بینش جدیدی کسب می‌کنند که این مساله منجر به تغییر نگرش آنها و در نتیجه افزایش استحکام روانی می‌شود. این یافته‌ها همچنین با مطالعات پژوهش نجفی و مرادزاده (۱۳۹۴)، شایگان و همکاران (۱۴۰۱)، افشاری و همکاران (۱۳۹۸) همسو است.

امروزه پدیده سالمندی با همه ابعاد روانی، اجتماعی، فرهنگی، اعتقادی و اقتصادی از جمله مسائل جدی و چالش‌زا برای خانواده‌ها به طور خاص و برای جامعه به طور عام، در کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته شده است. در اغلب جوامع امروزه سالمندان راهی سرای سالمندان می‌شوند و این مسئله پیامد نامطلوبی برای سلامت روانی و جسمانی سالمندان داشته است و امروزه تقریباً ۴۰ درصد جمعیت بستری بیمارستانهای روانی را سالمندان تشکیل می‌دهند. خاطره‌پردازی گروهی باعث تحریک و تقویت حافظه سالمندان می‌گردد. این شیوه درمانی نوعی ورزش حافظه است و استفاده از حافظه دوردست که در جریان خاطره‌پردازی اتفاق می‌افتد در بهبود عملکردهای شناختی سالمندان کمک کننده است. بنابراین به نظر می‌رسد خاطره‌پردازی با بهبود بخشیدن به سازماندهی شناختی و ارتقای عملکرد شناختی سبب مقابله مناسب با مسائل زندگی می‌شود. اضطراب در زندگی عامل ویران کننده ای است که هم روی جسم و هم روی روان فرد تاثیر منفی می‌گذارد و او را از انجام هر کاری منع می‌کند. در دنیای کنونی با توجه به تغییرات عمیق فرهنگی و عصر ارتباطات و تغییر در شیوه‌های زندگی بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل گوناگون زندگی فاقد توانایی‌های لازم و اساسی هستند. پژوهشگران معتقدند که ابراز وجود یک عملکرد فردی است که به سازگاری در تعامل اجتماعی کمک می‌کند. تعامل ناموفق ابراز وجود بر اضطراب و پرخاشگری و اختلالات شخصیت می‌افزاید. از آنجا که بر اساس برنامه‌های بهداشت روانی پیشگیری می‌باشد و هدف از مداخله‌های اجرایی ابراز وجود است که فرد بتواند توانایی لازم برای برخورد با مسائل و مشکلاتی که تنش‌زا باشند را ایجاد کند و از این طریق بهداشت روانی فرد را فراهم آورد. با توجه به اینکه سالمندان دلایل متعددی برای احساس اضطراب از قبیل تنهایی، احساس بیهودگی، غیر مفید بودن، تجربه فقدان ها، بازنشستگی، مشکلات اقتصادی و ناتوانی در پر کردن اوقات فراغت دارند و با در نظر گرفتن این مسئله که اضطراب و پرخاشگری با مولفه‌های هیجانی ارتباط دارند به نظر می‌رسد که سالمندان با بیان خاطرات گذشته خود، احساس

خاطره‌پردازی ساختارمند مشاهده می‌شود این مداخله بر روی سایر متغیرها که به نحوی با اضطراب در ارتباط هستند، همسویی داشت. به عنوان نمونه نتایج مطالعه بوجاری و همکاران (۱۳۹۷)، افشاری و همکاران (۱۳۹۸) نشان داد خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی در گروه شرکت‌کنندگان باعث افزایش نمره در برخی از زیر مجموعه‌های کیفیت زندگی (عملکرد اجتماعی و سلامت عمومی) شده است. این یافته‌ها همچنین با مطالعات پژوهش عبدالله‌زاده و خبازی (۱۳۹۶)، شیرمحمدی و همکاران (۱۳۹۶)، افشاری و همکاران (۱۳۹۸) همسو بود.

فرضیه دوم این مطالعه مبنی بر این که خاطره‌پردازی ساختارمند بر پرخاشگری سالمندان اثربخشی دارد، تأیید شد. به عبارت دیگر برگزاری جلسات خاطره‌پردازی ساختارمند در کاهش پرخاشگری سالمندان مؤثر بوده است. 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 ایده‌آل، پذیرش وقایع منفی 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 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 خودارزیابی بهتر وضعیت سلامتی آنها شده و در انجام کارهای روزانه با انرژی بیشتری عمل می‌کنند (نیکنام و بشکار، ۱۴۰۰). 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

می‌کند تا در فرآیند درمان خود در بخش سالمندی موفق تر و کارایی بهتری را داشته باشند. آنها با اجرا این رویکرد و شیوه صحیح آن می‌تواند به سالمندان در برخورداری کیفیت زندگی و کسب رضایت از زندگی خود در دوره سالمندی کمک شایانی بنمایند و هم چنین سایر متخصصین حرفه یاورانه از جمله مددکاران اجتماعی، مشاورین و روان‌شناسان نیز در برنامه‌های مداخلانی خود از این روش مداخله ای بهره ببرند.

سپاس‌گزاری

نویسندگان این مقاله از تمامی حمایت‌ها و زحمات معاونت محترم پژوهشی مؤسسه آموزش عالی حکمت رضوی مشهد، اداره کل بهزیستی استان خراسان رضوی، اداره بهزیستی شهرستان مشهد و مدیریت، پرسنل و سالمندان در مرکز سالمندان سلامتی مشهد که در اجرای این پژوهش همکاری صمیمانه‌ای داشتند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آورند.

منابع

- احمدی، ف.، تکرلی، ف.، فرهادیان، م.، خوشبخت، ر.، و شفیع، ا. (۱۴۰۱). تأثیر خاطره‌گویی گروهی بر کیفیت زندگی سالمندان. فصلنامه پرستاری، مامایی و پیراپزشکی، ۱(۱)، ۴۹-۳۵.
- افشاری، ع.، رضایی، ر.، و دادرسی، ف. (۱۳۹۸). اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند بر کاهش اضطراب و افسردگی سالمندان. روان‌شناسی پیری، ۵(۳)، ۲۱۵-۲۰۱.
- افشاری، ع.، و هاشمی، ز. (۱۳۹۸). رابطه بین مواجهه مذهبی و بهزیستی روان‌شناختی با احساس تنهایی در سالمندان. روان‌شناسی پیری، ۵(۱)، ۷۵-۶۵.
- امانی، ر.، مجنوبی، م.، و هادیان همدانی، ک. (۱۳۹۸). ساخت و اعتباریابی پرسش‌نامه خاطره‌پردازی سالمندان. روان‌شناسی پیری، ۵(۴)، ۳۴۵-۳۳۳.
- بوجاری، س.، نیازی خاتون، ج.، طالع‌زاده شیرازی، ر.، و قبری، س. (۱۳۹۷). بررسی تأثیر خاطره‌گویی گروهی بر کیفیت زندگی سالمندان شهر شیراز. دوماهنامه علمی - پژوهشی طب توانبخشی، ۷(۴)، ۷۰-۶۵.
- خاکباز، ح.، کرمی، ح.، شفیع‌آبادی، ع.، المیر، م.، فرهادی، م. (۱۳۹۲). بررسی رابطه افسردگی، اضطراب، و استرس با ابزار پرخاشگری در افراد وابسته به مصرف مواد مخدر. ویژه‌نامه مطالعات اعتیاد، ۱۴(۵).
- شایگان، م.، حسینی، ف.ا.، زاهدیان نسب، ن.، و بوستانی، ا. (۱۴۰۱). تأثیر ترکیب فعالیت‌های فیزیکی و هنری تطابق‌یافته بر انزوا و پرخاشگری ساکنین خانه سالمندان فرزنانگان شهر شیراز، مجله سالمندی/ایران، ۱۷(۳)، ۳۶۶-۳۷۹.

منفی خود را نسبت به گذشته بیرون ریخته و با حال آشتی می‌کند و این مسئله منجر به تغییر در نگرش سالمندان میگردد. از طرفی داشتن نقش فعال در خاطره‌پردازی ساختارمند منجر به افزایش اعتماد به نفس و احساس مفید بودن سالمندان می‌گردد و در نتیجه از میزان اضطراب و پرخاشگری آنان کاسته می‌شود. خاطره‌پردازی ساختارمند فرصت‌هایی را برای تجربه‌ی گذشته افراد و ایجاد نگرش مثبت بر خود، برای گیرنده و فرستنده پیام ایجاد می‌کند و تعاملات بین‌فردی موجود در گروه‌ها منجر به رهایی از انزوای اجتماعی و شکل‌گیری رفتارهای اجتماعی می‌گردد. با آشکار سازی اثرات خاطره‌پردازی ساختارمند بر کاهش اضطراب و پرخاشگری سالمندان می‌توان این تکنیک را به طور ساده، آسان، ارزان قیمت و قابل اجرا در تمام مراکز مرتبط با سالمندان و یا به صورت انفرادی در منزل به کار برد.

پژوهش حاضر مانند هر پژوهش دیگر، محدودیت‌هایی داشته است، که مهم‌ترین آن دسترسی به سراهای سالمندان و انتخاب تصادفی چند سرا و محدود بودن نمونه مورد بررسی بود. چرا که پژوهش گر صرفاً مجوز همکاری با سرای سالمندان خانه سلامتی مشهد را دریافت نمود و برای مراجعه به دیگر سراهای سالمندان شهر مشهد محدودیت داشت. همچنین مشکلاتی نظیر خستگی سالمندان در هنگام تکمیل پرسش‌نامه‌ها و عدم کنترل کافی بر متغیرهای محیطی، خانوادگی و اقتصادی، تعمیم نتایج را با محدودیت مواجه نمود. هرچند که پژوهشگر تمام سعی خود را با برنامه‌ریزی و جلب نظر مسئولین سرای سالمندان خانه سلامتی مشهد نمود تا حداقل امکان خستگی و نقش متغیرهای محیطی را کم‌رنگ‌تر نماید. با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود در آینده این مطالعه در سالمندان سایر مراکز و مناطق و با در نظر گرفتن نقش متغیرهای محیطی و یا خانوادگی انجام شود و یافته‌های آنها با یافته‌های این پژوهش مقایسه شود. با این حال کماکان به انجام پژوهش‌های بیشتری برای ارزیابی اثرات طولانی مدت این مداخلات و تبیین تجربیات سالمندان در زمینه این‌گونه مداخلات نیاز است. یادگیری مناسب و درست این مداخله برای حرف یاورانه و متخصصین فعال در حوزه سالمندی امری ضروری است چراکه سالمندان با توجه به شرایط خاص سنی که دارند نحوه برخورد، مداخله و آموزش به آنان با سایر گروه‌های سنی جامعه متفاوت است و از حساسیت و ویژه‌ای برخوردار هستند از این رو فراگیری این رویکرد مداخله به کارشناسان حوزه سلامت روان کمک

References

- Abdi, S., Spann, A., Borilovic, J., Witte, L., & Hawley, M. (2019). Understanding the care and support needs of older people: A scoping review and categorisation using the WHO international classification of functioning, disability and health framework (ICF). *BMC Geriatrics*, 19(1), 195.
- Abdollahzadeh, H., and Khabazi, M. (2017). The Effectiveness of integrative reminiscence therapy on health anxiety, death depression, and perceived stress in the elderly. *Health Psychology*, 6(22), 101-114. [Persian]
- Afshari, A., & Hashaemi, Z. (2019). The Relationship between religious exposure and psychological wellbeing with loneliness in the elderly. *Journal of Aging Psychology*, 5(1), 65-75. [Persian]
- Afshari, A., Rezaei, R., & Dadras, F. (2019). The Effectiveness of Structured Reminiscence on Anxiety and Depression in the Elderly. *Journal of Aging Psychology*, 5(3), 201-215. [Persian]
- Ahmadi, F., Takarli, F., Farhadyan, M., Khoshbakht, R., & Shafiee, A. (2022). The Effect of group reminiscence on the quality of life in elderly. *SJNMP*, 8 (1), 35-49. [Persian]
- Amani, R., Majzoobi, M. R., & Hadian Hamedani, K. (2019). The Construction and validation of the elderly reminiscence questionnaire. *Journal of Aging Psychology*, 5(4), 333-345. [Persian]
- Aung, K., Nurumal, MS., & Bukhari, W. (2017). Loneliness among elderly in nursing homes. *International Journal for Studies on Children, Women, Elderly and Disabled*, 2, 72-8.
- Azarpaikan, A., Torbati, H. T., & Sohrabi, M. (2014). Neurofeedback and physical balance in Parkinson's patients. *Gait & Posture*, 40(1), 177-181.
- Back, A., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. (1988). An Inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *J Consult Clin Psychol*: 56(6), 893-7.
- Bakar, N., & Aşilar, RH. (2015). Factors affecting depression and quality of life in شیرمحمدی، س.، امیری، ز.، امیری، ح.، و یزدانبخشی، ک. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان خاطره‌پردازی انسجامی بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان ساکن خانه سالمندان شهر کرمانشاه. مقاله ارائه شده در سومین کنفرانس ملی روان‌شناسی و علوم رفتاری، تهران.
- عبداله‌زاده، ح.، و خبازی، م. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان خاطره‌پردازی انسجامی بر اضطراب سلامت، افسردگی مرگ و استرس ادراک شده سالمندان. *روان‌شناسی سلامت*، ۶(۲۲)، ۱۱۴-۱۰۱.
- مجدآرا، ا.، بیگدلی، ا.ا.، نجفی، م.، و رشن، ش. (۱۳۹۵). اثر مستقیم و غیرمستقیم عواطف بر اضطراب و افسردگی سالمندان: نقش میانجی نظم‌جویی هیجان. *روان‌شناسی بالینی*، ۸(۲)، ۸۹-۹۸.
- مجدوبی، م.، ر.، مؤمنی، خ.م.، امانی، ر.، و حجت‌خواه، م. (۱۳۹۱). اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر ارتقای کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان. *روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۹(۳۴)، ۱۸۲-۲۰۲.
- مرسا، ر.، بهمنی، ب.، و برکتی، س. (۱۳۹۸). نشانگان افت روحیه در سالمندان ساکن آسایشگاه ساکن منزل و بهره‌مند از خدمات مرکز توان‌بخشی روزانه. *مجله سالمندی ایران*، ۱۴(۴)، ۴۳۶-۴۴۹.
- مرسا، ر.، یونسی، س.ج.، برکتی، س.، رامشینی، م.، و قیاسی، ح. (۱۳۹۹). بررسی مقایسه‌ای استرس، اضطراب و افسردگی در سالمندان ساکن آسایشگاه و ساکن منزل. *مجله سالمندی ایران*، ۱۵(۲)، ۱۸۷-۱۷۶.
- مؤمنی، خ.، و امانی، ر.، و جانبانی، پ.، و مجدوبی، م.، و هادیان-همدانی، ک. (۱۴۰۰). رابطه سبک‌های دلبستگی و عواطف مثبت و منفی در سالمندان: نقش میانجی سبک‌های خاطره-پردازی. *روان‌شناسی پیری*، ۷(۴)، ۴۲۲-۴۰۷.
- مؤمنی، خ.، امانی، ر.، جانبانی، پ.، مجدوبی، م.، و هادیان-همدانی، ک. (۱۴۰۰). رابطه سبک‌های دلبستگی و عواطف مثبت و منفی در سالمندان: نقش میانجی سبک‌های خاطره‌پردازی. *روان‌شناسی پیری*، ۷(۴)، ۴۲۲-۴۰۷.
- نجفی، م.، و مرادزاده خراسانی، س. (۱۳۹۴). اثربخشی گروه درمانی شناختی - رفتاری بر پرخاشگری افراد معتاد. *مجله اعتیاد پژوهی*، ۹(۳۶)، ۸۱-۹۴.
- نیکنام، م.، و بشکار، ف. (۱۴۰۰). اثربخشی خاطره‌پردازی گروهی بر استحکام روانی و امید به زندگی سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۷(۴)، ۳۶۱-۳۷۵.
- نوری‌پور لیاولی، ر.، و حسینیان، س.، و علیخانی، م.، و سهیلی‌زاده، س.، و محمدی‌فر، م. (۱۳۹۴). اثربخشی خاطره‌پردازی گروهی بر شادکامی و امید به زندگی سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۳، ۱۴۷-۱۵۶.

- the elderly. *Journal of Gerontology & Geriatric Research*, 4(249), 2.
- Bavazin, F., & Sepahvandi, M. A. (2018). The Study of the relationship between social support and social and psychological well-being among elderly people in city of Khorramabad in 2017. *Nursing and Midwifery Journal*, 15(12), 931-8. [Persian]
- Beck, A. T., Epstein, N. M., Brown, G. K., & Steer, R. A. (1989). An Inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric Properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 893-897.
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452-459.
- Cohen, SE., & Syme, SI. (1985). *Social support and health*. Orlando, Academic Press.
- Gholami Shilsar, F., Esmaeilpour-Bandboni, M., & Basharkhah, A. (2021). The Effect of Group Reminiscence on Loneliness in Iranian Elderly. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*, 29 (1), 35-44. [Persian]
- Logan, BB., & Heroabadi, Sh. (1993). *Family - Centered nursing in the Community [Sh. Heroabadi, Persian trans.]*. Tehran: Iran University of Medical Sciences.
- Majad-Ara, E., Bigdeli, I., Najafi, M., & Rashn, Sh. (2016). Direct and indirect impact of effects on anxiety and depression in elderly: The mediating role of difficulty in emotion regulation. *Journal of Clinical Psychology*, 8(2), 89-99. [Persian]
- Majzoobi, M. R, Momeni, K., Amani, R., Hojjat Khah, M. (2012). The effectiveness of structured group reminiscence on the enhancement of the elderlys' life quality and happiness. *Developmental Psychology Journal of Iranian Psychologists*, 9(34), 182-202. [Persian]
- Momeni, K., Amani, R., Janjani, P., Majzoobi, M. R., Forstmeier, S., & Nosrati, P. (2022). Attachment styles and happiness in the elderly: The mediating role of reminiscence styles. *BMC Geriatrics*, 22(1), Article 349. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03053-z>
- Momeni, K., Amani, R., Majzoobi, M. R., Mohebbi, Z. (2014). The effectiveness of structured group reminiscence on depression and self-esteem of older women. *International Journal of Behavioral Sciences*, 8(3), 287-294. [Persian]
- Momeni, K., Amani, R., Janjani, P., Majzoobi, M., & Hadian Hamedani, K. (2021). The Relationship between attachment styles with positive and negative affect in the elderly: The Mediating role of reminiscence styles. *Aging Psychology*, 7(4), 422-407. doi: 10.22126/jap.2022.7492.1606 [Persian]
- Mersa, R., Bahmani, B., and Barakati, S. (2019). Depression symptoms in elderly people living in nursing homes, living at home, and benefiting from the services of a daily rehabilitation center, *Iranian Journal of Aging*, 14(4), 436-449. [Persian]
- Mersa, R., Younesi, S.J., Barakati, S., Ramshini, M., & Ghiyasi, H. (2010). A comparative study of stress, anxiety and depression in elderly people living in nursing homes and at home, *Iranian Journal of Aging*, 15(2), 176-187. [Persian]
- Najafi, M., & Moradzadeh Khorasani, S. (2015). The effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on aggression in addicted individuals, *Journal of Addiction Research*, 9(36), 81-94. [Persian]
- Niknam, M., & Bashkar, F. (2012). The effectiveness of group reminiscence on psychological resilience and life expectancy in the elderly, *Psychology of Aging*, 7(4), 375-361. [Persian]
- Rafii, F., Naseh, L., & Yadegary, MA. (2012). Relationship between selfefficacy and quality of life in ostomates. *Iran Journal of Nursing (2008-5923)*, 25(76), 47-59. [Persian]
- Shaygan, M., Hosseini, F A., Bustani, A., & Zahedian Nasab, N. (2022). Effect of Combining Adapted Physical and Artistic Activities on Feeling of Loneliness and Aggression in the Elderly Living in Nursing Homes. *Iranian Journal of Ageing*, 17 (3), 366-379. [Persian]
- Shirmohammadi, S., Amiri, Z., Amiri, H., and Yazdanbakhshi, K. (2015). The effectiveness of integrative reminiscence

- therapy on reducing death anxiety in elderly residents of a nursing home in Kermanshah. Paper presented at the Third National Conference on Psychology and Behavioral Sciences, Tehran. Retrieved from https://www.civilica.com/Paper-CCSE01-EESE01_032. [Persian]
- Soury, A., Shabani Moghadam, K., & Soury, R. (2016). The Effect of physical activity on quality of life in elder women in Kermanshah Province. *Applied Research of Sport Management*, 4(4), 75-84. [Persian]
- Stinson, C. (2009). Structured group reminiscence: An intervention to decrease depression in older adults. *Journal of Continuing Nurse Education*, 40(11), 521-528
- World Health Organization. (2021). *Social isolation and loneliness among older people: Advocacy brief*. Geneva: World Health Organization.
- Yümin, ET., Şimşek, TT., Sertel, M., Öztürk, A., & Yümin, M. (2011). The effect of functional mobility and balance on health-related quality of life (HRQoL) among elderly people living at home and those living in nursing home. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 52(3), 180-4.