

اثربخشی خاطرپردازی گروهی بر شادکامی و امید به زندگی سالمندان

رقیه نوری پور لیاولی ✉
دانشگاه الزهرا

مصطفی علیخانی
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

دکتر سیمین حسینیان
دانشگاه الزهرا

سمیرا سهیلی‌زاده
دانشگاه شهید بهشتی

محمد علی محمدی‌فر
دانشگاه سمنان

پذیرش: ۱۳۹۴/۱۲/۱۰

دریافت: ۱۳۹۴/۱۱/۱۳

جمعیت سالمندان به طور یکنواختی رو به افزایش است. بحث پیرامون سالمندی و راه‌های کاهش مسائل و مشکلاتی که این دوره با آن مواجهه است یکی از بحث‌های متداول در جوامع امروزی می‌باشد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی خاطرپردازی گروهی بر شادکامی و امید به زندگی سالمندان شهر تهران انجام شد. این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل افراد ۶۰ سال به بالای شهر تهران می‌شد. نمونه‌ای به حجم ۳۰ سالمند واجد شرایط به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری قرار گرفتند. پرسش‌نامه‌های شادکامی آکسفورد و امید به زندگی میلر برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده گردید. برنامه‌ی خاطرپردازی گروهی بر روی گروه آزمایش در ۸ جلسه اجرا و پس از مداخله‌ی درمانی مجدداً پرسش‌نامه‌ها بر روی هر دو گروه اجرا شد. در نهایت پس‌آزمون از گروه آزمایش و کنترل گرفته شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف و تحلیل کوواریانس استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که خاطرپردازی گروهی باعث افزایش شادکامی و امید به زندگی سالمندان گروه آزمایش شده است. با توجه به نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود که متصدیان نظام سلامت با معرفی و آموزش روش خاطرپردازی به خانواده‌ها، مشاوران و مددکاران شاغل در مراکز نگهداری افراد سالمند، گامی در جهت افزایش شادکامی و امید به زندگی سالمندان بردارند.

کلیدواژه‌ها: خاطرپردازی گروهی، امید به زندگی، شادکامی، سالمند

پدیده‌ی سالمندی نتیجه‌ی سیر طبیعی زمان است که

منجر به تغییرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی می‌شود. این فرایند از دوره‌ای به دوره‌ی دیگر، در بعضی اشخاص به تدریج و در مورد بعضی دیگر به سرعت و همراه با صدمات روحی به وقوع می‌پیوندد. در جامعه‌ی ما سن ۶۵ تا ۷۵ سالگی آغاز پیری را مشخص می‌کند (کپلایز و اورک، ۲۰۱۲).

افزایش جمعیت سالمندان سبب شده است محققان و متخصصان رفته‌رفته بر اهمیت توجه به سلامت سالمندان صحنه گذاشته و فراهم آوردن امکانات لازم برای خدمات ویژه در این زمینه را توصیه کنند. پیر شدن یک سری تغییرات قطعی را با خود به همراه می‌آورد که فراتر از مسأله‌ی زمان و عمر است. چندین عامل خطرآفرین

رقیه نوری پورلیاولی، دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران؛ مصطفی علیخانی، کارشناس‌ارشد روان‌شناسی عمومی، مرکز تحقیقات پیشگیری از سوء مصرف مواد، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، ایران؛ سیمین حسینیان، استاد گروه مشاوره، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران. سمیرا سهیلی‌زاده، کارشناس ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه بهشتی، تهران، ایران؛ محمدعلی محمدی‌فر، استادیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به رقیه نوری پورلیاولی، دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره و روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران باشد.
پست الکترونیکی: nooripour.r@gmail.com

هیچ‌چیز آن‌ها را به خود پایبند نمی‌سازد و برایشان ارزشی ندارد. آموختن اینکه پس از هر شکست چگونه مسیر افکار خود را به سمت خوش‌بینی سوق دهیم مهارتی دائمی به ما می‌دهد که بتوانیم بر افسردگی و ناامیدی غلبه کنیم و همچنین ما را یاری می‌دهد تا از سلامت بیشتری برخوردار باشیم (سلیگمن، ۲۰۰۷/۱۳۸۶؛ پرویز، گاندر، ولزون، و راش، ۲۰۱۴). مطابق با دیدگاه اشنایدر و پیترسون (۲۰۰۱)، ناامیدی حالت تکان‌دهنده‌ای است که با احساس ناممکن بودن امور، احساس ناتوانی و بی‌علاقه بودن به زندگی آشکار می‌شود و فرد در اثر ناامیدی به شدت غیرفعال شده و نمی‌تواند موقعیت‌های مختلف را بسنجد و تصمیم بگیرد (حسن‌زاده، زهراکار و زارع، ۱۳۹۱؛ پیترسن، زافمن، کجگار، استنبال، و گریزن، ۲۰۱۵).

با توجه به آنچه که گفته شد، کاهش شادکامی و پایین آمدن سطح امید به زندگی سالمندان یکی از چالش‌های امروز روان‌درمانی می‌باشد و یافتن راهی برای افزایش شادکامی و امید به زندگی به ویژه در سالمندان نیازمند توجه بیشتری است. به همین خاطر به نظر می‌رسد که به جای توجه کردن به افسردگی و درد و رنج سالمندان با افزایش شادکامی و امید به زندگی می‌توان گام مؤثری در جهت بهداشت روان و رضایت از زندگی آن‌ها برداشت. در همین راستا تاکنون رویکردهای متعددی مورد استفاده قرار گرفته و هر کدام از این رویکردها تا حدودی در افزایش شادکامی و امید به زندگی سالمندان موفق بوده‌اند. علم روان‌شناسی در دهه‌های اخیر شاهد ظهور الگوها و شیوه‌های درمانی رو به رشدی بوده است که در درمان فردی و خانواده تحول ایجاد کرده و آن را به مسیرهای جدیدی سوق داده است.

یکی از رویکردهای مناسب، خاطره‌پردازی^۴ گروهی می‌باشد. خاطره‌پردازی یک مداخله‌ی پیشگیرانه و درمانی مشخص و جذاب برای افراد سالمند دارای نشانه‌های شادکامی و امید به زندگی پایین است. خاطره‌پردازی یک درمان روان‌شناختی و در واقع، نوعی فراخوانی گذشته است و می‌تواند برای افراد سالمند جذاب باشد. این جذابیت می‌تواند سه دلیل داشته باشد (جونز و بک لیتل، ۲۰۱۲). نخست به عنوان بخشی از یک فعالیت روزانه می‌باشد که شرکت‌کنندگان مجبور به یادگیری لغات جدیدی نیستند و

روانی - اجتماعی مانند فقدان نقش‌های اجتماعی، از دست دادن استقلال، مرگ دوستان و بستگان، افزایش انزوا، محدودیت‌های مالی، کاهش سلامت جسمی و روانی، ترک خانه به وسیله‌ی فرزندان، مرگ همسر، معلولیت، بازنشستگی، کم شدن روابط اجتماعی و سازگار شدن با زندگی جدید می‌توانند باعث کم شدن امید به زندگی، شادکامی و تجربه‌ی احساس تنهایی در سالمندان شوند. شناسایی این‌گونه مشکلات و پیشگیری از آن‌ها در افزایش کیفیت زندگی سالمندان نقش مهمی ایفا می‌کنند (شیبانی، پاکدامن، دادخواه و حسن‌زاده توکلی، ۱۳۸۹؛ استنهنگن، اکستروم، نوردل، و ایمستال، ۲۰۱۴).

یکی دیگر از نتایج سالمندی کاهش میزان شادکامی^۱ است. سازمان بهداشت جهانی تأکید زیادی بر شادکامی به عنوان مؤلفه‌ی سلامتی دارد و مفاهیمی مانند رضایت از خود و زندگی، و بهزیستی در تعریف سلامت روانی از شاخص‌های مورد توجه سازمان بهداشت جهانی است که با عواطف مثبتی مانند لذت، آرامش، نشاط و شادی همراه است (بریان، اسمارت و کینگ، ۲۰۱۲). وینهون (۲۰۰۱) شادکامی را به عنوان مجموعه‌ای از عواطف و ارزیابی شناختی از زندگی تعریف کرده است و آن را درجه‌ای از کیفیت زندگی افراد می‌داند که به طور کلی مثبت ارزیابی می‌کنند. با توجه به مزایای شادکامی، همه‌ی جوامع خواستار شادی، سعادت و سلامت اعضای خود هستند و در پی رسیدن به این خواسته به دنبال عوامل تأثیرگذار بر آن می‌باشند. بنابراین شادکامی دربرگیرنده‌ی قوانین مهمی است که به وسیله‌ی تأثیر احساسات بر همه‌ی ابعاد رفتار انسان و پیشرفت او قابل تشخیص می‌باشد.

از دیگر تبعات سالمندی کاهش میزان امید به زندگی^۲ است. امید به زندگی، معیاری برای تشخیص متوسط طول عمر افراد یک جامعه است. این معیار به ما نشان می‌دهد که هر فرد باید حداقل توقع چند سال زندگی در کشوری که در آن به دنیا آمده است را داشته باشد (برک، ۲۰۰۷/۱۳۹۱؛ ماترز، استیونز، بوئرما، ویات، و توبیاس، ۲۰۱۵). فرانکل^۳ (۲۰۰۴/۱۳۸۵) معتقد است که افراد ناامید، افسرده، بی‌قرار و آنان که احساس تنهایی می‌کنند، غالباً از بی‌معنایی و پوچی زندگی شکایت دارند و در زندگی

¹ happiness

² life expectancy

³ Ferankel

⁴ reminiscence

با توجه به روند رو به رشدی که جمعیت سالمندان در کشور ایران دارد و مسائل و مشکلاتی که افراد در این دوره با آن مواجهه هستند، اتخاذ تدابیر و انجام مداخلاتی که باعث افزایش شادکامی و امید به زندگی آنها شود ضروری به نظر می‌رسد. یکی از مداخلاتی که در حوزه‌ی سالمندان در پژوهش‌های داخلی و خارجی بر اثربخشی آن تأکید شده است، خاطره‌پردازی گروهی می‌باشد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی خاطره‌پردازی گروهی بر میزان شادکامی و امید به زندگی سالمندان شهر تهران انجام گرفت.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

این پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری مطالعه را کلیه‌ی افراد ۶۰ سال به بالا در شهر تهران تشکیل می‌دادند. نمونه‌ی آماری پژوهش شامل ۳۰ سالمند واجد شرایط بود که به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفره، به شیوه تصادفی قرار گرفتند. معیارهای ورود برای شرکت در پژوهش شامل عدم بیماری و مصرف داروی روان‌پزشکی بود و حداقل سن ۶۰ سال در نظر گرفته شد. معیارهای خروج از پژوهش، نیز شامل بی‌سوادی، مشکلات روحی و جسمی خاص بودند. شرکت‌کنندگان ۳۰ زن و مرد سالمند با میانگین سنی ۶۹/۲ سال با حداقل سن ۶۰ سال و حداکثر ۸۸ سال بودند. ۱۵ نفر بی‌سواد (۵۰ درصد) و مابقی از حداقل سواد کافی برای خواند و نوشتن برخوردار بودند. ۱۶ نفر از شرکت‌کنندگان (۵۳/۳۳ درصد) بیوه، ۱ نفر مجرد (۳ درصد)، ۷ نفر متأهل (۲۳/۳۳ درصد) و ۶ نفر (۲۰ درصد) مطلقه بودند. یک هفته پس از پایان مداخله، پس‌آزمون (پرسش‌نامه مورد استفاده در پیش‌آزمون) برای گروه آزمایش و گواه اجرا شد. لازم به ذکر است که جلسه‌ی پیگیری دو ماه بعد از پس‌آزمون اجرا گردید. به جهت رعایت اصل اخلاقی عدالت در پژوهش، بعد از انجام پژوهش، مداخله‌ی درمانی برای گروه گواه نیز برگزار شد.

ابزار

پرسش‌نامه شادکامی آکسفورد (۱۹۸۹). این پرسش‌نامه توسط آرگایل و لو (۱۹۸۹) تهیه شده است. این آزمون دارای ۲۹ گزاره‌ی چهارگزینه‌ای است که به ترتیب از صفر تا ۳ نمره‌گذاری می‌شوند و جمع نمره‌های

شکل اولیه‌ای از تجربیات انسانی است که به طور معنایی ایجاد می‌شود. دوم اینکه بسیاری از افراد سالخورده از طریق فرایند یادآوری به گذشته می‌روند. یادآوری این خاطرات به افراد کمک می‌کند تا تعادل بیشتری در زندگی خودشان داشته باشند. سوم اینکه سالخوردگان به علت چالشی که به واسطه‌ی کمبودهای رده‌ی سنی خود در روابط اجتماعی با آن مواجه می‌شوند، تجربیات و احساسات و خاطرات را در گروه‌های کوچک با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند (جونز، ۲۰۱۳).

هدف از این مداخلات 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 زندگی‌نامه‌ی شخصی مراجع هستند و درمان، ویراستاری زندگی‌نامه‌ی شخصی است، لذا نقش فعالی را برای مراجع در درمان فراهم می‌کند. فرد در این روش یاد می‌گیرد مسئولیت خویش را در تسکین و بهبود مسائل روانی خود به عهده بگیرد. در هنگام مرور داستان زندگی، فرد هم‌زمان به آن فکر می‌کند، بخش‌هایی از آن را انتخاب می‌کند و قسمت‌های نه چندان مهم را کنار می‌گذارد. در واقع شرکت‌کننده، بازگوکننده‌ی داستان خود می‌شود و این چیزی است که در این رویکرد مورد تأکید قرار می‌گیرد. خاطره‌پردازی عبارت است از بازگو کردن داستان‌هایی که زندگی یک فرد را تشکیل داده‌اند و تأثیر معناداری بر زندگی او دارند. خاطره‌گویی همچنین ممکن است ابزاری برای تطابق فرد با گذشته ناخوشایندش باشد. پژوهشگران اعتقاد دارند که خاطره‌پردازی سازوکاری برای سازگاری با تغییرات است. بنابراین، گفتن خاطرات برای فردی دیگر یا در یک گروه، می‌تواند فایده‌ی درمانی داشته باشد. چرا که سهمیم کردن دیگران در خاطرات خود ممکن است احساس تمامیت خود را در افراد تسهیل کند. نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که خاطره‌پردازی گروهی بر افسردگی، اضطراب و بهبود روابط بین‌فردی (فریبرزی و فرامرزی، ۱۳۹۳)، ارتقای کیفیت زندگی و شادکامی (مجدوبی، مؤمنی، امانی، و حجت‌خواه، ۱۳۹۱)، کاهش نشانه‌های افسردگی (مؤمنی، امانی، مجدوبی، و محبی، ۱۳۹۱؛ هیس و وانگ، ۲۰۱۳؛ بولمچر، ۲۰۱۳)، کیفیت زندگی (ترکاشوند، ۱۳۸۸)، سلامت روانی، افسردگی و احساس تنهایی (چیانگ و همکاران، ۲۰۱۰) و بر کاهش نشانه‌های روان‌شناختی (برنساید، ۲۰۱۰؛ هایت، ۲۰۱۰) مؤثر است.

بی‌تفاوت، موافق، و بسیار موافق نوشته شده‌اند. هر فرد با انتخاب جمله‌ای که در رابطه با او صدق می‌کند امتیاز می‌گیرد. ارزش‌های نمره‌ای هر جنبه از ۱ تا ۵ تغییر می‌کند و جمع امتیاز کسب شده مبین امیدواری یا ناامیدی است. در این آزمون دامنه‌ی امتیازات کسب شده از ۴۸ تا ۲۴۰ است و چنانچه فردی امتیاز ۴۸ را کسب کند کاملاً درمانده تلقی می‌شود و کسب نمره‌ی ۲۴۰ حداکثر امیدواری را نشان می‌دهد. حسینی (۱۳۸۵) برای تعیین روایی این پرسش‌نامه، از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده کرد که به ترتیب ضرایب آن برابر با ۹۰٪ و ۸۹٪ بود.

برنامه‌ی خاطره‌پردازی گروهی. این برنامه با استفاده از پروتکل استینسون (۲۰۰۹) ارائه شد. این روش مداخله‌ای شامل ۱۲ جلسه هفتگی می‌شود که در ایران برای اولین بار توسط مجذوبی و همکاران (۱۳۹۱) مورد ترجمه و استفاده قرار گرفت. در پژوهش حاضر بعضی جلسات ادغام شده و پروتکل به ۸ جلسه کاهش یافته است. 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 جلسه‌ی آخر به جشن و جمع‌بندی جلسات و ارزیابی اختصاص می‌یابد. خلاصه‌ی برنامه‌ی خاطره‌پردازی گروهی در جدول ۱ آمده است.

گزاره‌های آن، نمره‌ی کل مقیاس را تشکیل می‌دهد که دامنه‌ی آن از صفر تا ۸۷ است (هیلز و آرگایل، ۲۰۰۱). پرسش‌نامه‌ی شادکامی آکسفورد از اعتبار و روایی بالایی در داخل و خارج ایران برخوردار است. آرگایل، مارتین و کروس‌لند (۱۹۸۹) ضریب آلفای ۹۰٪ و فرانسیس، برون، لستر و فلیپ‌چایک (۱۹۹۸) آلفای کرونباخ ۹۲٪ را برای آن به دست آورده‌اند. در پژوهش دیگری که توسط علی‌پور و نوربالا (۱۳۷۸) در نمونه‌ای متشکل از ۱۰۱ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های شهر تهران صورت گرفته، ضریب همسانی درونی برای گروه مردان و زنان به ترتیب برابر با ۹۴٪ و ۹۰٪ به دست آمده است. روایی محتوایی پرسش‌نامه را نیز ۱۰ متخصص (روان‌شناس و روان‌پزشک) مورد بررسی قرار داده‌اند که مورد تأیید قرار گرفته است (علی‌پور و نوربالا، ۱۳۷۸).

پرسش‌نامه‌ی امید به زندگی میلر. پرسش‌نامه‌ی امید به زندگی میلر، در سال ۱۹۸۸ توسط میلر و پاورز ساخته شد (میلر و پاورز، ۱۹۸۸). پرسش‌نامه‌ی اولیه دارای ۴۰ سؤال بود که در نسخه‌های بعدی به ۴۸ سؤال افزایش یافت. پرسش‌نامه‌ی امید به زندگی میلر از نوع آزمون‌های تشخیصی است و شامل ۴۸ جنبه از حالت‌های امیدواری و درماندگی می‌باشد که ماده‌های قید شده در آن بر مبنای تظاهرات آشکار یا پنهان رفتاری در افراد امیدوار یا ناامید برگزیده شده‌اند. در برابر هر جنبه که نماینده‌ی یک نشانه‌ی رفتاری است، عبارات بسیار مخالف، مخالف،

جدول ۱

برنامه‌ی خاطره‌پردازی گروهی (استینسون، ۲۰۰۹)

جلسه	عنوان جلسه	محرك جلسه	هدف جلسه
۱	مقدمات کودکی و زندگی خانوادگی	شناسنامه، سند ازدواج و هر چیزی که هویت فرد را مشخص می‌کند. عکس‌های خانوادگی، بازی‌های کودکی، طناب مخصوص بازی، تپله و تمام اسباب‌بازی‌های آن زمان	ایجاد احساس راحتی در افراد، معرفی آنها به یکدیگر، شروع خاطره‌پردازی، ایجاد علاقه و شوق در افراد، یادآوری افرادی که در نام‌گذاری آن‌ها نقش داشته‌اند. ایجاد احساس تعلق به گروه، تجربه‌ی مجدد احساس کودکی، همکاری با یکدیگر جهت یادآوری گذشته.
۲	دوران مدرسه	تخته، گچ، کیف مدرسه، کارنامه‌های مدرسه، قلم، کره زمین آموزشی، لباس فرم مدرسه، نام معلم، محل مدرسه	ادامه‌ی ایجاد حس تعلق به گروه، تجربه‌ی مجدد جنبه‌های خوب و بد دوران مدرسه، بازسازی احساسات رایج در آن دوران.
۳	شروع شغل و زندگی کاری افراد رفتن به فضای باز و خوش‌گذرانی	ابزار و آلات کار، خط‌کش چوبی، پول قدیمی، مدرک کارآموزی، پیش‌بند کارمحیط 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 رابطه‌ی عاشقانه، اولین عطر و غیر.

۴	ازدواج	سند ازدواج، حلقه ازدواج، عکس‌های عروسی، هدیه عروسی، نامه‌های عاشقانه، دوران نامزدی	یادآوری کارهایی که برای حفظ روابط زناشویی خود انجام می‌داده‌اند، توجه و یادآوری زیباترین لحظات زندگی و در میان گذاشتن تجربیات مشترک.
۵	خانه، باغ و حیوانات مورد علاقه	قلمو و سطل رنگ، ابزارهای باغبانی، چکش، خانه‌های قدیمی، عکس‌های محله‌های قدیمی	یادآوری فضای خانه‌ای که در دوران کودکی، نوجوانی، جوانی و تأهل و بزرگسالی در آن سکونت داشته‌اند، یادآوری فعالیت‌ها و مهارت‌هایی مرتبط و خانه‌ی شخصی فرد (مثل باغبانی، طراحی دکوراسیون خانه، دیوارچینی).
۶	نسل بعدی، نوزادی و کودکی	شیشه شیر قدیمی، سنجاق قفلی بزرگ، پیش‌بند بچه، عروسک، روغن بچه، کتاب نگهداری از کودک، کتاب انتخاب نام کودک، الگوهای بافتنی، لباس کودک، عکس‌هایی از بچه‌ها در لباس‌های قدیمی	یادآوری دوران نگهداری از نوزاد و یا کودک خویش و خاطرات مربوط به آن، لبخند و احساسات کودک، سر و صدا و حرکات او، غلغلک دادن و دنبال کردن آن‌ها بوسیدن آن‌ها و شیطنت‌هایشان.
۷	غذا و آشپزی، تعطیلات و مسافرت‌ها	کتاب‌های آشپزی، فاشق‌های چوبی و ظرف مخلوط کردن، سینی چای، عکس غذاهای مختلف سوغاتی‌ها، چمدان مسافرت، کوله‌پشتی، نقشه، وسایل نقلیه، صدف، یادگاری‌های هر شهری	یادآوری اکتشافات مهم در زمینه‌ی آشپزی، فراهم آوردن فرصتی برای یادآوری و به‌کارگیری مهارت‌های گذشته، همکاری با دیگران برای انجام آشپزی. یادآوری غنای زندگی افراد و شایستگی و ماجراجویی‌های گذشته‌ی آن‌ها، در میان گذاشتن شور و شوق موجود و مکان‌های مورد علاقه و یادآوری لذت و بدببیری‌هایی که در مسافرت و تعطیلات برای آن‌ها پیش آمده است. ارزش نهادن به تجربیات افرادی که تجربه سفر به کشورهای دیگر را داشته‌اند.
۸	جشن جمع‌بندی جلسات	بیشتر محرک‌های این جلسه توسط خانواده‌ها فراهم می‌شود. در عین حال عکس‌هایی که از افراد در طول جلسات متعدد این پروژه گرفته شده نیز می‌تواند مفید واقع گردد. عکس‌هایی از پروژه، نوشته‌ها و نقاشی‌ها و فعالیت‌های افراد، نمایش دادن دفتر ثبت وقایع خانواده‌ها در پروژه	ایجاد فرصتی برای شرکت‌کنندگان که در کنار یکدیگر باشند و در کنار بودن را با یکدیگر جشن بگیرند و از افراد شرکت‌کننده در جلسات تقدیر شود. شنیدن نظر همه‌ی افراد در مورد معنایی که این جلسات برای آن‌ها داشته است، یادآوری آنچه که اعضای گروه در این روزها انجام داده‌اند و برنامه‌ریزی برای ادامه‌ی چنین جلساتی.

روش اجرا

جایگزین شدند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه‌ی دو ساعته تحت مداخله‌ی خاطره‌پردازی گروهی با استفاده از پروتکل استینسون (۲۰۰۹) قرار گرفتند و افراد گروه گواه در این زمان هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. در پایان مداخله از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. سپس داده‌ها با استفاده نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۹ و روش تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

پس از انتخاب سالمندانی که واجد شرایط ورود به مطالعه بودند، یک جلسه‌ی توجیهی جهت اخذ رضایت‌نامه‌ی کتبی و دادن اطمینان به آنها که اطلاعات‌شان به صورت کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند و آنان اختیار کامل دارند که در پژوهش شرکت نکنند یا در هر مرحله که بخواهند، از ادامه‌ی پژوهش انصراف دهند، تشکیل شد. از تمامی سالمندانی که وارد مطالعه شدند پیش‌آزمون به عمل آمد. سپس به طور تصادفی افراد در دو گروه آزمایش و گواه

یافته‌ها

جدول ۲ شاخص‌های توصیفی دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون را نشان می‌دهد.

جدول ۲
مقایسه میانگین شادکامی و امید به زندگی در دو گروه

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
شادکامی	کنترل	۳۱/۴۰	۴/۲۲	۲۹/۶۰	۴/۱۵
	آزمایش	۳۲/۲۶	۴/۰۷	۱۷/۸۰	۳/۷۴
امید به زندگی	کنترل	۲۵	۳/۷۶	۲۳/۱۳	۲/۳۲
	آزمایش	۲۴/۱۳	۲/۱۳	۱۶/۸۰	۳/۷۸

جدول ۳
بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنف

متغیر	گروه	مقدار	سطح معناداری
شادکامی	کنترل	۰/۱۵۷	۰/۲۰۰
	آزمایش	۰/۱۷۰	۰/۲۰۰
امید به زندگی	کنترل	۰/۲۳۳	۰/۰۵۷
	آزمایش	۰/۲۱۰	۰/۰۷۵

df=۱۵

بر اساس نتایج جدول ۲ از شاخص‌های توصیفی می‌توان چنین عنوان نمود که میانگین دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله پیش‌آزمون تفاوت زیادی ندارد، اما در مرحله‌ی پس‌آزمون تغییر محسوسی در نمرات متغیرهای شادکامی و امید به زندگی نسبت به مرحله‌ی پیش‌آزمون و نیز نسبت به پس‌آزمون گروه کنترل ایجاد شده است.

بر اساس نتایج به دست آمده از آزمون کولموگروف اسمیرنف در جدول ۳ چون مقادیر به دست آمده برای این آزمون‌ها در دو گروه در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست، بنابراین شرط توزیع نرمال بودن داده‌ها برقرار است.

جدول ۴

آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس درون گروهی

متغیر	نسبت F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
شادکامی	۲/۹۰۷	۱	۲۸	۰/۱۳۵
امید به زندگی	۲/۹۹۶	۱	۲۸	۰/۱۲۱

n=۳۰

F لوین در سطح ۰/۰۵ معنادار نبود، بنابراین مفروضه همگنی واریانس درون گروهی داده‌ها برقرار است.

مفروضه‌ی همگنی واریانس نمرات پیش‌آزمون دو گروه با استفاده از آزمون لوین بررسی شد و با توجه به اینکه مقدار

جدول ۵

نتایج تحلیل کوواریانس خاطره‌پردازی گروهی بر شادکامی و امید به زندگی سالمندان

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	نسبت F	سطح معناداری	حجم اثر	توان آزمون
اثر شادکامی	۳۰۰/۸۳۳	۱ و ۲۸	۳۰۰/۸۳۳	۳۰/۵۰۵	۰/۰۰۱	۰/۵۲۱	۱,۰۰۰
گروه امید به زندگی	۱۰۴۴/۳۰۰	۱ و ۲۸	۱۰۴۴/۳۰۰	۶۶/۷۵۹	۰/۰۰۱	۰/۷۰۵	۱,۰۰۰

n=۳۰

موضوع منجر به تغییر نگرش سالمندان می‌گردد. داشتن نقش فعال در خاطره‌گویی منجر به افزایش اعتماد به نفس و احساس مفید بودن سالمندان می‌گردد و در نتیجه از میزان افسردگی و اضطراب آن‌ها کاسته می‌شود (وانگ، ۲۰۰۷، به نقل از ستوده ناورودی، پورآقا رودبرده، کافی و پورنسایی، ۱۳۹۲).

خاطره‌گویی گروهی فرصت‌هایی را برای تجربه‌ی گذشته افراد و ایجاد نگرش مثبت نسبت به خود، برای گیرنده و فرستنده‌ی پیام ایجاد می‌کند و تعاملات بین‌فردی موجود در گروه‌ها منجر به رهایی از انزوای اجتماعی و شکل‌گیری رفتارهای اجتماعی می‌گردد. یادآوری خاطرات معمولاً یک روش مفهومی برای بررسی و مرور حوادث زندگی است و یک فرآیند روانی به شمار می‌آید که در آن هدف از بحث در مورد رویدادها و حوادث گذشته تحریک حافظه و وضعیت شناختی است (نعمتی دهکردی، دشت بزرگی، پاک سرشت و راسخ، ۱۳۸۶).

یادآوری خاطرات معمولاً یک روش مفهومی برای بررسی و مرور حوادث زندگی است و یک فرآیند روانی به شمار می‌آید که در آن، بحث در مورد رویدادها و حوادث گذشته می‌تواند موجب افزایش شادکامی و امید به زندگی شود. خاطره‌گویی با کمک به سالمندان در تطابق با فرآیند سالمندی طبیعی و از طریق یادآوری و بازسازی تجارب به سالمندان کمک می‌کند که ارزش مثبت‌تری از زندگی توسط افزایش اعتماد به نفس و قاطعیت، بالا بردن درک از خود و رشد شخصیت و کسب حس یکپارچگی و احساس رضایت به دست آورند. خاطره‌گویی نقش کمک‌کننده‌ای در حمایت از سلامت روان و پیشرفت مراحل سالمندی و اثرات طولانی مدت در بهبود امید به زندگی سالمندان دارد (چو و چانگ، ۲۰۱۴).

خاطره‌گویی نقش کمک‌کننده‌ای در حمایت از شادکامی و پیشرفت مراحل سالمندی و اثرات طولانی مدت در بهبود امید به زندگی سالمندان دارد. آنچه که مسلم است خاطره‌پردازی از طریق دو روش می‌تواند مؤثر واقع گردد. نخست از طریق تعاملات و ارتباطات انسانی به ویژه با همسالان و دوم از طریق نقش برون‌ریزی و تداعی خاطرات تلخ و شیرین گذشته و سازمان‌دهی مجدد خاطرات و نقاط کور گذشته. در واقع، خاطره‌گویی افراد

با توجه به داده‌های جدول ۵، مقدار $F=30/50$ با درجات آزادی (۱ و ۲۸) در متغیر شادکامی و مقدار $F=66/75$ با درجات آزادی (۱ و ۲۸) در متغیر امید به زندگی در سطح $0/05$ معنادار می‌باشد، لذا می‌توان نتیجه گرفت که خاطره‌پردازی گروهی بر شادکامی و امید به زندگی سالمندان تأثیر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر خاطره‌پردازی گروهی بر شادکامی و امید به زندگی سالمندان شهر تهران انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد خاطره‌پردازی گروهی باعث افزایش شادکامی و امید به زندگی در سالمندان می‌شود. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های فریبرز و فرامرزی (۱۳۹۳)، مجذوبی و همکاران (۱۳۹۱)، مؤمنی (۱۳۹۰)، هیس و وانگ (۲۰۱۳)، بولمجر (۲۰۱۳) همسو است.

طبق نظریه‌ی تکاملی اریکسون، خاطره‌پردازی نقش کلیدی در مراحل پایانی زندگی دارد و به صورت یک پتانسیل در حل آسیب‌های روانی و کمک به سالمندان در به دست آوردن یکپارچگی مجدد خود، عمل می‌کند (زاوسزنیوسکی، ۲۰۰۴).

همچنین سالمندان می‌توانند با شرکت در جلسات گروهی، به جبران چالشی بپردازند، که به علت کمبودهای رده‌ی 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 گذشته‌ی خود که دوران فعالیت آن‌ها بوده است، احساس درونی بهتری پیدا کرده و خود را در حال و هوای گذشته احساس می‌کنند که این امر منجر به خود ارزیابی بهتر وضعیت سلامتی آن‌ها شده و در انجام کارهای روزانه با انرژی بیشتری عمل می‌کنند. با توجه به اینکه سالمندان دلایل متعددی برای احساس افسردگی و اضطراب از قبیل تنهایی، احساس بیهودگی و غیرمفید بودن، تجربه‌ی فقدان‌ها، بازنشستگی، مشکلات اقتصادی و ناتوانی در پر کردن اوقات فراغت دارند و با در نظر گرفتن این مسأله که افسردگی و اضطراب با مؤلفه‌های هیجانی ارتباط دارند، به نظر می‌رسد که سالمندان با بیان خاطرات گذشته خود در جمع گروهی، احساسات مثبت و منفی خود را نسبت به گذشته بیرون ریخته و با حال آشتی می‌کنند که این

حسن‌زاده، ا.، زهراکار، ک.، و زارع، م. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه معنا درمانی بر کاهش ناامیدی در زندگی معلولان ضایعه نخاعی پس از زلزله شهرستان زرنده. *مجله مطالعات روان‌شناختی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهراء*، ۸ (۱)، ۶۷-۵۱.

حسینی، س. م. (۱۳۸۵). *رابطه امید به زندگی و سرسختی روان‌شناختی در دانشجویان دختر و پسر* (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ‌نشده). دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران.

ستوده ناورودی، س. ا.، پورآقارودبرده، ف.، کافی، س. م.، و پورنسایی، غ. (۱۳۹۲). اثربخشی خاطره‌گویی به شیوه گروهی بر سلامت روان مردان سالمند. *مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان*، ۲۲ (۸۵)، ۶۷-۶۱.

سلیگمن، م. (۱۳۸۶). *خوش‌بینی آموخته‌شده* (ترجمه ق. خدایی). تهران: چنارو. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۷)

شیبانی تورجی، ف.، پاکدامن، ش.، و حسن‌زاده توکلی، م. ح. (۱۳۸۹). تأثیر خاطره‌گویی بر میزان افسردگی و احساس تنهایی سالمندان. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱ (۴)، ۳۹-۲۶.

علی‌پور، ا.، و نوربالا، ا. ع. (۱۳۷۸). بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در ایرانی‌ها. *مجله اندیشه و رفتار*، ۱۸، ۵۵-۶۵.

غلامی، م.، پاشا، غ. ر.، و سودانی، م. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش معاندرومانی گروهی بر امید به زندگی و سلامت عمومی بیماران دختر تالاسمی. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۴۲، ۴۵-۲۵.

فرانکل، و. (۱۳۸۵). *انسان در جستجوی معنا* (ترجمه ن. صادقیان و م. میلانی). تهران: درسا. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۴)

فریبرزی، ا.، و فرامرزی، ر. (۱۳۹۳). اثربخشی تکنیک خاطره-پردازی گروهی بر کاهش افسردگی، اضطراب و بهبود روابط بین فردی در سالمندان ساکن سرای سالمندان. *پژوهشنامه تربیتی*، ۱۰ (۴۱)، ۱۱۸-۱۰۹.

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

مؤمنی، خ. (۱۳۹۰). اثربخشی خاطره‌پردازی انسجامی و روایتی بر کاهش نشانه‌های افسردگی زنان سالمند مقیم سرای سالمندان. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۱ (۳)،

سالخورده را تشویق می‌کند تا با شنوندگان کنونی ارتباط داشته باشند و دریافت بازخوردهای مثبت از آنها باعث ارتقای هیجان‌هایی مانند نشاط و امید به زندگی می‌گردد (یوسفی، شریفی، تقریبی، و اکبری، ۱۳۹۳).

در نهایت، یافته‌های پژوهش حاضر از نقش خاطره‌پردازی گروهی بر افزایش میزان امید به زندگی و شادکامی در سالمندان خبر داده و این درمان را به عنوان یکی از انواع درمان‌هایی که می‌تواند به افراد کمک کند تا به تجارب ناتمام خویش، کلیت و معنای خاص ببخشند، معرفی می‌کند. با آشکارسازی اثرات خاطره‌گویی گروهی می‌توان این تکنیک را به طور ساده، ارزان قیمت و قابل اجرا در تمام مراکز درمانی و نگهداری سالمند یا به صورت انفرادی در منزل به کاربرد و می‌توان انتظار داشت که این روش از سوی سالمندان و خانواده‌ها و اعضای تیم درمانی مورد استقبال قرار گیرد.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش این بود که اثربخشی خاطره‌پردازی گروهی را بر میزان امید به زندگی و شادکامی در سالمندان بدون اختلالات روان‌شناختی مانند دمانس و آلزایمر مورد بررسی قرار داده است. بنابراین تعمیم نتایج آن به سالمندان دارای اختلالات روان‌شناختی مانند دمانس و آلزایمر باید با احتیاط صورت بگیرد. در پایان پیشنهاد می‌شود که از این روش درمانی به طور ساده و کم هزینه و قابل اجرا در تمام مراکز درمانی و نگهداری سالمندان استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود مراکز بهداشتی و درمانی با معرفی این روش به خانواده‌ها گامی مؤثر در جهت حفظ و ارتقای بهداشت روان سالمندان بردارند.

سپاس‌گزاری. در پایان از کلیه سالمندان که در اجرای پژوهش حاضر همکاری داشتند، کمال تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

برک، ل. (۱۳۹۱). *روانشناسی رشد از نوجوانی تا پایان زندگی* (ترجمه ی. سیدمحمدی). تهران: ارسباران. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۷)

ترکاشوند، ع. (۱۳۸۸). تأثیر خاطره‌پردازی گروهی بر کیفیت زندگی سالمندان (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ‌نشده). دانشگاه علوم و تحقیقات تهران.

- Journal of geriatric psychiatry*, 25(4), 380-388.
- Francis, L. J., Brown, I. B., Lester, D., & Philipchaik, R. (1998). Happiness as stable extraversion: a cross-cultural examination of the reliability and validity of the Oxford happiness inventory among students in the UK, USA, Australia, and Canada. *Personality and Individual Differences*, 24, 167-171.
- Haight, B. K. (2010). Reminiscing: The state of the art as a basis for practice. In J. Hendricks (Ed.), *The meaning of reminiscence and life review* (pp. 21-52). New York: Baywood Publishing Company.
- Hilles, P., & Argyle, M. (2001). Emotional stability as a major dimension of happiness. *Personality and Individual Differences*, 31, 1357-1364.
- Hsieh, H. F., & Wang, J. J. (2013). Effect of reminiscence therapy on depression in older adults: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 40 (4), 335-345.
- Mathers, C. D., Stevens, G. A., Boerma, T., White, R. A., & Tobias, M. I. (2015). Causes of international increases in older age life expectancy. *The Lancet*, 385 (67), 540-548.
- Jones, E. D. (2013). Examination of reminiscence therapy for depressed older women residing in a long-term care facility using the Nursing Intervention Classification. *Journal of Gerontological Nursing*, 29 (7), 27-33.
- Jones, E. D., & Beck-Little, R. (2012). The use of reminiscence therapy for the treatment of depression in rural-dwelling older adults. *Issues in Mental Health Nursing*, 23 (3), 279-290.
- Miller, J. F., & Powers, M. (1988). Development of an instrument to measure hope. *Nursing Research*, 37, 35- 56.
- Proyer, R. T., Gander, F., Wellenzohn, S., & Ruch, W. (2014). Positive psychology interventions in people aged 50-79 years: long-term effects of placebo-controlled online interventions on well-being and depression. *Aging & mental health*, 18(8), 997-1005.
- Petersen, S. M., Zoffmann, V., Kjærgaard, J., Stensballe, L. G., & Greisen, G. (2015). Erratum to: Disappointment and adherence
- ۳۶۱-۳۸۱
- مؤمنی، خ، امانی، ر، مجنوبی، م. ر، و محبی، ز. (۱۳۹۱). اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر افسردگی و عزت نفس زنان سالمند. *مجله علوم رفتاری*، ۸(۳)، ۲۷۸-۲۹۴.
- نعمتی دهکردی، ش، دشت‌بزرگی، ب، پاک سرشت، س، و راسخ، ع. ر. (۱۳۸۶). تاثیر خاطره گویی گروهی بر کیفیت زندگی سالمندان ساکن شهرکرد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*، ۹(۴)، ۷۵-۸۱.
- یوسفی، ز، شریفی، خ، تقریبی، ز، و اکبری، ح. (۱۳۹۳). تاثیر خاطره‌گویی گروهی بر نشاط سالمندان. *فصلنامه مراقبت مبتنی بر شواهد*، ۴(۱۲)، ۳۳-۴۶.
- Argyle, M., & Lu, L. (1989). Happiness and cooperation. *Personality and Individual Differences*, 12, 1019-1030
- Argyle, M., Martin, M., & Crossland, J. (1989). Happiness as a function of personality and social encounters. In J. P. Forgas, & J. M. Innes (Eds.), *Recent advances in social psychology: An international perspective* (pp. 189-203). North-Holland: Elsevier.
- Bohlmeijer, E. (2013). Effect of reminiscence and life review on late – life depression. *Digital object identifier. International journal of geriatric psychiatry*, 18(12), 1088-1094.
- Bryant, F. B., Smart, C. M., & King, S. P. (2012). Using the past to enhance the present: Boosting happiness through positive reminiscence. *Journal of Happiness Studies*, 6 (3), 227-260.
- Burnside, I. (2010). Themes in reminiscence groups with older women. In J. Hendricks (Ed.), *The meaning of reminiscence and life review* (pp. 159-171). New York: Baywood Publishing Company.
- Cappeliez, P., & O'Rourke, N. (2012). Profiles of reminiscence among older adults: Perceived stress, life attitudes and personality variables. *International Journal of Aging and Human Development*, 54 (4), 255-266.
- Chiang, K. J., Chu, H., Chang, H. J., Chung, M. H., Chen, C. H., Chiou, H. Y., & Chou, K. R. (2010). The effects of reminiscence therapy on psychological well-being, depression, and loneliness among the institutionalized aged. *International*

- among parents of newborns allocated to the control group: a qualitative study of a randomized clinical trial. *Trials*, 16(1), 1.
- Snyder, C. R. & Peterson, C. (2000). *Handbook of hope: Theory, measures & applications*. San Diego: Academic Press.
- Stinson, C. (2009). Structured group reminiscence: An intervention to decrease depression in older adults. *Journal of Continuing Nurse Education*, 40(11), 521-528.
- Veenhoven, R. (2001). Interdisciplinary forum on subjective well-being. *Journal of happiness studies*, 2, 85-92.
- Zauszniewski, J. A. (2004). Focused reflection reminiscence group for elders. *Journal of Applied Gerontology*, 23(4), 42-56.
- Stenhagen, M., Ekström, H., Nordell, E., & Elmståhl, S. (2014). Accidental falls, health-related quality of life and life satisfaction: a prospective study of the general elderly population. *Archives of gerontology and geriatrics*, 58(1), 95-100.

The Effectiveness of Group Reminiscence on Happiness and Life Expectancy in Elderly

Roghieh Nooripour ✉
Alzahra University

Mostafa Alikhani
Kermanshah University of Medical Sciences

Simin Hosseinian, Ph.D
Alzahra University

Samira Soheilzadeh
Shahid Beheshti University

Mohammad Ali Mohammadyfar
Semnan University

Received: 2016.02.02

Accepted: 2016.02.29

The elderly population has been steadily increasing. The discussion about aging and ways of reducing problems which were exposed in this period is one of the most common issues in modern societies. Therefore, this study aimed to investigate effectiveness of group reminiscence on happiness and life expectancy of elderly in Tehran city. This research was quasi-experimental with pretest-posttest and control group. The study population consisted all of people 60 years old in Tehran. Sample of 30 eligible elderly was selected by convenience sampling method and were assigned randomly in 2 groups of 15 individuals. Oxford Happiness Questionnaire and Miller's life expectancy were used to collect data. Then group reminiscence therapy was administered on experimental group in 8 sessions and finally posttest was taken from experimental and control groups. Kolmogorov-Smirnov, Levin and Covariance were used to analyze data. The findings suggested that group reminiscence therapy can increase happiness and life expectancy of elderly in experimental group ($P > 0.05$). According to this study's results, it is recommended that health system officials take step towards increasing happiness and life expectancy of elderly by introducing and training reminiscence to families, counselors and social workers in elderly care centers

Keywords: group reminiscence, life expectancy, happiness, elderly

Roghieh Nooripour, Ph.D student in counseling, Dept. of counseling, faculty of education and psychology, Alzahra University, Tehran, I.R. Iran; Mostafa Alikhani, master of art in general psychology, Substance abuse prevention Research Center, Kermanshah University of Medical Sciences, Iran, I.R. Iran; Simin Hosseinian, full professor, Dept. of counseling, education and psychology, Alzahra University, Tehran, I.R. Iran; Samira Soheilzadeh, master of art in family counseling, Dept. of counseling, faculty of education and psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. Mohammad Ali Mohammadyfar, Assistant Professor, Dept. of Educational Psychology, faculty of education and psychology, Semnan University, I.R. Iran.

✉ Correspondence concerning this article should be addressed to Roghieh Nooripour, Ph.D student in counseling, Dept. of counseling, faculty of education and psychology, Alzahra University, Tehran, I.R. Iran.

Email: nooripour.r@gmail.com