



The Effectiveness of Narrative Therapy on Death Anxiety and Sense of Coherence in Older Women

Fatemeh Zare Gholcheshmeh¹ , Afsaneh Khajevand Khoshli^{*1} , Arastoo Mirani¹
and Leila Sadat Azizi Ziabari²

¹ Dept. of Psychology, Faculty of Humanities, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran

² Dept. of Nursing, Faculty of Medical Sciences, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran Iran.

Article Info

Article History

Received: 23.12.2024

Revised: 19.03.2025

Accepted: 05.04.2025

ePublished: 06.04.2025

Keywords

narrative therapy, death anxiety, sense of coherence, older women

How to cite this article

Zare Gholcheshmeh, F., Khajevand Khoshli, A., Mirani, A., & Azizi Ziabari, L.S. (2025). The Effectiveness of narrative therapy on death anxiety and sense of coherence in older women. *Aging Psychology*, 11(1), 77-92.

*Corresponding Author

Afsaneh Khajevand Khoshli

Email

afsaneh.khajvand1081@gmail.com



© The Author(s)

Publisher: Razi University

Abstract

Aging is one of the most sensitive stages of human development, characterized by unique conditions and challenges. Among the most prevalent psychological health concerns in older adults are death anxiety (DA) and sense of coherence (SOC). Therefore, the present study aimed to investigate the effectiveness of narrative therapy in reducing DA and enhancing SOC in older women. This research employed a quasi-experimental method using a pretest-posttest design with a control group and a follow-up phase. The statistical population consisted of all older women (with an age range of 70 to 80 years) residing in nursing homes in Gorgan, Iran in 2024. A total of 30 participants were selected through convenience sampling and based on inclusion and exclusion criteria. Participants were randomly assigned to either the experimental group (n=15) or the control group (n=15). Data were collected using Antonovsky's SOC Questionnaire and Templer's DA Scale. The experimental group received Payne's narrative therapy across eight 90-minute sessions, while the control group received no intervention during this period. Data were analyzed using ANCOVA in SPSS version 26. The results indicated that narrative therapy had a statistically significant effect on reducing DA and increasing SOC in older women. Furthermore, the positive effects of the intervention were maintained during the two-month follow-up phase. The findings suggest that narrative therapy can be considered as an effective therapeutic approach for enhancing well-being in aging populations.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Aging is a natural process, a universal phenomenon, and a distinct phase in human development and growth. Numerous influential factors play critical roles during old age, among which the sense of coherence holds particular importance. This construct is closely associated with functional status, psychological well-being, and overall health. A stronger sense of coherence in older adults correlates with higher levels of psychological well-being and serves as a key predictor of their quality of life. However, studies indicate that as individuals age, their sense of coherence tends to decline. Moreover, in later life, death is perceived more prominently as the endpoint of existence, often accompanied by heightened tension. Death anxiety encompasses a range of thoughts, fears, and emotions about the end of life and is recognized as a multidimensional concept. Research findings suggest that death anxiety is one of the common psychological challenges among older adults. Despite the breadth of research on aging, few studies have explored the potential role of narrative therapy in addressing such concerns. Therefore, this study aimed to examine the effectiveness of narrative therapy in reducing death anxiety and enhancing the sense of coherence among older women.

Method

This study employed a quasi-experimental method using a pretest-

posttest design with a control group and a two-month follow-up. The statistical population included older women residing in nursing homes in Gorgan, Iran, in 2024. A total of 30 eligible participants were selected through convenience sampling and randomly assigned to experimental and control groups (15 participants each). Inclusion criteria were as follows: (1) willingness to participate and provision of informed consent, (2) residency in a nursing home in Gorgan, (3) minimum education level of fifth grade, (4) a score higher than 7.5 on the Death Anxiety Scale, (5) a score below 52 on the Sense of Coherence Questionnaire, (6) age range between 70 and 80 years. Exclusion criteria included: (1) presence of physical, motor, or cognitive disabilities or Alzheimer's disease; and (2) concurrent participation in any other educational program. Data were collected using Antonovsky's Sense of Coherence Questionnaire (1993) and Templer's Death Anxiety Scale (1970). The intervention consisted of Payne's narrative therapy package (2006). Although 106 older women were initially screened and met the inclusion criteria, only 30 remained after further assessments and completed the intervention. Data were analyzed using descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics, including Shapiro-Wilk test, Levene's F-test, and ANCOVA in SPSS version 26.

Results

Prior to data analysis, the necessary assumptions, including Levene's test, homogeneity of regression slopes, and the Shapiro-Wilk test. Given that the

assumptions for univariate analysis of covariance (ANCOVA) were met, this justified the use of ANCOVA. Descriptive findings indicated that the experimental group's post-test scores for sense of coherence increased compared to their pre-test scores. In contrast, their post-

test scores for death anxiety decreased relative to the pre-test scores. Meanwhile, the control group showed no significant difference between pre-test and post-test scores. These changes were maintained at the two-month follow-up.

Table 1

Results of the Covariance Analysis Comparing Experimental and Control Groups on Dependent Variables in the post-test

Variable	Source	SS	df	MS	F	p	Effect Size
Sense of Coherence	Pre-Test	298.65	1	298.65	72.09	0.367	0.152
	Group	728.63	1	728.63	41.33	0.001	0.488
	Error	139.23	28	3.79			
Death Anxiety	Pre-Test	395.33	1	395.33	46.31	0.506	0.087
	Group	822.74	1	822.74	66.73	0.001	0.655
	Error	132.49	28	4.71			

According to the results presented in Table 1, the F-value for sense of coherence at the post-test was 41.33, and for death anxiety, it was 66.73, both statistically significant ($P < .01$). These findings support the research hypothesis, indicating that narrative therapy leads to improvements in sense of coherence and a reduction in death anxiety among older adults. Furthermore, at the follow-up stage, the F-value for sense of coherence was 66.85, and for death anxiety, 56.51, both of which remained significant ($P < .01$). This consistency further supports the effectiveness of narrative therapy in enhancing psychological well-being in the older population.

Conclusion

The findings demonstrated that narrative therapy had a significant impact on reducing death anxiety and enhancing the sense of coherence among

older women. This effect remained stable during the follow-up phase. Therefore, narrative therapy can be considered an effective intervention for improving sense of coherence and decreasing death anxiety in older women. In narrative therapy, human problems are viewed as emerging from painful life stories that influence individuals' experiences. The therapeutic process involves exploring how individuals interpret and narrate their life stories, emphasizing the creation of new meanings. Clients are guided to reconsider and revise their internalized narratives, which in turn empowers older individuals to feel more capable of predicting and managing their lives. Moreover, narrative therapy teaches clients to accept responsibility for their behaviors, thereby enhancing motivation for action and effort. It helps them recognize that control and responsibility for their lives rest in their

own hands, and that death anxiety does not need to dominate them. By promoting self-awareness and introspection, narrative therapy encourages positive transformation, which can enhance resilience and alleviate distress related to death. Based on the findings, the following practical recommendations are suggested: (1) Future studies should account for potential confounding variables such as intolerance of ambiguity, psychological resilience, and depression; (2) Given the significance of aging-related issues and the need to enrich the research literature, organizations such as the Welfare Organization is advised to prioritize such studies; (3) Similar research should be conducted with older women in other cities to broaden the applicability of the findings.

Ethical Consideration

Ethical Code

This study was approved by the Ethics Committee under the code IR.IAU.CHALUS.REC.1403.072.

Financial Support

No financial support was received for this study

Authors' Contributions

F.Z.G: Data Curation, Conceptualization, Visualization; A.Kh.Kh: Formal analysis, Writing - Review & Editing; A.M: Writing - Review & Editing, Supervision; L.A.Z: Project administration, Writing - Review & Editing

Conflict of Interest

The authors declare no conflict of interest

Acknowledgments

The authors extend their heartfelt gratitude to the Research Deputy of Islamic Azad University, Gorgan Branch, for their administrative supports and collaboration in conducting this research. The authors also sincerely thank all older participants for their patience and enthusiasm throughout the study.



اثربخشی روایت‌درمانی بر اضطراب مرگ و حس انسجام زنان سالمند

فاطمه زارع گل چشمه^۱، افسانه خواجهوند خوشلی^{۱*}، ارسطو میرانی^۱
و لیلا سادات عزیزی ضیابری^۲

^۱ گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران
^۲ گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

چکیده

سالمندی یکی از مراحل حساس رشد انسان است که ویژگی‌ها و شرایط خاص خود را دارد، در این میان اضطراب مرگ و حس انسجام از شایع‌ترین موضوعات سلامت روان سالمندان است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی روایت‌درمانی بر اضطراب مرگ و حس انسجام زنان سالمند انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زنان سالمند (با دامنه سنی ۷۰ تا ۸۰ سال) مراکز نگهداری سالمندان شهر گرگان در سال ۱۴۰۳ بود که از بین آنها نمونه‌ای به تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس بر اساس معیارهای ورود و خروج مطالعه انتخاب شدند. افراد به‌صورت تصادفی در گروه مداخله (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارش شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های حس انسجام آنتونوسکی و اضطراب مرگ تمپلر استفاده شد. گروه مداخله هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله روایت‌درمانی پانین قرار گرفت، در حالی که در این مدت گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس تک‌متغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد روایت‌درمانی بر کاهش اضطراب مرگ و افزایش حس انسجام در زنان سالمند به‌طور معنی‌داری اثرگذار است. این تأثیر در مرحله پیگیری دو ماهه نیز پایدار ماند. بنابراین می‌توان روایت درمانی را به‌عنوان یک روش کارآمد در جهت افزایش بهزیستی در زنان سالمند مورد استفاده قرار داد.

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله

دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۰۳

اصلاح: ۱۴۰۳/۱۲/۲۹

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۱/۱۶

چاپ الکترونیکی: ۱۴۰۴/۰۱/۱۷

کلیدواژه‌ها

روایت‌درمانی، اضطراب مرگ، حس انسجام، زنان سالمند

نحوه ارجاع به مقاله

زارع گل چشمه، ف، خواجهوند خوشلی، الف، میرانی، الف، و عزیزی ضیابری، ل.س. (۱۴۰۴). اثربخشی روایت‌درمانی بر اضطراب مرگ و حس انسجام زنان سالمند. *روان‌شناسی پیری*، ۱۱(۱)، ۷۷-۹۲.

*نویسنده مسئول

افسانه خواجهوند خوشلی

پست الکترونیکی

afsaneh.khajvand1081@gmail.com

همکاران، ۱۴۰۳). مطالعات نشان دادند حس انسجام در سالمندان با متغیرهای اساسی در سالمندی مانند شفقت به خود (محمودپور و حق، ۱۴۰۳)، بحران رشد زندگی (لیم و چانگ، ۲۰۲۰)، بهزیستی روان‌شناختی (اردلت و همکاران، ۲۰۱۸)، کیفیت زندگی (عسگری و شفیعی، ۱۳۹۶) رابطه معنی‌دار دارد. از سوی دیگر در دوران سالمندی مرگ به‌عنوان نقطه پایان زندگی بیش از هر سنی مورد توجه قرار گرفته و ایجاد تنش می‌کند (مؤمنی و رادمهر، ۱۳۹۸). پژوهش‌ها حاکی از آن است که افراد سالمند با مشکلات گوناگون روان‌شناختی مانند اضطراب مرگ^۴ مواجه هستند. اضطراب مرگ مشتمل بر افکار، ترس‌ها و هیجانات مرتبط با پایان زندگی می‌باشد. این نوع اضطراب مفهومی چندبعدی است، در همین راستا هشت بُعد برای اضطراب مرگ در نظر گرفته می‌شود؛ ۱- هراس از فرایند مردن ۲- هراس از مرگ زودهنگام ۳- هراس از مرگ افراد مورد علاقه ۴- هراس بیمارگونه از مرگ ۵- هراس از تباهی ۶- هراس از بدن پس از مرگ ۷- هراس از ناشناخته بودن مرگ و ۸- هراس از مرده (سریواستاوا و گوش، ۲۰۲۴). اضطراب مرگ به‌عنوان یک ترس غیرعادی و بزرگ از مرگ همراه با احساساتی از وحشت از مرگ یا دلهره هنگام فکر به فرایند مردن یا چیزهایی که پس از مرگ رخ می‌دهند تعریف می‌شود (ال‌عشری و همکاران، ۲۰۲۴). مطالعات نشان دادند اضطراب مرگ در سالمندان با متغیرهای اساسی در سالمندی مانند امیدواری (خلوتی و همکاران، ۱۴۰۰)، سلامت معنوی و حمایت اجتماعی (حاجی‌حسینی و نادری، ۱۳۹۹) و معنایابی در زندگی (کاکابریایی و معاذی‌نژاد، ۱۳۹۵)، بحران رشد زندگی (لیم و چانگ، ۲۰۲۰)، بهزیستی روان‌شناختی (اردلت و همکاران، ۲۰۱۸)، کیفیت زندگی (عسگری و شفیعی، ۱۳۹۶) رابطه معنی‌دار دارد.

نتایج پژوهش‌های اخیر نشانگر آن است که استفاده از رویکرد روایت‌درمانی^۵ در رابطه با سالمندان مقبولیت بیشتری پیدا کرده است. هدف از این آموزش آن است که به مراجعان کمک شود تا یک مشکل توان‌فرسا و دشوار را برونی کنند. در این رویکرد مراجع و درمانگر، در واقع ویراستاران زندگینامه شخصی مراجع هستند و درمانگر نقش فعالی را برای مراجع در درمان فراهم می‌کند (فیروزی و همکاران، ۱۴۰۱). فرد در این روش یاد می‌گیرد مسئولیتش را در تسکین و بهبود مسائل روانی خود به عهده بگیرد. در هنگام نوشتن داستان زندگی،

امروزه با توجه به افزایش جمعیت مسن در جهان، انتظار می‌رود که افراد بیشتری دهه شصت و بعد از آن را تجربه کنند (وو و همکاران، ۲۰۲۴). میانگین امید به زندگی در جهان حدود ۷۱ سال است که پیش‌بینی می‌شود در سال‌های ۲۰۴۰ و ۲۰۵۰ به ۷۷ سال افزایش یابد که حدود یک‌پنجم جمعیت جهان را تشکیل خواهد داد (چانگ و همکاران، ۲۰۱۹). جمعیت سالمند در ایالت متحده در سال ۲۰۱۶ حدود ۴۹/۲ میلیون بوده که پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۴۰ به ۹۸ میلیون نفر برسد (هان و همکاران، ۲۰۲۱). در ایران نیز بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۵، جمعیت افراد ۶۰ سال و بالاتر ۹/۳ درصد جمعیت بوده که نسبت به پنج سال گذشته یک درصد افزایش داشته و طبق پیش‌بینی تا سال ۱۴۲۴ از میانگین رشد جمعیت سالمند جهان و از آسیا سبقت می‌گیرد. حدود ۱۵ تا ۲۵ درصد سالمندان، مشکلات روانی مهمی را تجربه می‌کنند (علی‌محمد و همکاران، ۱۳۹۹). سالمندی^۱ یک فرایند طبیعی، پدیده‌ای جهانی و از مراحل رشد و تکامل انسان می‌باشد (فونگ و همکاران، ۲۰۱۸). سالمندی، دوره تحول روانی در مسیر زندگی است که حدود سنی ۶۰ سال به بالا را شامل می‌شود و در عملکرد و شکل اندام بیرونی و درونی بدن تغییراتی ایجاد می‌کند (نقی‌پور و همکاران، ۱۳۹۹). عوامل مختلف و تأثیرگذاری وجود دارند که در دوران سالمندی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند. از جمله این عوامل می‌توان به حس انسجام^۲ و اضطراب مرگ اشاره کرد. حس انسجام توسط آنتونوسکی^۳ مطرح شد که به‌عنوان جهت‌گیری شخصی نسبت به زندگی تعریف می‌شود. این سازه، کنترل بر استرس را ارزیابی می‌کند و بیانگر میزان احساس اطمینان پایدار و پویای شخص، جهت مواجهه با تقاضاهای مطرح شده توسط محرک‌های تنش‌آور ناشی از محیط داخلی و خارجی است (هارزاد و همکاران، ۲۰۱۸). شخصی که حس انسجام قوی دارد، زندگی را با معنی می‌بیند، چنین فردی یک حس قوی هدفمند بودن در زندگی دارند و معتقد است که تجارب استرس‌زای زندگی قابل فهم و درک هستند (هیرسیکانگاس و همکاران، ۲۰۱۸). حس انسجام سالمندان با وضعیت عملکردی، سلامت روانی و بهزیستی شخصی ارتباط دارد، به‌طوری که حس انسجام بالاتر با بهزیستی روان‌شناختی بیشتر در سالمندان همراه است و عامل مهمی در پیش‌بینی کیفیت زندگی سالمندان است (برادری و

¹ older adults

² sense of coherence

³ antonovsky

⁴ death anxiety

⁵ narrative therapy

انسجام در زنان سالمندان شهر گرگان مورد مطالعه قرار گرفت. فرضیه‌های این مطالعه عبارت بودند از اینکه (۱) روایت‌درمانی بر حس انسجام زنان سالمند اثر دارد. (۲) روایت‌درمانی بر اضطراب مرگ زنان سالمند اثر دارد.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

روش این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی و طرح پژوهشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری ۲ ماهه بود. جامعه آماری شامل زنان مراکز نگهداری سالمندان شهر گرگان در سال ۱۴۰۳ بودند. از بین زنان مذکور که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند نمونه‌ای به تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل جایگذاری شدند. حجم قابل قبول برای پژوهش‌های آزمایشی و نیمه‌آزمایشی برای هر گروه ۱۵ نفر در نظر گرفته می‌شود (دلاور، ۱۴۰۱). قبل از شروع درمان، پژوهشگر به مراکز نگهداری سالمندان شهر گرگان مراجعه کرد و ضمن ارائه مجوزهای لازم برای پژوهش از مسئولان این مراکز درخواست کرد تا زنان سالمندی که مایل به شرکت در پژوهش بوده و ملاک‌های لازم را دارا هستند را به پژوهشگر معرفی نمایند. معیارهای ورود به پژوهش شامل؛ ۱- داشتن تمایل به شرکت در پژوهش و تأیید فرم رضایت آگاهانه، ۲- زنان مراکز نگهداری سالمندان شهر گرگان، ۳- حداقل تحصیلات پنجم ابتدایی، ۴- کسب نمره بیشتر از ۷/۵ در پرسش‌نامه اضطراب مرگ، ۵- کسب نمره کمتر از ۵۲ در پرسش‌نامه حس انسجام، ۶- دامنه سنی ۷۰ تا ۸۰ سال، ۸- توانایی زندگی نسبتاً مستقل و معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل؛ ۱- معلولیت جسمی، حرکتی، ذهنی، آلزایمر و ۲- شرکت کردن همزمان در هر نوع برنامه آموزشی دیگر بود. در پژوهش حاضر تعداد ۳۰ نفر از زنان سالمندان شهر گرگان (۱۵ نفر گروه مداخله و ۱۵ نفر گروه کنترل) شرکت داشتند. میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان در گروه مداخله $78/71 \pm 3/56$ و در گروه کنترل $79/31 \pm 3/88$ سال بود.

ابزار

پرسش‌نامه حس انسجام^۱. این پرسش‌نامه توسط آنتونوسکی (۱۹۹۳) ساخته شده و شامل ۱۳ ماده است. نمره‌گذاری این ابزار به‌صورت طیف ۷ درجه‌ای لیکرت از ۱

فرد همزمان به آن فکر می‌کند، بخش‌هایی از آن را انتخاب می‌کند و قسمت‌های نه چندان مهم را کنار می‌گذارد، در واقع ویراستار داستان خود شده و این چیزی است که در این رویکرد مورد تأکید است (کاریس و آرگر، ۲۰۱۹). این رویکرد مردم را متخصصان اصلی زندگیشان و مشکلات را به‌عنوان بخش‌های جداگانه از مردم می‌بیند و تصور می‌کند مردم دارای بسیاری از مهارت‌ها، باورها، ارزش‌ها و توانایی‌هایی هستند که به آن‌ها کمک می‌کند تا اثرات مشکلات را در زندگیشان کاهش دهند و نیز راهی برای فهم تجربه انسان و یک ابزار بالینی است (موروتی و همکاران، ۲۰۱۸). روایت درمانی طرحی است که به کمک آن انسان به تجربه‌های گذرا و اعمال شخصی خود معنا می‌دهد و قالبی برای فهم و درک رویدادهای گذشته، زندگی شخصی و برنامه‌های آتی فرد است (جیانگ و همکاران، ۲۰۲۵). فاضلی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی نشان دادند روایت درمانی بر بهبود سرمایه روانشناختی و حس انسجام زنان اثربخش است. رضوی‌نژاد و همکاران (۱۴۰۲) نیز در مطالعه‌ای نشان دادند بعد از مداخله روایت‌درمانی میانگین امتیاز حس انسجام شرکت‌کنندگان بین دو گروه آزمایش و کنترل اختلاف معنی‌داری داشت. رضایی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی دریافتند روایت‌درمانی بر اضطراب مرگ در گروه‌های مداخله اثرگذار بود. نتایج پژوهش تقی‌پور و همکاران (۱۳۹۹) نیز حاکی از این بود که مداخله روایت‌درمانی بر اضطراب مرگ و افسردگی مرگ در گروه آزمایش اثربخش بود.

از سوی دیگر برابر آمارهای موجود در اداره بهزیستی شهرستان گرگان، این شهرستان دارای ۲ مرکز نگهداری سالمندان با ۹۶ سالمند زن و تعداد ۳ مرکز نگهداری سالمندان (فرزانگان) خصوصی با ۲۱۶ نفر سالمند زن زیرنظر اداره بهزیستی فعالیت دارند. با توجه به تعداد سالمندان یاد شده، انجام هر نوع مطالعه‌ای که بتواند سبب ارتقاء کیفیت زندگی، امید به زندگی و افزایش سایر شاخص‌های روان‌شناختی در آنان شود از اهمیت لازم برخوردار است. انجام این پژوهش نیز از آن جهت ضرورت پیدا می‌کند که تعداد زیادی از افراد جامعه را سالمندان زن تشکیل می‌دهند. این افراد به علت آسیب‌پذیر بودن نسبت به مردان، اغلب بیشتر مورد مطالعه قرار می‌گیرند. هم‌چنین بررسی ویژگی‌های روان‌شناختی این گروه و تلاش در جهت ارتقاء سطح روانشناختی آنان یکی از اهداف روانشناسان می‌باشد. بر اساس آنچه گفته شد در این پژوهش هم اثربخشی روایت‌درمانی بر اضطراب مرگ و حس

¹ sense of coherence questionnaire

درمانی توسط پابین (۲۰۰۶) تهیه شد و در مدت ۸ جلسه (۹۰ دقیقه‌ای) اجرا می‌شود. خلاصه محتوای جلسات درمانی مذکور به شرح جدول ۱ می‌باشد.

روش اجرا

برای انجام این پژوهش پس از هماهنگی و اخذ مجوزهای لازم از جمله دریافت کد اخلاق به شناسه IR.IAU.CHALUS.REC.1403.072 به مراکز نگهداری زنان سالمندان شهر گرگان مراجعه شد. تعداد ۸۷ نفر از زنان سالمند تمایل خود را جهت شرکت در پژوهش اعلام کردند. ابتدا برای این افراد، هدف و اهمیت پژوهش، زمان برگزاری، تعداد جلسات و محرمانه بودن اطلاعات بیان گردید و آنان رضایت‌نامه شرکت آگاهانه و داوطلبانه را امضاء کردند. سپس تعداد ۳۰ نفر از آنان بر حسب نمراتی که در پرسش‌نامه‌های اضطراب مرگ و حس انسجام کسب کرده و واجد شرایط ورود به مطالعه بودند به روش تصادفی ساده انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل به نسبت برابر (۱۵ نفر) در هر یک از گروه‌ها قرار گرفتند. سپس گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در برنامه روایت درمانی شرکت کردند و طی این مدت گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای را دریافت نکرد. اگر شرکت‌کنندگان بیشتر از دو جلسه غیبت داشتند در تحلیل وارد نمی‌شدند، اما از درمان نیز خارج نمی‌شدند. ملاک‌های حذف شرکت‌کنندگان از مطالعه شامل (۱) انصراف از ادامه همکاری، (۲) امتناع از تکمیل کردن پرسش‌نامه‌ها و (۳) انجام ندادن تکالیف در طول جلسه‌ها بود. بعد از اتمام جلسات مداخله، پرسش‌نامه‌های اضطراب مرگ و حس انسجام به‌عنوان پس‌آزمون، توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد. در طول مطالعه، ریزشی در گروه‌ها وجود نداشت. این مداخله توسط یکی از دانشجویان واجد شرایط دوره دکتری روان‌شناسی و در محل مرکز نگهداری سالمندان بزرگمهر شهر گرگان صورت گرفت. ملاحظات اخلاقی مورد توجه در این پژوهش نیز شامل دریافت رضایت‌نامه کتبی شرکت در پژوهش، توضیح کامل اهداف پژوهش و دادن آگاهی به سالمندان شرکت‌کننده، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و اجرای مداخله روایت درمانی به‌صورت فشرده برای گروه کنترل بود. بعد از گذشت ۲ ماه از اتمام جلسه‌های درمانی، ابزارهای پژوهش توسط هر دو گروه تکمیل شد (پیگیری) تا تفاوت‌های احتمالی مورد بررسی قرار گیرد. داده‌های حاصل از این پژوهش با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ در قالب شاخص‌های

تا ۷ می‌باشد. ابزار مذکور دارای ۳ خرده مقیاس شامل قابل درک بودن (آیا تاکنون اتفاق افتاده است که از رفتار افرادی که فکر می‌کنید آن‌ها را می‌شناسید، شگفت زده شده باشید؟)، قابل کنترل بودن (آیا تاکنون اتفاق افتاده است افرادی که روی آن‌ها حساب می‌کنید، شما را ناامید کنند؟) و معنی‌دار بودن وقایع زندگی (آیا شما در مورد آن‌چه که در اطرافتان می‌گذرد، احساس ناامنی می‌کنید؟) است. حداقل و حداکثر نمره آن ۱۳ و ۹۱ و نقطه برش آن نیز ۵۲ می‌باشد. نمره بالاتر نشان دهنده احساس انسجام کمتر است. آنتونوسکی (۱۹۹۳) روایی این ابزار را با استفاده از روش تحلیل عاملی ۰/۵۹ و پایایی آن را با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آورده است. هم‌چنین محمدزاده (۱۳۹۰) در پژوهشی ضمن تأیید روایی ابزار مذکور با استفاده از نظرات متخصصان روان‌شناسی، پایایی آن را با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ محاسبه کرده است. در پژوهش حاضر پایایی پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به‌دست آمد.

پرسش‌نامه اضطراب مرگ^۱. این پرسش‌نامه توسط تمپلر (۱۹۷۰) ساخته شده و شامل ۱۵ ماده است. شرکت‌کنندگان پاسخ‌های خود را به هر سؤال با گزینه‌های بله (۱) و خیر (صفر) مشخص می‌کنند. ابزار مذکور دارای ۳ خرده مقیاس شامل؛ اضطراب مرگ صرف (از مردن خیلی می‌ترسم)، عامل عمومی (افکار در مورد مرگ بندرت به ذهن من می‌آیند) و ترس از درد و جراحی (از فکر کردن به این‌که یک عمل جراحی داشته باشم، می‌ترسم) است. حداقل و حداکثر نمره این پرسش‌نامه صفر و ۱۵ و نقطه برش آن نیز ۷/۵ می‌باشد. نمره بالاتر معرف درجه بالایی از اضطراب مرگ است. تمپلر (۱۹۷۰) روایی این ابزار را با استفاده از روش تحلیل عاملی ۰/۶۶ و پایایی آن را با استفاده از روش کودرریچاردسون ۰/۷۱ به‌دست آورده است. هم‌چنین حاجی حسنی و نادری (۱۳۹۹) در پژوهشی ضمن تأیید روایی ابزار مذکور با استفاده از نظرات متخصصان روان‌شناسی، پایایی آن را با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ محاسبه کرده‌اند. در پژوهش حاضر پایایی پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به‌دست آمد.

پکیج روایت‌درمانی^۲. این پکیج با هدف کمک به افراد، برای غلبه بر مشکلاتشان از راه درگیر شدن در گفتگوهای

¹ death anxiety questionnaire

² narrative therapy package

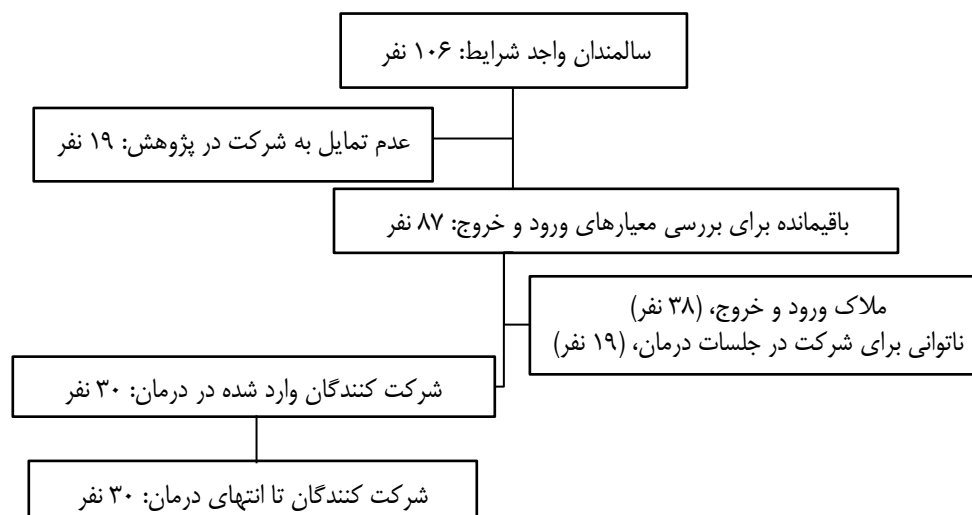
توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. همچنین جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک و جهت برقراری تساوی واریانس‌ها از آزمون F لوین استفاده شد. پس

از آن با استفاده از روش آمار استنباطی تحلیل کوواریانس تک‌متغیری تفاوت موجود بین گروه‌ها بررسی گردید. سطح معنی‌داری برای آزمون‌ها ۰/۰۵ لحاظ شد.

جدول ۱

خلاصه محتوای جلسات روایت‌درمانی

جلسه	اهداف	محتوای جلسه و تکالیف
۱	آشنایی و بیان اهداف	آشنایی اعضا با یکدیگر، مشخص نمودن اهداف و قوانین جلسات، تبیین روش درمانی مورد نظر و تشویق اعضا جهت شرح روایت‌های خود
۲	طرح داستان زندگی	برونی‌سازی، بررسی روایت‌های غالب، مشخص‌سازی داستان اشباع از مشکل، بررسی نفوذ مشکل بر فرد و بالعکس و چگونگی ساخت داستان‌ها
۳	طرح رویدادهای زندگی	دستیابی به اصول حاکم بر داستان‌گویی افراد، یافتن تجارب اوج و افت و دیدن داستان از منظری دیگر
۴	ساخت شکنی	محتوای جلسه شامل نامگذاری مشکل، ساخت‌شکنی (از قدرت انداختن مشکل) و راهبرد بازمعنایی
۵	ایجاد ابتکارات	به چالش کشاندن اعضا، تعیین عوامل مثبت و منفی مؤثر در داستان‌ها، بررسی چالش‌های بزرگ زندگی و دستیابی به داستان‌های سایه‌ای افراد
۶	بررسی پیامدهای بی‌همتا	بررسی پیامدهای منحصر به فرد، به‌کارگیری عناصر جدید در روایت، بررسی اولویت‌ها، آرزوها، اهداف و افراد مهم زندگی و در نهایت تغییر چهارچوب زندگی فرد
۷	بازسازی و بازگویی روایت زندگی	تکیه بر نقاط قوت افراد، تحلیل ارتباط روایت جدید با زندگی فرد، جریان بخشیدن به روایت جدید و نقطه بحرانی
۸	بازنویسی داستان زندگی	بررسی داستان تازه افراد، پیش‌بینی مشکلات احتمالی، ویرایش نهایی روایت جدید و ایفای نقش در داستان جدید زندگی خود



شکل ۱. فلوچارت روند نمونه‌گیری و شرکت‌کنندگان در مطالعه

یافته‌ها

گروه آزمایش و گروه کنترل دو متغیر حس انسجام و اضطراب مرگ در جدول ۲ ذکر شده است.

شاخص‌های آمار توصیفی میانگین و انحراف استاندارد دو

جدول ۲

شاخص‌های توصیفی متغیرهای حس انسجام و اضطراب مرگ در زنان سالمند

متغیرها	گروه آزمایش			گروه کنترل		
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
	میانگین (م.ا)	میانگین (م.ا)	میانگین (م.ا)	میانگین (م.ا)	میانگین (م.ا)	میانگین (م.ا)
حس انسجام	۴۸/۴۶ (۱/۸۰)	۵۵/۸۶ (۱/۸۰)	۵۴/۸۶ (۱/۹۹)	۴۸/۷۳ (۱/۸۶)	۴۹/۲۶ (۱/۹۴)	۴۸/۸۶ (۱/۷۶)
اضطراب مرگ	۱۰/۰۶ (۱/۵۷)	۵/۴۰ (۱/۴۰)	۶/۲۰ (۱/۳۲)	۱۰/۰۶ (۱/۶۶)	۹/۵۳ (۱/۵۰)	۱۰/۰۲ (۱/۵۶)

در جدول ۲ یافته‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار حس انسجام و اضطراب مرگ در گروه‌های مورد مطالعه در سه مرحله آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) آورده شده است. همان‌طوری که مشاهده می‌شود نمرات گروه آزمایش در ارتباط با متغیر حس انسجام در مرحله پس‌آزمون نسبت به نمرات پیش‌آزمون افزایش پیدا کرده است. هم‌چنین نمرات گروه آزمایش در ارتباط با متغیر اضطراب مرگ در مرحله پس‌آزمون نسبت به نمرات پیش‌آزمون کاهش پیدا کرده است. در حالی که نمرات پس‌آزمون گروه کنترل نسبت به نمرات پیش‌آزمون تفاوت قابل توجهی با هم نداشت. این وضعیت در مرحله پیگیری نیز حفظ شده است. بنابراین، چنانچه ملاحظه می‌شود، تفاوت بین دو گروه در مرحله پس‌آزمون به نفع گروه آزمایش است.

برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس‌آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد متغیرهای حس انسجام ($F_{(1,32)}=3/502$ $P=0/068 > 0/05$) و اضطراب مرگ ($F_{(1,32)}=2/441$ $P=0/176 > 0/05$) به لحاظ آماری معنی‌دار نبود. پس مفروضه همگونی واریانس‌ها تأیید شد. برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پیگیری، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد متغیرهای حس انسجام ($F_{(1,32)}=2/632$ $P=0/194 > 0/05$) و اضطراب مرگ ($F_{(1,32)}=2/813$ $P=0/194 > 0/05$) به لحاظ آماری معنی‌دار نبود. پس مفروضه همگونی واریانس‌ها تأیید شد. مفروضه مهم تحلیل کوواریانس یعنی همگونی ضرایب رگرسیون از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون هر متغیر وابسته بر پس‌آزمون آن برای حس انسجام ($P=0/093 > 0/05$) و اضطراب مرگ ($F=2/513$ $P=0/478$ $P=0/209 > 0/05$) انجام شد که نتایج حاکی از معنی‌دار بودن میزان F در سطح

۰/۰۵ بود. مفروضه همگونی ضرایب رگرسیون از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون هر متغیر وابسته بر پیگیری آن برای حس انسجام ($P=0/167 > 0/05$) و اضطراب مرگ ($F=1/731$ $P=0/361 > 0/05$) انجام شد که نتایج حاکی از معنی‌دار بودن میزان F در سطح ۰/۰۵ بود. پس مفروضه همگونی ضرایب رگرسیون برقرار است. برای تعیین نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون شاپیروویلک استفاده شد که برای متغیر حس انسجام در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش به ترتیب ۰/۶۵۸، ($P=0/369$) و ۰/۷۰۴، ($P=0/136$) و ۰/۴۶۹، ($P=0/203$) در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری گروه کنترل به ترتیب ۰/۷۱۱، ($P=0/133$) و ۰/۲۰۳، ($P=0/236$) و ۰/۴۶۶، ($P=0/337$) بود. در آزمون انجام شده سطح معنی‌داری ۰/۰۵ $P=$ بود که نشان دهنده طبیعی بودن توزیع جامعه است. با توجه به برقراری مفروضه تحلیل کوواریانس تک متغیری، استفاده از آن مجاز است.

بر اساس نتایج جدول ۳ آماره F حس انسجام در پس‌آزمون ۴۱/۳۳ و اضطراب مرگ در پس‌آزمون ۶۶/۷۳ است که در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشد و این نشان می‌دهد که بین دو گروه در حس انسجام و اضطراب مرگ تفاوت معنی‌دار وجود دارد. با توجه به میانگین‌های مندرج در جدول ۲ این نتیجه حاکی از آن است که میانگین گروه آزمایش در حس انسجام، به‌صورت معنی‌داری بیشتر از میانگین همین گروه نسبت به مرحله پیش‌آزمون و میانگین گروه آزمایش در اضطراب مرگ به‌صورت معنی‌داری کمتر از میانگین همین گروه نسبت به پیش‌آزمون است. با توجه به این یافته فرضیه پژوهش تأیید می‌شود و می‌توان گفت روایت درمانی سبب بهبود حس انسجام و اضطراب مرگ در سالمندان می‌شود. اندازه اثر ۰/۴۸۸ و ۰/۶۵۵ نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه بزرگ و قابل توجه است.

جدول ۳

کوواریانس تک‌متغیری تفاوت دو گروه در نمرات حس انسجام و اضطراب مرگ در پس‌آزمون

متغیرهای وابسته	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
پیش‌آزمون		۲۹۸/۶۵	۱	۲۹۸/۶۵	۷۲/۰۹	۰/۳۶۷	۰/۱۵۲
حس انسجام	عضویت گروهی	۷۲۸/۶۳	۱	۷۲۸/۶۳	۴۱/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۴۸۸
	خطا	۱۳۹/۲۳	۲۸	۳/۷۹			
پیش‌آزمون		۳۹۵/۳۳	۱	۳۹۵/۳۳	۴۶/۳۱	۰/۵۰۶	۰/۰۸۷
اضطراب مرگ	عضویت گروهی	۸۲۲/۷۴	۱	۸۲۲/۷۴	۶۶/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۶۵۵
	خطا	۱۳۲/۴۹	۲۸	۴/۷۱			

جدول ۴

کوواریانس تک‌متغیری تفاوت گروه آزمایش و کنترل در حس انسجام و اضطراب مرگ در مرحله پیگیری

متغیرهای وابسته	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
پیش‌آزمون		۲۹۸/۶۵	۱	۲۹۸/۶۵	۷۲/۰۹	<۰/۰۰۱	۰/۷۴۴
حس انسجام	عضویت گروهی	۲۵۳/۴۷	۱	۲۵۳/۴۷	۶۶/۸۵	<۰/۰۰۱	۰/۶۲۸
	خطا	۳۰/۴۱	۲۸	۰/۷۵			
پیش‌آزمون		۳۹۵/۳۳	۱	۳۹۵/۳۳	۴۶/۳۱	<۰/۰۰۱	۰/۴۸۳
اضطراب مرگ	عضویت گروهی	۳۲۹/۲۸	۱	۳۲۹/۲۸	۵۶/۵۱	<۰/۰۰۱	۰/۶۱۳
	خطا	۲۵/۳۵	۲۸	۱/۵۵			

است که در بدن تغییرات فیزیولوژیکی و روانی ایجاد می‌کند. افراد سالمند، با مجموعه پیچیده‌ای از تغییرات جسمانی، روانی و اجتماعی روبه‌رو می‌شوند که بار سنگینی بر عملکرد روانی اجتماعی و سلامت روانی آن‌ها ایجاد می‌کند. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی روایت‌درمانی بر اضطراب مرگ و حس انسجام زنان سالمند انجام شد.

در فرضیه اول نتایج نشان داد روایت‌درمانی بر حس انسجام در زنان سالمند مؤثر بود. این یافته با نتایج پژوهش‌های برادری و همکاران (۱۴۰۳)، فاضلی و همکاران (۱۴۰۱)، هیرسیکانگاس و همکاران (۲۰۱۸) و هارزاد و همکاران (۲۰۱۸) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت در جلسات روایت‌درمانی، زمانی که به واسطه فنون تغییر روایت، زنان سالمند تمرکز خود را از مشکلات به سمت روایت‌های شخصی تغییر می‌دهند، می‌توانند با کمک درمانگر راه‌حل‌های مناسبی جهت حل مشکلاتشان پیدا کنند. هنگامی که مراجعان به راه‌حل‌های گوناگونی برای حل مشکلاتشان دست

بر اساس نتایج جدول ۴ آماره F حس انسجام در پیگیری ۶۶/۸۵ و اضطراب مرگ در پس‌آزمون ۵۶/۵۱ است که در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشد و این نشان می‌دهد که بین دو گروه در حس انسجام و اضطراب مرگ تفاوت معنی‌دار وجود دارد. با توجه به میانگین‌های مندرج در جدول ۲ این نتیجه حاکی از آن است که میانگین گروه آزمایش در حس انسجام، به‌صورت معنی‌داری بیشتر از میانگین همین گروه نسبت به مرحله پیش‌آزمون و میانگین گروه آزمایش در اضطراب مرگ به‌صورت معنی‌داری کمتر از میانگین همین گروه نسبت به پیش‌آزمون است. با توجه به این یافته فرضیه پژوهش تأیید می‌شود و روایت درمانی سبب بهبود حس انسجام و اضطراب مرگ در سالمندان می‌شود. اندازه اثر ۰/۶۲۸ و ۰/۶۱۳ نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه قابل توجه است.

بحث و نتیجه‌گیری

سالمندی پدیده‌ای حیاتی و فرایندی است که تمامی موجودات زنده، از جمله انسان را در بر می‌گیرد. این دوره، سیری طبیعی

پیدا کردند و تغییرات کوچک را در پی به‌کارگیری این راه‌حل‌ها در زندگی و روابطشان ملاحظه نمودند، امیدواری برای ایجاد تغییرات بزرگتری در آن‌ها ایجاد می‌گردد (برادری و همکاران، ۱۴۰۳). در مجموع، جلسات روایت‌درمانی به شرکت‌کنندگان کمک می‌کند تا خود برای مشکلات شخصی و روابط بین‌فردی خود روایت‌های جدیدی پیدا کنند و با این احساس که خود قادر به کاهش مشکلاتشان هستند؛ احساس انسجام آن‌ها افزایش پیدا می‌کند. از سوی دیگر از مهم‌ترین عناصر رویکرد روایت‌درمانی که می‌تواند در بهبود انسجام افراد مؤثر باشد، توسعه و رشد روایت‌های جایگزین است و در آن افراد مسئولیت‌پذیری بیشتری در قبال ترجیح روایت‌های زندگی خود دارند. در واقع از آن‌جا که روایت‌درمانی بر نقش روایت و فرآیندهای روایتی در سازماندهی تجربیات و دانش و رفتار تأکید دارد، مشکلات را ناشی از روایت‌های زندگینامه‌ای و تاریخچه‌ای می‌داند. بدین ترتیب این درمان در جلسات، افراد را فعال می‌کند تا روایت‌های شخصی خود را در فرآیند سازماندهی در سه مرحله ساختارزدایی، ساخت مجدد و مرحله نهایی و تثبیت شناسایی کند (هارزاد و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین در جلسات روایت‌درمانی با تعریف مجدد رویدادها توسط مراجعان، حضور ذهن و آگاهی روان‌شناختی آنان بالا می‌رود که به‌عنوان وسیله‌ای برای پویا نگهداشتن ذهن و در نهایت افزایش حس انسجام می‌شود. این رابطه ذهن‌آگاهانه، تأثیرات پایداری بر سالمندان برای حل مشکلات همراه با احترام، صمیمیت و همدلی ایجاد می‌نماید (رضوی‌نژاد و همکاران، ۱۴۰۲). زنان سالمند با توجه به تعریف رویدادها از نگاه یکدیگر، نگرستن به مشکلات و مسائل را از نگاه هم آموخته و در نتیجه این امر می‌تواند منجر به بهبود و افزایش حس انسجام در آن‌ها شود.

در فرضیه دوم نتایج نشان داد روایت‌درمانی بر اضطراب مرگ در زنان سالمند مؤثر بود. این یافته با نتایج پژوهش‌های رضانی و همکاران (۱۴۰۲)، تقی‌پور و همکاران (۱۳۹۹)، مؤمنی و رادمهر (۱۳۹۸) و سربوستانا و گوش (۲۰۲۴) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان بیان نمود روایت‌درمانی به شرکت‌کنندگان حاضر در پژوهش یاد می‌دهد که روایت زندگی خود را به‌گونه دیگری بازگویی کنند. آن‌ها یاد می‌گیرند به‌جای روایت فرد افسرده، مضطرب، گرفتار، بدبخت و خسته، روایت خود را به سمت فردی امیدوار، مبارز، پرنرژی و شاد تغییر دهند. چنین تغییر روایتی موجب می‌شود تا آن‌ها از آشفته‌گی‌های مرتبط با مرگ خلاصی یابند و بتوانند با

سرسختی بیشتری به مبارزه با آن ادامه دهند (مؤمنی و رادمهر، ۱۳۹۸). روایت‌درمانی به مراجعان یاد می‌دهد مسئولیت رفتارهای خود را بپذیرند و انگیزه آن‌ها را برای عمل و تلاش افزایش می‌دهد. این درمان به افراد می‌آموزد که کنترل و مسئولیت زندگی آن‌ها در دستان خودشان است و اضطراب مرگ نمی‌تواند آن‌ها را اسیر خود کند. در واقع آنان یاد می‌گیرند که اضطراب مرگ می‌تواند در کنترل آن‌ها باشد و می‌توانند با سرسختی بر مشکلات موجود غلبه کنند. آن‌ها یاد می‌گیرند در لحظه زندگی کنند و از آینده نترسند. روایت‌درمانی به افراد یاد می‌دهد که با به‌دست آوردن شناخت از خود و درون‌نگری به‌سمت تغییر حرکت کرده، چنین تغییری می‌تواند موجب افزایش تاب‌آوری در آن‌ها و کاهش آشفته‌گی‌های مرتبط با مرگ شود (رضانی و همکاران، ۱۴۰۲). در تبیین دیگری برای این یافته می‌توان نوشت روایت‌درمانی سعی دارد، مشکلات افراد را از خود آن‌ها جدا کند و با استفاده از روش بیرونی‌سازی این نگرش را در فرایند کار با مراجعان عملی می‌سازد. حتی نقاط قوت و توانایی‌های مثبت فرد نیز بیرونی‌سازی می‌شود تا او بتواند روایت بهتر و شفاف‌تری از ماهیت زندگی و خویش‌خویش کسب کند. طی فرایند بیرونی‌سازی مشکل، کار بررسی و تحلیل تأثیرات احتمالی مشکل برای فرد آسان‌تر می‌شود (سربوستانا و گوش، ۲۰۲۴). در سطح عملی، روایت‌درمانی شامل فرایندهای بازسازی معنا و درهم شکستن ساختارهای نادرست گذشته است که موجب شکل‌گیری ساختارهای تازه برای سالمند می‌شود. این فرایندها طی روند خاصی از پرس‌وجو و همکاری متقابل میان روایت‌درمانگر و فرد مراجعه‌کننده انجام می‌شوند. همچنین روایت‌گویی موجب تغییر نگرش سالمندان نسبت به زندگی سالمندی و بازسازی معنا در آن‌ها می‌شود. به طور کلی می‌توان گفت در روایت‌درمانی 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 موجب تغییر نگرش آن‌ها شده و در نتیجه از میزان اضطراب آن‌ها کاسته می‌شود (تقی‌پور و همکاران، ۱۳۹۹). روایت‌درمانی بر باورهای غیرمنطقی اثر گذاشته و از این طریق باعث درهم شکستن ساختارهای ذهنی قبلی و برخورد با پیش‌فرض‌های سالمندان درباره دوره سالمندی شده و به نوعی بازسازی شناختی و

پژوهشی که به‌طور مستقیم به این موضوع پرداخته باشد، موفق نشد. با توجه به نتایج به‌دست آمده، پیشنهاد کاربردی زیر قابل ارائه می‌باشد: (۱) در پژوهش‌های بعدی متغیرهای مداخله‌گر نظیر؛ تحمل ابهام، تاب‌آوری روان‌شناختی و افسردگی کنترل شود، (۲) به جهت اهمیت موضوع سالمندان و غنی‌سازی پیشینه مطالعاتی، سازمان‌هایی نظیر بهزیستی انجام چنین پژوهش‌هایی را در اولویت قرار دهند، (۳) مشابه این پژوهش برای زنان سالمند سایر شهرها نیز انجام شود.

سپاس‌گزاری

از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان به‌خاطر حمایت‌های معنوی و همکاری‌شان و از تمامی سالمندان شرکت‌کننده که صبورانه و مشتاقانه ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند تشکر و قدردانی به‌عمل می‌آید.

منابع

- برادری، ا.، شیخ‌الاسلامی، ع.، صدری، ا.، و قمری، ح. (۱۴۰۳). اثربخشی روایت‌درمانی بر انسجام خانواده و صمیمیت زناشویی در زوجین متعارض. *مجله رویش روانشناسی*، ۱۳ (۷)، ۵۰-۴۱.
- تقی‌پور، ر.، سیاه‌پوش، س.، کاظمی، ف.، صادقی، پ.، و فرجاده، ت. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و روایت‌درمانی بر بهبود آشفته‌گی‌های مرتبط با مرگ و سرسختی روانشناختی در بیماران زن مبتلا به سرطان پستان. *مجله دانشکده پزشکی علوم پزشکی مشهد*، ۶۳ (۴)، ۲۵۰۱-۱۶۹۴.
- حاجی‌حسنی، م.، و نادری، ن. (۱۳۹۹). اضطراب مرگ در سالمندان: نقش سلامت معنوی و حمایت اجتماعی ادراک شده. *مجله روانشناسی پیری*، ۶ (۴)، ۳۱۹-۳۰۹.
- خلوتی، م.، باباخانیان، م.، خلوتی، م.، نافی، ا.، خلوتی، م.، و غفوری، ر. (۱۴۰۰). اضطراب مرگ در سالمندان ایرانی: یک مرور نظام‌مند و متاآنالیز. *مجله سالمند*، ۱۶ (۲)، ۱۷۱-۱۵۲.
- دلاور، ع. (۱۴۰۱). *روش‌های تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی*. تهران: انتشارات ویرایش.
- رضوی‌نژاد، م.، ضیائی‌راد، م.، و ترکاشوند، ر. (۱۴۰۲). تأثیر روایت‌درمانی گروهی بر انسجام روانی بیماران با آسیب تروماتیک طناب نخاعی. *نشریه روان‌پرستاری*، ۱۱ (۳)، ۲۳-۱۴.
- رمضانی، ف.، لیل‌آبادی، ل.، و امامی‌پور، س. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان ذهن آگاهی مبتنی بر کاهش تنش و روایت‌درمانی بر اضطراب مرگ سالمندان. *نشریه مدیریت ارتباطی سلامت*، ۱۲ (۴)، ۳۹-۲۸.
- عسگری، ش.، و شفیعی، ح. (۱۳۹۶). پیش‌بینی کیفیت زندگی سالمندان بر اساس انسجام درونی، ذهن آگاهی و هوش معنوی. *پژوهشنامه روانشناسی مثبت*، ۳ (۳)، ۷۴-۶۱.

بازنویسی داستان زندگی می‌شود. طی جلسات روایت‌درمانی سالمندان داستان جدیدی از زندگی می‌سازند و به نوعی باورها و شناخت‌هایشان تغییر می‌کند و جایگزین باورهای ناکارآمد می‌شود (جیانگ و همکاران، ۲۰۲۵) و بدین ترتیب با معنادهی به زندگی آن‌ها اضطراب مرگ را در سالمندان کاهش می‌دهد. در مجموع نتایج نشان داد روایت‌درمانی سبب کاهش اضطراب مرگ و افزایش حس انسجام در زنان سالمند می‌شود. بر همین اساس مسئولین مراکز سالمندان و سایر مکان‌هایی که با سالمندان ارتباط دارند می‌توانند نسبت به برگزاری جلسات روایت‌درمانی برای کاهش اضطراب مرگ و افزایش حس انسجام در زنان سالمند اقدام نمایند. از سوی دیگر نتایج پژوهش پیش‌رو به همراه مبانی نظری و پیشینه پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج از کشور، شناخت ما را از این مداخله مثبت، موفق و کاربردی گسترش می‌دهد. همچنین از منظر تلویحات اجتماعی قابل ذکر است که بر اساس قواعد برنامه‌های پیشگیرانه، این برنامه درمانی می‌تواند باعث کاهش هزینه‌های پزشکی و درمانی شود.

در روایت درمانی به مشکلات انسانی به‌عنوان مسائلی نگریسته می‌شود که از داستان‌های رنج‌آور تأثیرگذار بر زندگی فرد برخاسته است. فرایند درمان، بررسی چگونگی تحلیل داستان زندگی افراد توسط خود آنان است و تمرکز و تأکید بر ایجاد معانی جدید در زندگی است. بنابراین در روایت درمانی به مراجعان کمک می‌شود در داستان‌های درونی شده خود تجدیدنظر و آن‌ها را اصلاح کنند. این فرایند سبب می‌شود سالمندان احساس کنند قادر به پیش‌بینی و کنترل زندگی خود هستند. روایت درمانگران به ادعاها و داستان‌های عینی کمتر توجه می‌کنند و بیشتر به فواید اجتماعی که در داستان‌ها زندگی فرد بیان می‌شود، علاقه‌مند هستند. در روایت درمانی زندگی را به شکل متفاوت و در چشم‌اندازی جدید یافت. در حقیقت بازنویسی زندگی، هدف نهایی فرایند درمان است.

این مطالعه با محدودیت‌هایی روبرو بود که می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: الف) نتایج پژوهش به زنان سالمند مراکز نگهداری سالمندان شهر گرگان محدود بود. ب) از آنجا که پرسش‌نامه‌های مورد استفاده و گزینه‌های موجود جهت پاسخ به عبارات پرسش‌نامه‌ها به‌صورت بسته تنظیم شده بود، لذا این امر پاسخ دهندگان را محدود و امکان پاسخگویی بیشتر و تشریح نظرات خود را به آن‌ها نمی‌داد. ج) متغیرهای مداخله‌گر نظیر؛ تحمل ابهام، تاب‌آوری روان‌شناختی و افسردگی کنترل نشد. د) با وجود تلاش بسیار، پژوهشگر به پیدا کردن

- Journal of National Library of Medicine*, 73, 1514-1525.
https://doi.org/10.1093/geronb/gby017
- Asgari, SH., & Shafei, H. (2017). Predicting the quality of life of the elderly based on internal coherence, mindfulness, and spiritual intelligence. *Journal of Positive Psychology*, 3(3), 61-74. [Persian]
- Baradari, A., Sheykhalami, A., Sadri, A., & Ghamari, H. (2024). The Effectiveness of narrative therapy on family cohesion and marital intimacy in conflicted couples. *Journal of Psychology Development*, 13(7), 41-50. [Persian]
- Chang, A.Y., Skirbekk, V.F., Tyrovolas, S., Kassebaum, N.J., & Dieleman, J.L. (2019). Measuring population ageing: An Analysis of the global burden of disease study. *Lancet Public Health*, 4, 159-167. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30019-2
- Delavar, A. (2022). *Research Methods in Psychology and Educational Sciences*. Tehran: Editorial Publications. [Persian]
- El-Ashry, A., El-Fatah, N, K., & Abdelhamim, E.A. (2024). Harmony found: Serenity's crucial role in alleviating death anxiety through attachment styles among community-dwelling older adults. *Geriatric Nursing*, 58, 247-254. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.05.035
- Fazeli, N., Soleymani, S., Farmani, F., Vakili, Y., & Ilanloo, H. (2022). The Effectiveness of narrative therapy on psychological capital and sense of coherence in people recovering from addiction. *Journal of Addiction Studies*, 16(64), 197-218. [Persian]
- Foong, H.F., Hamid, T.A., Ibrahim, R., Haron, S.A., & Shahr, S. (2018). Predicting cognitive function of the Malaysian elderly: A Structural equation modelling approach. *Aging & Mental Health*, 22(1), 109-120. https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1231172
- Firouzi, A., Lotfi, F., & Vaziri, SH. (2022). Effectiveness of narrative therapy and good enough sex model on sexual attitude and sexual satisfaction in married infertile men and women. *Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research*, 21(4), 385-398. [Persian]
- علی‌محمد، ف.، ستوده‌اصل، ن.ا.، و کرمی، ا. (۱۳۹۹). تدوین مدل کیفیت زندگی بر اساس باورهای فراشناختی با میانجیگری استرس ادراک‌شده سالمندان. *مجله روانشناسی پیری*، ۴(۶)، ۳۵۵-۳۴۱.
- فاضلی، ن.، سلیمانی، س.، فرمانی، ف.، وکیلی، ی.، و ایلانلو، ح. (۱۴۰۱). اثربخشی روایت‌درمانی بر سرمایه روانشناختی و حس انسجام افراد در حال ترک اعتیاد. *فصلنامه علمی/اعتیادپژوهی*، ۱۶(۶۴)، ۲۱۸-۱۹۷.
- فیروزی، آ.، لطفی، ف.، و وزیر، ش. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی روایت‌درمانی و استفاده از یک مدل آموزشی بر نگرش و رضایت جنسی متاهلین نابارور. *نشریه پایش*، ۲۱(۴)، ۳۸۵-۳۹۸.
- کاکابرابی، ک.، و معاذی نژاد، م. (۱۳۹۵). رابطه سن و معنایابی در زندگی با اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند. *مجله روانشناسی پیری*، ۲(۱)، ۴۸-۳۷.
- محمدزاده، ع. (۱۳۹۰). بررسی ویژگی‌های روانسنجی آزمون ۱۳ پرسشی حس/انسجام/آنتونوسکی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران.
- محمودپور، ع.، و حق، ا. (۱۴۰۳). پیش‌بینی انسجام خود در سالمندان بر اساس تنظیم هیجان، شفقت به‌خود و نگرش به مرگ. *مجله رویش روانشناسی*، ۱(۹۴)، ۲۵۴-۲۴۳.
- مؤمنی، خ.، و رادمهر، ف. (۱۳۹۸). تأثیر درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر سازگاری زناشویی، حس انسجام و انعطاف‌پذیری روانشناختی همسران جانبازان. *مجله طب نظامی*، ۲۱(۱)، ۲۱-۱۲.
- نقی‌پور، م.، کاظمیان‌مقدم، ک.، و هارون‌رشیدی، ه. (۱۳۹۹). اثربخشی روانشناسی مثبت‌نگر بر ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ سالمندان. *مجله روانشناسی پیری*، ۴(۶)، ۳۵۷-۳۶۷.

References

- Alimohamad, F., Stodehasl, N.A., & Karami, A. (2020). Developing a quality-of-life model based on metacognitive beliefs mediated by perceived stress in the elderly. *Journal of Aging Psychology*, 4(6), 341-355. [Persian]
- Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social science & medicine*, 36(6), 725-733. https://doi.org/10.1016/0277-9536(93)90033-Z
- Ardelt, M., Gerlach, K.R. & Vaillant, G.E. (2018). Early and midlife predictors of wisdom and subjective well-being in old age.

- Hajihassani, M., & Naderi, N. (1400). Death anxiety in the elderly: The Role of spiritual health and perceived social support. *Journal of Aging Psychology*, 6(4), 319-309. [Persian]
- Han, A., Kim, Ju., & Kim, J. (2021). A Study of leisure walking intensity levels on mental health and health perception of older adults. *Gerontology & Geriatric Medicine*, 7, 1-8. <https://doi.org/10.1177/2333721421999316>
- Hirsikangas, S., Kanste, O., Korpelainen, J., Bloigu, R., & Kyngäs, H. (2018). The Effects of intervention on the quality of life, sense of coherence and daily activities of frequent attenders. *Journal of Nursing Education and Practice*, 8, 63-71. <https://doi.org/10.5430/jnep.v8n2p63>
- Hourzad, A., Pouladi, S., Ostovar, A., & Ravanipour, M. (2018). The Effects of an empowering self-management model on self-efficacy and sense of coherence among retired elderly with chronic diseases: a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Interventions in Aging*, 13, 2215-2224. <https://doi.org/10.2147/CIA.S183276>
- Jiang, D., Tang, V.F.Y., Kahlon, M., Chow, E.O.W., Yeung, D.Y.L., Aubrey, R., & Chou, K.L. (2025). Effects of wisdom-enhancementn narrative-therapy and empathy-focused interventions on loneliness over 4 weeks among older adults: A Randomized Controlled Trial. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(1), 18-30. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2024.07.003>
- Khalvati, M., Babakhanian, M., Khalvati, M., Nafei, A., Khalvati, M., & Gafouri, R. (2021). Death anxiety in Iranian elderly: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the Elderly*, 16(2), 152-171. [Persian]
- Kakabaraei, K., & Maazinezhad, M. (2016). The Relationship between age and finding meaning in life with death anxiety in elderly men and women. *Journal of Aging Psychology*, 2(1), 37-48. [Persian]
- Karris, M.A., & Arger, M.A., (2019). Religious couples re-storying after infidelity: Using narrative therapy interventions with a focus on attachment. *Counseling and Family Therapy Scholarship Review*, 2, 1-16. <https://doi.org/10.53309/JCDM6423>
- Lim, S.Y., & Chang, S.O. (2020). Ego-integrity management of residents in nursing homes: a concept analysis based on the method by Walker and Avant. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 20(2), 97-108. DOI:10.17079/jkgn.2018.20.2.97
- Mahmoudpour, A., & Haggi, A. (2024). Predicting self-coherence in the elderly based on emotion regulation, self-compassion, and attitudes toward death. *Journal of Psychology Development*, 1(94), 254-243. [Persian]
- Mohamadzade, A. (2011). *Investigating the psychometric properties of the 13-question Antonovsky Sense of Coherence Test*. Master's thesis in psychology, Payam Noor University, Tehran. [Persian]
- Momeni, K., & Radmehr, F. (2019). The effect of mindfulness-based stress reduction therapy on marital adjustment, sense of coherence, and psychological resilience of veterans' spouses. *Journal of Military Medicine*, 21(1), 21-12. [Persian]
- Muruthi, B., McCoy, M., Chou, J., & Farnham, A. (2018). Sexual scripts and narrative therapy with older couples. *The American Journal of Family Therapy*, 46, 81-95. <https://doi.org/10.1080/01926187.2018.1428129>
- Naghypour, M., Kazemiyani Moghadam, K., & Horounrashidi, H. (2020). The Effectiveness of positive psychology on suicidal ideation and death anxiety in the elderly. *Journal of Aging Psychology*, 4(6), 357-367. [Persian]
- Payne, M. (2006). *Narrative therapy: An Introduction for counsellors*. 2th ed. New York: SAGE Publications Ltd. 2006; 116. DOI:10.4135/9781446213322
- Ramazani, F., Leylabadi, L., & Emamipour, S. (2023). Comparing the effectiveness of mindfulness-based stress reduction

- therapy and narrative therapy on death anxiety in the elderly. *Journal of Health Promotion Management*, 12(4), 28-39. [Persian]
- Razavinezhad, M., Ziyaie, M., & Tarkashvand, R. (2023). The Effect of group narrative therapy on psychological cohesion in patients with traumatic spinal cord injury. *Journal of Psychiatric Nursing*, 11(3), 23-14. [Persian]
- Srivastava, M., & Ghosh, A. (2024). Societal impact of death anxiety and mental health among nurses in India. *Societal Impacts*, 4, 100095. <https://doi.org/10.1016/j.socimp.2024.100095>
- Taghipour, R., Siyahpoush, S., Kazemi, F., Sadeghi, P., & Farjad, T. (2020). Comparing the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and narrative therapy on improving death-related distress and psychological resilience in female patients with breast cancer. *Journal of Mashhad Medical School*, 63(4), 2501-1694. [Persian]
- Templer, D. I. (1970). The construction and validation of a death anxiety scale. *The Journal of general psychology*, 82(2), 165-177. <https://doi.org/10.1080/00221309.1970.9920634>
- Wu, J., Fu, D., Zhang, L., Xie, X., Wang, X., Shen, X., Liu, S., Xu, X., Cheng, H., Ma, X., & Lin, D. (2024). The Relationship between psychological vulnerability, aging attitudes and life meaning in elderly patients with comorbidities. *Health Promotion*, 26(11), 894-904. <https://doi.org/10.32604/ijmh.2024.056223>