

## بررسی مداخلات روان شناختی رایج روان درمانگران ایرانی در درمان اختلالات روانی سالمندان:

## با تأکید بر سه سال اخیر

## Survey the Common Psychological Interventions of Iranian Psychotherapists in the Treatment of Elderly Mental Disorders: Emphasizing the last three years

Farzad Mirshahi \*

M. A. Clinical Psychology, University of Science and Arts of Yazd, Yazd, Iran

فرزاد میرشاهی

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علم و هنر یزد، یزد، ایران

## Abstract

Increasing the elderly and their vulnerability to mental disorders increases the attention of psychiatrists for this part of society, which through psychological interventions affects their mental health, satisfaction and quality of life. This article is narrative. The purpose of this study was to investigate the common psychological interventions of Iranian psychotherapists in the treatment of psychiatric disorders in the elderly during the period 2015-2018. To access internal research in the elderly scientific journals, the Journal of Aging Psychology and the Quarterly Journal of the Elderly, and in the Irandoc, Magiran, SID and Noormags databases, as well as to access English research in Science Direct databases. Been paid. In this study, most psychological interventions of Iranian psychotherapists related to the treatment of mental disorders in the elderly related to meaning therapy, cognitive-behavioral therapy, treatment of admission and commitment, treatment of mindfulness, treatment for life-long learning and hope-seeking are related.

**Key words:** elderly, psychological interventions, psychotherapists

## چکیده

افزایش سالمندان و آسیب پذیری آن‌ها به اختلالات روانی باعث افزایش توجه روان درمانگران برای این بخش از جامعه شده است که از طریق مداخلات روان شناختی سلامت روانی، رضایت و کیفیت زندگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهند. این مقاله از نوع مروری است. هدف از انجام این پژوهش بررسی مداخلات روانشناختی رایج روان درمانگران ایرانی در درمان اختلالات در روانی سالمندان در بازه زمانی ۱۳۹۶-۱۳۹۳ بود. برای دسترسی به تحقیقات داخلی در نشریه‌های علمی پژوهشی سالمند، فصلنامه روانشناسی پیری و فصلنامه پرستاری سالمندان و در پایگاه‌های اطلاعاتی Irandoc، Magiran، SID و Noormags و همچنین برای دسترسی به تحقیقات انگلیسی در بانک‌های اطلاعاتی Science Direct به جستجو پرداخته شده است. در این پژوهش مشخص شد که بیشتر مداخلات روانشناختی روان درمانگران ایرانی برای درمان اختلالات روانی سالمندان مربوط به معنا درمانی، درمان شناختی رفتاری، درمان پذیرش و تعهد، درمان ذهن آگاهی، درمان مرور زندگی و امید درمانی مربوط می‌شود.

**واژگان کلیدی:** سالمندان، مداخلات روان شناختی، روان درمانگران

ویرایش نهایی: مهر ۹۸

پذیرش: مرداد ۹۷

دریافت: مرداد ۹۷

نوع مقاله: تحلیلی

## مقدمه

سالمندی<sup>۱</sup> قسمتی از زندگی طبیعی انسان است. سالمندی و پیری از مراحل حساس در تحول روانی انسان است و تغییرات جسمانی، شناختی و اجتماعی خاصی به همراه دارد. سالمندی دوران پختگی، ورزیدگی، زمان احساس بی‌نیازی، فرصت سیر به سوی کمال و رسیدگی به خویشتن و مرحله ای مؤثر و گران قدر در زندگی است (صدری دمیرچی، قمی و اسماعیلی قاضی ولویی، ۱۳۹۶). جمعیت مسن در جهان به صورت بی سابقه در حال رشد است. در حال حاضر، ۸/۵ درصد از مردم جهان (۶۱۷ میلیون نفر) ۶۵ سال و بالاتر دارند و پیش بینی می‌شود این درصد تا سال ۲۰۵۰ نزدیک به ۱۷ درصد از جمعیت جهان را پر کند (ژانگ، چن و ما، ۲۰۱۸). سالمندی معمولاً از سن ۶۰ سالگی آغاز شده و در آن تغییراتی در شکل و عملکرد اندام‌های درونی و بیرونی بدن رخ می‌دهد. این تغییرات جامع و کلی بیولوژیکی ناشی از افزایش سن و گذشت زمان بوده و به دنبال عوامل محیطی یا بیماری به وجود نیامده و غیر قابل اجتناب و برگشت ناپذیر می‌باشند. این تغییرات همچنین باعث ایجاد اختلال در عملکرد فرد شده و سازگاری وی را با محیط مختل می‌کند (ولایی پور، زالی پور، ۱۳۹۴).

<sup>1</sup> elderly

<sup>2</sup> Zhang, Chen, Ma

بررسی مداخلات روان شناختی رایج روان درمانگران ایرانی در درمان اختلالات روانی سالمندان: با تأکید بر سه سال اخیر  
Survey the Common Psychological Interventions of Iranian Psychotherapists in the Treatment of Elderly  
Mental Disorders: Emphasizing the last three years

اختلالات روانی به عنوان عامل اصلی ناتوانی و بار بیماری در سراسر جهان شناخته شده‌اند. وجود اختلال روانی در جمعیت مسن پیامدهای قابل توجهی دارد درک اینکه چگونه اختلالات روانی در افراد مسن مطرح می‌شود، توجه سیاست‌گذاران سلامت عمومی و بهداشت را برای ارائه خدمات به خود جلب کرده است (ترولور، اندرسون، ساجدوف، برودتی و اندروز<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷). تغییرات روانی یکی از مهم‌ترین عوامل در دوره سالمندی است، افراد با رسیدن به سالمندی احساس طرد شدگی دارند و خلقتشان در جهت افسردگی تغییر می‌یابد. این احساس وقتی افزایش می‌یابد که سالمند از محیط خانواده دور شده و در سرای سالمندان زندگی کند. سکونت در سرای سالمندان منجر به عدم برخورداری از فعالیت‌های اجتماعی شده، فکر می‌کنند که زندگی‌شان خاتمه یافته و باید به انتظار مرگ بنشینند که در این صورت سطح فعالیت خود را کاهش داده، کمتر تعامل می‌کنند و بیشتر سرگرم دنیای درونی خود می‌شوند. ناتوانی‌ها و تغییر الگوی زندگی در سالمند و در پی آن ادراک منفی از خود، تجربه‌های توأم با احساس درماندگی شدید و شکست در تطابق خود واقعی با خود مطلوب، از دست رفتن شادابی و توانایی‌های جوانی باعث آسیب به تمایلات خود شیفتگی شده هسته اصلی ناراحتی‌های سالمندی را تشکیل می‌دهد (خالقی پور، مسجدی و احمدی، ۱۳۹۵).

حفظ سلامت روان<sup>۲</sup> سالمندان در دنیای مدرن امری یکی از کارهای مهم و اساسی است. بهداشت روانی سالمندان، سلامتی روانی آنها را به دنبال دارد و شاخص‌هایی از شاد زیستن و امیدواری سالمند را ایجاد می‌کند که برای فرد سالمند، خانواده و جامعه، ثمرات مطلوب و ماندگاری به وجود می‌آورد. مسئله و جامعه، ثمرات مطلوب و ماندگاری به وجود م آورد. مسئله و آگاهی افراد مرتبط با سالمند و به طور کلی جامع از ویژگی‌های آنان است که به راهکارهای متناسب با استعداد و توان او منجر می‌شود و از این طریق می‌توان به بهداشت روانی سالمند دست یافت (حاجی‌عزیزی، بهمنی، مهدی، منظری توکلی و ادیبه برشان، ۱۳۹۶).

به منظور کمک به مقابله سالمندان با چالش‌های دوره سالمندی، تدارک خدمات حرفه‌ای بهداشت روانی برای ارائه راهبردهای درمانی بسیار ضروری است. این خدمات طیفی از درمان‌های روان پزشکی تا روان درمانی‌های گروهی و فردی را شامل م شود. هدف مشاوره گروهی در وهله اول معمولاً حل مشکل و در مرحله دوم جلوگیری از بروز مشکل است (کنعانی، ۱۳۹۴).

روانشناسان اجتماعی معتقدند بخشی از جامعه که دارای تجربه فراوان است، اما به دلیل محدودیت‌هایی منزوی یا دچار مشکلاتی شده‌اند باید با برنامه‌ریزی مناسب، به جامعه بازگردد تا سلامت فکری و روحی این قشر حفظ شود (جنابی، ۱۳۹۳). از این رو، گستره‌ی متنوعی از شیوه‌های درمانی برای بازنشستگان دارای اختلال روانی مانند اضطراب، افسردگی و عدم سازگاری اجتماعی وجود دارد که مهم‌ترین آنها مداخلات روانشناختی از جمله شناخت درمانی، درمان‌های موج سوم، مصاحبه درمانی، درمان حل مسأله، درمان بین فردی، درمان‌های روان پویایی، کتاب درمانی<sup>۳</sup>، خاطره‌پردازی و درمان مرور زندگی و روایت درمانی (باقری، سعادت، فتح‌الله زاده و دربانی، ۱۳۹۵).

بیشتر مطالعات انجام شده در ایران در مورد دوره‌های کودکی، نوجوانی و میانسالی متمرکز بوده است و پژوهش‌های مربوط به سالمندان کمتر از دوره‌های دیگر است. از طرفی طبق بررسی‌ها، پژوهش مستقلی که نشان دهد که روان‌شناسان و روان‌درمان‌گران ایرانی بیشتر تمایل به استفاده از کدام درمان‌های روان‌شناختی برای درمان اختلالات روانی سالمندان استفاده می‌کنند، خالی است. به همین جهت پژوهش حاضر تلاش می‌کند تا به بررسی درمان‌های روان‌شناختی رایج روان‌شناسان و روان‌درمان‌گران ایرانی در دوره کهنسالی و شناخت علمی مفاهیم و مکانیزم اثربخشی این روان‌درمان‌های روان‌شناختی بپردازد.

### درمان‌های روان‌شناختی

مداخلات روانپزشکی و آموزش بالینی مدرن، زبان مشترک لازم را برای توسعه سلامتی و درمان اختلالات روانی فراهم کرده است (لیندزی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷). طی سی سال گذشته درمان اختلالات روانی گسترش یافته و اسامی مختلفی را به خود اختصاص داده است. تخمین‌های اخیر تعداد درمان‌های روان‌شناختی را بیش از ۴۰۰ نوع درمان گزارش کرده‌اند. هر نظامی ادعا می‌کند که اثربخشی متفاوت دارد و از قابلیت منحصر به فردی برخوردار است (طباطبایی برزکی، ۱۳۸۹).

<sup>1</sup> Trollor, Anderson, Sachdev, Brodaty, Andrews

<sup>2</sup> mental health

<sup>3</sup> Book therapy

<sup>4</sup> Lindesay

گستره‌ی متنوعی از مداخلات روان‌درمانی برای سالمندان دارای اختلال روانی مانند اضطراب، افسردگی، ترس مرگ، ناهنجاری‌های اجتماعی وجود دارد که مهمترین آنها مداخلات روانشناختی از جمله درمان شناختی رفتاری<sup>۱</sup>، معنا درمانی<sup>۲</sup>، امید درمانی<sup>۳</sup>، روایت درمانی، کتاب درمانی، خاطره پردازی، مرور زندگی<sup>۴</sup>، درمان پذیرش و تعهد<sup>۵</sup>، ذهن آگاهی<sup>۶</sup> و غیره را می‌توان اشاره کرد. در این پژوهش با نگاهی خاص به پژوهش‌های صورت گرفته به وسیله روان‌درمان‌گران و روانشناسان ایرانی در سه سال اخیر در نشریه علمی پژوهشی در حوزه سلامت روان سالمندان نشریه علمی پژوهشی سالمند با صاحب امتیازی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، فصلنامه روانشناسی پیری با صاحب امتیازی دانشگاه رازی همدان و فصلنامه پرستاری سالمندان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایلام پرداخته شده است. پس از بررسی نشریات فوق مشخص شد که بیشترین مداخلات روانشناختی برای درمان اختلالات روانی سالمندان مربوط به معنادرمانی با شش پژوهش، درمان شناختی رفتاری با پنج پژوهش، درمان پذیرش و تعهد با پنج پژوهش، درمان آگاهی با چهار پژوهش، درمان مرور زندگی و امید درمانی هر کدام با سه پژوهش مربوط می‌شد که در ادامه به بررسی مفاهیم آنها و اثربخشی آن‌ها در درمان اختلالات سالمندان پرداخته می‌شود.

### معنادرمانی

معنادرمانی از درمان‌های وجودی است که بر آگاهی فرد از معنای زندگی متمرکز است و به عنوان راهی برای رسیدن سلامت روان در نظر گرفته می‌شود (سویانتی، کیلیات و دلیما<sup>۷</sup>، ۲۰۱۸). معنادرمانی رایج‌ترین روان‌درمانی‌ها به کار گرفته شده در حوزه اختلالات روانی سالمندان است. معنادرمانی به میدان دید فرد وسعت می‌بخشد، تا جایی که معنی و ارزش‌ها در میدان دید و حیطه خودآگاه او قرار گیرد. معنادرمانی با در نظر گرفتن گذرا بودن هستی و وجود انسانی به جای بدبینی و انزوا، انسان را به تلاش و فعالیت فرا می‌خواند و بیان می‌دارد که آنچه انسان‌ها را از پای در می‌آورد، رنج‌ها و سرشت نامطلوب آنها نیست، بلکه بی‌معنا شدن زندگی است که مصیبت بار می‌باشد. طبق این دیدگاه، اگر رنج را شجاعانه بپذیریم، زندگی تا واپسین دم معنا خواهد داشت و معنای زندگی می‌تواند حتی معنای بالقوه‌ی درد و رنج را نیز در برگیرد. در واقع وقتی رنج معنا یافت، معانی چون گذشت و ایثار، دیگر آزاردهنده نخواهد بود. اگر زندگی کردن مصادف با رنج بردن است، برای زنده ماندن ناگزیر باید معنایی در رنج بردن یافت. انسان قادر است به خاطر ایده‌ها و ارزش‌هایش زندگی کند و یا در این راه جان ببازد (ولایی پور، زالی پور، ۱۳۹۴).

تلاش برای یافتن معنا در زندگی انسان اساسی‌ترین نیروی محرکه هر فرد در دوران زندگی اوست. فرانکل<sup>۸</sup> معنادرمانی را به عنوان شاخه مستقلی از مکتب انسان‌گرایی یا وجودگرایی جدا کرد؛ زیرا بر معنویت انسانی، جستجوی معنا و معنایی که در وجود انسان قرار دارد تأکید می‌کند. صفت اصلی معنادرمانی تسهیل در پرسش‌های مراجع از معنایابی و قدرت دادن آنها به معنای زندگی، مسئولیت پذیری و توجه به شرایط زندگی است (حاجی عزیزی، بهمنی، مهدی، منظری توکلی و برشان، ۱۳۹۶).

مشاور و درمانگر معتقد به معنادرمانی می‌کوشد تا به مراجع کمک شود که در زندگی خود هدف و منظوری را جستجو کند؛ هدف و منظوری که با وجود و هستی او متناسب باشد و برایش معنا داشته باشد. مشاور کمک می‌کند تا مراجع به عالی‌ترین فعالیت حیاتی ممکن دسترسی پیدا کند. به مراجع کمک می‌شود تا نه تنها به تجربه هستی بپردازد و کوشش پیگیری در بالفعل کردن ارزش‌ها را از خود نشان دهد، بلکه او را متعهد به انجام کاری می‌کند که مسئولیتی را بپذیرد و تکلیف معینی را عهده‌دار شود. اگر فرد سالمند دستورالعمل «همواره چنان رفتار کن که گویی بار دومی است که زندگی می‌کنی و طوری عمل کن که به نظر آوری بار اول که در آن مورد عملکردی، بسیار غلط عمل کرده بودی» را سرمشق رفتار خود قرار دهد، مسئولیت شگرفی احساس خواهد کرد و اضطراب نیستی وفانی شدن کاهش خواهد یافت (حاجی عزیزی، بهمنی، مهدی، منظری توکلی و برشان، ۱۳۹۶).

<sup>1</sup> Cognitive behaviour therapy

<sup>2</sup> logo therapy

<sup>3</sup> hope-therapy

<sup>4</sup> life review

<sup>5</sup> acceptance and commitment therapy

<sup>6</sup> mindfulness

<sup>7</sup> Suyanti, Keliat, Daulima

<sup>8</sup> Frankl

بررسی مداخلات روان شناختی رایج روان درمانگران ایرانی در درمان اختلالات روانی سالمندان: با تأکید بر سه سال اخیر  
Survey the Common Psychological Interventions of Iranian Psychotherapists in the Treatment of Elderly  
Mental Disorders: Emphasizing the last three years

اهمیت مطالعه معنا در پژوهش‌های سالمندی اولین بار توسط رکر و وونگ<sup>۱</sup> مطرح شد. آنها معنا را بر اساس اجزاء شناختی، عاطفی و انگیزشی تعریف کردند. تعریف آنها با توجه به مفاهیم فرانکل شامل هدف زندگی، خلاء وجودی، کنترل زندگی، پذیرش مرگ، هدف و معناجویی بود (فخار، نوابی نژاد و فروغان، ۱۳۸۷). معنا درمانی در ایران در قالب روش‌های گروهی روان درمانی بر روی اختلالات و مشکلات دوران سالمندی مورد استفاده قرار گرفته است از جمله: در مطالعه سودانی، شجاعیان و نیسی (۱۳۹۱) مشخص گردید معنا درمانی گروهی موجب کاهش احساس تنهایی مردان بازنشسته شده است. نتایج اصغری، علی اکبری و دادخواه نشان داد که معنا درمانی موجب بهبود افسردگی زنان سالمند شده است. در مطالعه کنعانی اثربخشی معنا درمانی بر اضطراب مرگ مورد آزمون قرار گرفت و نتایج آن‌ها نشان داد معنا درمانی بر کاهش اضطراب مرگ زنان سالمند مؤثر است. از آنجا که معنا درمانی فلسفه‌های از زندگی را آموزش می‌دهد که در آن فرد برای وجود و حیاتش مسئول و به رشته‌ای از ارزش‌ها پای‌بند است و برای رنج‌بردن معنایی می‌یابد، طبیعی است که اینگونه آموزش‌ها به سالمندان می‌تواند امید به زندگی و به دنبال آن سلامت روان آنها را افزایش دهد. هدف معنا درمانی این است که فراسوی امکانات روانی بی حد و حصر سالمند، ارزش‌های پنهان و بدون دستکاری رسیدن به واقعیت را به او آموزش دهد (حاجی عزیزی، بهمنی، مهدی، منظری توکلی و برشان، ۱۳۹۶).

### درمان پذیرش و تعهد

یکی از شیوه‌های روان درمانگری که ابعاد تعریف سلامت را مد نظر قرار داده است، درمانگری مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌باشد. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد یکی از الگوهای درمانی بسط یافته‌ی اخیر است که فرایندهای درمانی کلیدی آن با درمان شناختی- رفتاری سنتی متفاوت است و اصول زیربنایی آن شامل (۱) پذیرش یا تمایل به تجربه‌ی درد و یا دیگر رویدادهای آشفته کننده بدون اقدام به مهار آن و (۲) عمل مبتنی بر ارزش یا تعهد توأم با تمایل به عمل به عنوان اهداف معنی دار شخصی بیش از حذف تجارب ناخواسته است که در تعامل با دیگر وابستگی‌های غیرکلامی منجر به کارکرد سالم می‌شود. این روش شامل تجربیات تجربی و تمرینات مبتنی بر مواجهه، استعاره‌های زبانی و روش‌هایی چون آموزش مراقبت ذهنی است (کاکاوند، باقری و شیرمحمدی، ۱۳۹۴).

پژوهش‌ها نشان داده درمان پذیرش و تعهد ریشه در یک نظریه‌ی فلسفی به نام زمینه‌گرایی عملکردی دارد و مبتنی بر یک برنامه تحقیقاتی در مورد زبان و شناخت است که نظریه چارچوب رابطه‌های ذهنی خوانده می‌شود. درمان پذیرش و تعهد شش فرایند مرکزی دارد که منجر به انعطاف پذیری روان شناختی می‌شوند. این شش فرایند عبارتند از: پذیرش، گسلس، خود به عنوان زمینه، ارتباط با زمان حال، ارزش‌ها و عمل متعهد (رجبی و یزدخواستی، ۱۳۹۳).

در ده سال گذشته درمان پذیرش و تعهد همانند جرقه‌ای به سرعت مورد توجه درمانگران و محققان قرار گرفت است (اسواین، هانکوک، هاینورث و بومن<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳). مزیت عمده این روش، نسبت به روان درمانی‌های دیگر، در نظر گرفتن جنبه‌های انگیزشی به همراه جنبه‌های شناختی، به جهت تأثیر و تداوم بیشتر اثربخشی درمان است. با توجه به جدید بودن این روش درمانی، بررسی اثربخشی آن بر اختلالات روانی مختلف ضروری به نظر می‌رسد و می‌تواند در روان درمانی اختلالات روانی، تحولی ایجاد نماید (رجبی و یزدخواستی، ۱۳۹۳). پژوهش‌گران نشان داده‌اند که این شیوه‌ی درمان در بهبود علائم اختلال‌های روانی مختلف در نمونه‌های بالینی و غیربالینی مؤثر بوده است (کاکاوند، باقری و شیرمحمدی، ۱۳۹۴). بسیاری از پژوهش‌های داخلی نشان می‌دهند که درمان پذیرش و تعهد کارایی مؤثری در درمان اختلالات سالمندان و افراد بازنشسته داشته است. نتایج کاکاوند و همکاران (۱۳۹۶) در بررسی اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر کاهش استرس سالمندان بیانگر آن است که این درمان موجب کاهش استرس سالمندان شده است. برقی ایرانی، زارع و پیرحیاتی (۱۳۹۵)، در پژوهش خود به بررسی تأثیر درمان پذیرش و تعهد بر سلامت عمومی و عملکرد شناختی سالمندان پرداختند و یافته‌های آن‌ها نشان داد که درمان پذیرش و تعهد بر بهبود سلامت عمومی و افزایش عملکرد شناختی سالمندان مؤثر است. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد از طریق افزایش ذهن آگاهی به سالمندان کمک می‌کند تا توجه کامل خود را به موقعیت‌های موجود بسپارند، بدون اینکه قضاوتی داشته باشند زیرا یکی از دلایلی که بر سلامت روان سالمندان تأثیر منفی می‌گذارد، احساساتی مثل گناه و تقصیر و ناکامی است (سید جعفری، معتمدی، صدر، علمایی و هاشمیان، ۱۳۹۶).

### امید درمانی

<sup>1</sup> Racker & Wong

<sup>2</sup> swain, Hancock, Hainsworth, and Bowman

یکی از جدیدترین درمان‌ها در حوزه‌ی روانشناسی مثبت‌نگر، امید درمانی است (پروانه، عزیزی و کریمی، ۱۳۹۴). امید درمانی برنامه‌های درمانی براساس نظریه امید اسنایدر<sup>۱</sup> و اندیشه‌های برگرفته شده از درمان شناختی-رفتاری، درمان راه‌حل‌مدار و درمان روایتی است. در این روش، شرکت‌کنندگان ابتدا با اصول نظریه امید آشنا می‌شوند و سپس به آنها آموزش داده می‌شود که چگونه این اصول را در زندگی خود به کار گیرند (قاضی محسنی، سلیمانیان و حیدرنیا، ۱۳۹۵). اسنایدر (۲۰۰۰) بیان می‌کند امید درمانی به مراجعان کمک می‌کند اهداف واضح‌تر مفهوم‌سازی کنند و به ایجاد راه‌های متعدد برای دستیابی به هدف، ایجاد انرژی ذهنی برای حفظ تعقیب هدف جهت غلبه بر مشکلات طراحی کنند.

تحقیقات مختلف نشان داده‌اند امید درمانی می‌تواند هیجانات مثبت را افزایش داده و هیجان‌های منفی را کاهش دهد. امید با سلامت روانی و جسمانی که با انواع مقیاس‌ها مانند پاسخ مثبت به مداخله پزشکی، سلامت ذهنی، خلق مثبت، پرهیز از رویدادهای پرفشار زندگی، نشاط و شادکامی در امور زندگی و مسأله‌گشایی همبستگی مثبت دارد و آنها را پیش‌بینی می‌کند. در پژوهشی که کابورال و همکاران (۲۰۱۲) به منظور بررسی اثربخشی امید بر تحمل بیماری و کیفیت زندگی در سالمندان مبتلا به بیماری نارسایی قلبی مزمن انجام دادند، نتایج نشان داد که اثر امید بر تحمل بیماری و طول عمر سالمندان دارای بیماری قلبی معنادار بوده و باعث بهبود کیفیت زندگی آنها شده است (به نقل از سلیمی، عباسی، زهراکار، طامه و داورنیا، ۱۳۹۶). در پژوهش‌های داخلی، پروانه، عزیزی و کریمی (۱۳۹۴) در بررسی خود با موضوع اثربخشی امید درمانی بر روی میزان شادکامی سالمندان به این نتیجه رسیدند که امید درمانی باعث افزایش شادکامی سالمندان می‌شود. همچنین قاضی محسنی، سلیمانیان و حیدرنیا در کارایی در پژوهش خود بیان داشتند که امید درمانی بر ارتقای کیفیت زندگی سالمندان مؤثر است. در به طور کلی محققان پی برده‌اند که سطح امید با میزان رضایت از زندگی و شادی رابطه دارد و در افراد مسن، افرادی که طلاق گرفته‌اند یا بیوه هستند امید پایین‌تر از افراد دیگر است (محمدپور، ۱۳۹۴).

### مرور زندگی

مرور زندگی را می‌توان یک نوع مرور خاطرات سراسر زندگی طول زندگی تعریف کرد. درمان مرور زندگی معمولاً با دیدگاه روان‌پویایی، مفهوم‌سازی می‌شود که طی آن مراجع به کمک درمانگر حوادث و تجارب را فراخوانی و منعکس می‌سازد. اما فنونی که طی درمان مرور زندگی استفاده می‌شود از رویکردهای گوناگون درمانی گرفته شده است. درمان مرور زندگی شامل تفاسیر درمانگر و استفاده از این تفاسیر جهت پردازش شناختی و عاطفی تجارب مراجع است. به طور خاص وظیفه درمانگر اکتشاف هدایت‌شده تعارضات، تفاسیر همدلانه و تعبیر مثبت از حوادث و بررسی خطاهای شناختی مراجع است که به درک بهتر تجارب زندگی کمک می‌کند و باعث ایجاد خویشتن‌پذیری در وی می‌شود (کاظمیان، ۱۳۹۱).

منطق درمان مرور زندگی این است که فرد ناسازگار، درگیر یک فرایند بهبود بخشی بررسی سختی‌ها و سستی‌های زندگی خویش شود و از ناسازگاری و نشخوار فکری دایمی رهایی یابد. کارلسون<sup>۲</sup> (۱۹۸۶) مفهوم یکپارچه سازی اریکسون را مطالعه کرد و کشف کرد که مرور زندگی باعث شکل‌گیری احساس هویت در اواخر زندگی می‌شود. افراد زمانی که فرصت می‌یابند تا حوادث و تجربیات گذشته‌ی خودشان را با خشنودی و لذت منعکس سازند، یک ثبات روانی به دست می‌آورند (به نقل از صفاری نیا، شریفی ساکی و احمدی، ۱۳۹۵).

درمان مرور زندگی موضوعاتی را مورد خطاب قرار می‌دهد که با ملاحظه‌ی تعارضات حل نشده، ایجاد گناه، رنجش و تنفر ناشی از آن، مراجع در مرور آنها به تنهایی مشکل دارد. هدفی که باتلر برای درمان مرور زندگی ذکر می‌کند، ایجاد موقعیتی است که طی آن مشاور و مراجع معانی جدیدتر و ساختار یافته‌تری را برای تجارب گذشته و حال مراجع خلق کرده و به مراجع در جمع‌بندی موفقیت-آمیز تجارب زندگی‌اش کمک شود. فرایند مرور زندگی به افراد سالخورده و بازنشستگی که پس از سال‌ها کار، به دوران فراغت و سالمندی رسیده‌اند فرصت‌هایی می‌دهد که با در نظر گرفتن موفقیت‌هایشان به حل تعارضات طولانی مدت و قدیمی خود که اغلب با سالمندان و بازنشستگان همراه است پردازند و باعث سازگاری با اجتماع شوند (یزدان‌بخش، ۱۳۹۴).

درمان مرور زندگی به منحصر به فرد بودن دوره زندگی سالمندان توجه می‌کند. مراجع در این درمان از محتوای فرایند زندگی خویش به خوبی آگاهی دارد و نیازی به یادگیری مهارت جدیدی ندارد. همچنین دعوت از سالمندان برای بحث درباره‌ی

<sup>1</sup> Snyder

<sup>2</sup> Carlson

بررسی مداخلات روان شناختی رایج روان درمانگران ایرانی در درمان اختلالات روانی سالمندان: با تأکید بر سه سال اخیر  
Survey the Common Psychological Interventions of Iranian Psychotherapists in the Treatment of Elderly  
Mental Disorders: Emphasizing the last three years

تجارب زندگی گذشته آنها فعالیتی جذاب و خوشایند است و زمانی که با کمک مشاور از نکات مثبت زندگی و قوت درونی خویش آگاهی می یابند ناراحتی های آنها رو به بهبودی می رود (کریمی، اسماعیلی و آرین، ۱۳۸۹).

بوهل میجر<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۳) یک فوق تحلیل را ترتیب دادند که شامل ۱۱ تحقیق است که از درمان مرور زندگی استفاده کردند و به نتیجه دست یافتند که به طور متوسط، مداخلات مرور زندگی، اثرات مثبتی بر رضایت از زندگی و سلامت عاطفی سالمندان دارد. کلمن<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۷) طی تحقیقات خود بیان نمودند که درمان مرور زندگی سبب افزایش عزت نفس و رضایت از زندگی در سالمندان می شود (به نقل از صفاری نیا، شریفی ساکی و احمدی، ۱۳۹۵). صدری دمیرچی، قمی و اسماعیلی قاضی ولویی (۱۳۹۶) پژوهشی با هدفی بررسی اثربخشی درمان مرور زندگی بر بهزیستی روانشناختی و امید سالمندان انجام دادند یافته آن ها نشان داد درمان گروهی مرور زندگی، افزایش بهزیستی روانشناختی و امید به زندگی در سالمندان را به دنبال دارد. از این رو با توجه به مسئله سالمندی و مسائل روانشناختی آن، از این روش درمانی به عنوان یکی از درمان های حمایتی و مؤثر روانشناسان و پزشکان شاغل در حوزه سالمند بهره جست. پژوهش های دیگر داخل کشور نشان داده اند درمان مرور زندگی در درمان افسردگی، اضطراب مرگ، دردهای مزمن و بهبود و تقویت سلامت روان، کیفیت زندگی و سازگاری سالمندان موثر است.

### درمان شناختی رفتاری

یکی از معروف ترین درمان های شناخته شده که حجم عظیمی از تحقیقات را به خود اختصاص داده، درمان شناختی - رفتاری (CBT) است. در رویکرد روان درمانی شناختی رفتاری، به مراجعان در رشد مهارت هایی برای تغییر رفتار، ارتباط با دیگران، حل مسئله، کشف افکار و عقاید تحریف شده، به چالش کشیدن و تغییر باورها و نگرش های غیرمفید، و بازسازی شناختی کمک می شود. درمان شناختی رفتاری بصورت انفرادی و گروهی بکار می رود. در این درمان بصورت گروهی، تغییرات درمانی حاصل از بینشی نیست که از تعامل گروهی نشئت می گیرد، بلکه در نتیجه استفاده مراجع از راهبردهای تغییر که توسط درمانگر آموخته می شود، به وجود می آید معمول ترین فنون مورد استفاده در درمان شناختی رفتاری عبارتند از: بازسازی شناختی «تصحیح افکار ناکارآمد»، تجربه افکار «قادر ساختن افراد برای آزمایش افکار خود»، تنظیم خلق «ارزیابی درمانگر و کمک به اعضاء در نظارت بر تعییرات عاطفی»، تکلیف منزل «فراهم کردن فرصت برای تمرین و تقویت مهارت ها» و جلسه ای حمایتی «تقویت و نگهداری مهارت پس از خاتمه درمان» (قمری کیوی، زاهد بابلان و فتحی، ۱۳۹۴).

آموزش درمان رفتاری شناختی برای بسیاری از اختلالات روانی خوب بوده است (گامبورت، ویلیامز و هاروی<sup>۳</sup>، ۲۰۱۵). بسیاری از مطالعات نشان داده است درمان شناختی-رفتاری حداقل به سودمندی درمان های دارویی است و حتی در طولانی مدت اثرات بیشتری دارد. همچنین مشکلات مربوط به مصرف داروهای خواب آور مانند کسلی روزانه، مقاومت نسبت به دارو و وابستگی را ندارد و بهبود در درمان، چند هفته های پس از شروع خود را نشان می دهد (متقی، کامکار و مارادپور، ۱۳۹۵). در ایران تاکنون پژوهش های زیادی در زمینه اثربخشی روان درمانی شناختی رفتاری بر مؤلفه های روانی سالمندان انجام شده است. پورفرخ، کریمی نیا و احدی (۱۳۹۶) پژوهشی با هدف اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش اختلال سازگاری سالمندان انجام دادند. نتیجه آنها منعکس کرد که مداخله شناختی رفتاری باعث افزایش سازگاری سالمندان شده است. هدایت و مختاری (۱۳۹۴) در پژوهشی در کارایی درمان شناختی رفتاری بر کیفیت خواب سالمندان گزارش داده اند که درمان شناختی - رفتاری می تواند منجر به ارتقاء کیفیت خواب در سالمندان شود. موریس<sup>۴</sup> و موریس اظهار می دارند که بنا به دلایلی مداخله گری های شناختی-رفتاری می تواند به ویژه بر سالمندان مؤثر باشد، چون این مداخلات بر اینجا و اکنون تمرکز می کنند، مهارت ها را افزایش داده و به عمل در می آورند، دارای ساختار هستند و ماهیتی سازمان یافته دارند، هدف محور هستند و بر خود بازنگری تأکید دارند (برقی ایرانی و علی اکبری دهکردی، بگیان کوله مرز، ۱۳۹۴).

### ذهن آگاهی

از جمله متغیرهایی که می تواند بر بهبود سلامت روانی سالمندان تأثیرگذار باشد، ذهن آگاهی است (احدی، مهری نژاد و مرادی، ۱۳۹۶). اساس ذهن آگاهی از تمرین های مراقبه بوداییسم<sup>۵</sup> گرفته شده است که ظرفیت توجه و آگاهی پیگیر و هوشمندانه

1 Bohlmeijer

2 Coleman

3 Gumpport, Williams, Harvey

4 Morris

5 Buddhism

را که فراتر از فکر است افزایش می‌دهد. زیبایی مدیتیشن ذهن آگاهی در این است که می‌توان آن را به هر کاری که در لحظه انجام می‌شود تعمیم داد. تمرین‌های مراقبه و ذهن آگاهی به افزایش توانایی خودآگاهی و پذیرش خود در بیماران منجر می‌شود. ذهن آگاهی یک روش یا فن نیست، اگر چه در انجام آن روش‌ها و فنون مختلف زیادی به کار رفته است (شهیدی، ۱۳۹۵).

ذهن آگاهی فرایندی شناختی است که طی آن افکار و احساسات پریشان کننده بدون قضاوت شخصی مورد مشاهده قرار می‌گیرند. به واسطه ذهن آگاهی فرد نسبت به فعالیت‌های روزانه خودآگاهی پیدا می‌کند، به کارکرد خودکار ذهن در دنیای گذشته و آینده آگاهی می‌یابد و از طریق آگاهی لحظه به لحظه از افکار و احساسات و حالت‌های جسمانی بر آنها کنترل پیدا می‌کند و از ذهن روزمره و خودکار متمرکز بر گذشته و آینده رها می‌شود (احدی، مهری نژاد و مرادی، ۱۳۹۶). افراد در ذهن آگاهی فرا می‌گیرند که ذهن را از یک شیوه‌ی به سوی شیوه‌ی دیگر حرکت دهند ذهن آگاهی مستلزم راهبردهای رفتاری، شناختی و فراشناختی ویژه برای متمرکز کردن فرآیند توجه است که به نوبه خود، جلوگیری از مارپیچ فروکاهنده خلق منفی- فکر منفی- گرایش به پاسخ‌های نگران کننده و رشد دیدگاه جدید و پدیدآیی افکار و هیجانات خوشایند منجر می‌شود (کاکاوند، ۱۳۹۶). در این رویکرد افراد می‌آموزند به جای چالش با افکارشان آنها را بدون قضاوت بپذیرند و هدف این است که افراد بیاموزند تا ارزش‌های زندگی‌شان را شناسایی کنند و بر اساس آنها طرح و اقدام عملی بریزند.

بررسی‌های اخیر از آزمایشات کنترل شده تصادفی که به راحتی طراحی شده‌اند نشان می‌دهند که درمان ذهن آگاهی در درمان طیف گسترده‌ای از اختلالات روانی مانند اضطراب، افسردگی، درد مزمن، کیفیت زندگی و پریشانی عاطفی و روانی در میان جمعیت‌های مختلف مؤثر است.

نتایج پژوهش‌های داخلی حاکی از اثربخشی ذهن آگاهی بر افسردگی، هوشیاری، خواب، شادکامی، امید و اضطراب مرگ سالمندان است. غلامی، حافظی، عسگری و نادری ضمن پژوهشی (۱۳۹۶) ضمن پژوهشی به این یافته دست یافته‌اند که مداخله ذهن آگاهی به طور معنادار باعث کاهش اضطراب مرگ و کاهش فشار خون سالمندان مبتلا به فشار خون بالا می‌شود. همچنین احدی، مهری نژاد و مرادی (۱۳۹۶) در تحقیق خود بیان کردند که فراهم کردن مداخلات درمانی مبتنی بر افزایش ذهن آگاهی می‌تواند در جهت پیشگیری و یا کنترل نارسایی‌های شناختی در سالمندان اقدام نمود. به طور کل در مورد تأثیر تمرینات ذهن آگاهی بر کنترل‌های اجرایی تنظیمات هیجانی در سالمندان باید اذعان نمود که تمرینات ذهن آگاهی باعث تحکیم توجه و راهبردهای مفید برای افت شناختی و تنظیم هیجانی در سالمندان می‌شود (کبیری نسب و عبدالله زاده، ۱۳۹۶).

### روش پژوهش

در این پژوهش به صورت خاص به جستجوی منابع الکترونیکی شامل تمام مقالات اصیل پژوهشی از سال ۱۳۹۳ تا سال ۱۳۹۶ در نشریه علمی پژوهشی سالمند با صاحب امتیازی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، فصلنامه روانشناسی پیری با صاحب امتیازی دانشگاه رازی همدان و فصلنامه پرستاری سالمندان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایلام و به طور عام برای به دسترسی به پژوهش‌های داخلی در پایگاه‌های اطلاعاتی SID, Magiran, Irandoc و Noormags و همچنین برای دسترسی به تحقیقات انگلیسی در بانک‌های اطلاعاتی Science Direct به جستجو پرداخته شده است. با ارائه کلید واژه‌های فارسی موضوع سالمندان و درمان‌های روان شناختی، اثربخشی روان درمانی بر اختلالات سالمندان، درمان‌ها روانشناختی و همچنین بررسی آرشیو نشریات فوق به صورت شماره به شماره با محدودیت زمان از سال ۱۳۹۳ تا سال ۱۳۹۶ انجام شد، که ۲۲۶ مقاله در جستجوی اولیه از نگاه گذرانده شد که پس از دقت در عنوان آنها، به دلیل مدنظر بودن مطالعات مرتبط با اثربخشی مداخلات روانشناختی سالمندان به ۶۶ مقاله کاهش یافت. در مرحله بعد با خواندن و آکاوای چکیده و متن اصلی مقاله، ۳۳ پژوهش برای استفاده از مفاهیم نظری و کاربردی انتخاب و به بررسی پرداخته شد.

### بحث و نتیجه‌گیری

سالمندان در معرض تهدیدات بالقوه‌ای مانند افزایش ابتلا به بیماری‌های مزمن، تنهایی، انزوا و نداشتن حمایت اجتماعی قرار دارند. گرفتاری‌های شغلی و پیچیدگی‌های زندگی مدرن و اضافه‌بار ادراکی، موجب شده است تا اعضای خانواده وقت و توان لازم را برای نگهداری از سالمندان نداشته باشند. از این رو، آنها را دور از خانه و در مؤسسات نگهداری می‌کنند؛ در نتیجه، این دوری و جدانشدگی از هسته اصلی خانواده، سلامت روانی، شادی و میزان رضایت از زندگی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (صفاری‌نیا، شریفی و احمدی،

بررسی مداخلات روان شناختی رایج روان درمانگران ایرانی در درمان اختلالات روانی سالمندان: با تأکید بر سه سال اخیر  
 Survey the Common Psychological Interventions of Iranian Psychotherapists in the Treatment of Elderly  
 Mental Disorders: Emphasizing the last three years

۱۳۹۵). با توجه به اهمیت مسأله‌ی سالمندی و مسائل روانشناختی سالمندان و به دنبال روش‌های جدید روان درمانی، متأسفانه بسیاری از نشانه‌های بیماری‌های روانی در سالمندی یا نادیده گرفته می‌شوند و یا به عنوان جزئی از فرایند سالمندی کم اهمیت شمرده می‌شوند. این غفلت می‌تواند مشکلات عدیده‌ای در دوره سالمندی به وجود آورد. در هر حال درمان‌های پزشکی، مشاوره و روان درمانی (به صورت فردی و گروهی) می‌تواند در رهایی سالمندان از تعارضات و فشارهای روانی سودمند باشد (فخار، نوابی نژاد و فروغان، ۱۳۸۷).

این پژوهش با هدف بررسی درمان‌های روان شناختی رایج روانشناسان ایرانی در درمان اختلالات روانی سالمندان با تأکید بر سه سال اخیر انجام شد و نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که بیشترین مداخلات روانشناختی برای درمان اختلالات روانی سالمندان مربوط به معنادرمانی با شش پژوهش، درمان شناختی رفتاری با پنج پژوهش، درمان پذیرش و تعهد با پنج پژوهش، درمان ذهن آگاهی با چهار پژوهش، درمان مرور زندگی و امید درمانی هر کدام با سه پژوهش می‌باشد. همچنین روان درمانگران و روان‌شناسان ایرانی گرایش زیادی در استفاده از درمان‌های روانشناختی مبتنی با رویکردهای موج سوم روان‌شناسی مانند ذهن آگاهی و درمان پذیرش و تعهد را دارند. در بررسی‌های صورت گرفته مشخص شد روان درمانگران ایرانی تمایلی بیشتری به بررسی اثربخشی مداخلات روانشناختی بر روی مؤلفه‌ها و اختلالات روانی مثل؛ اضطراب مرگ، افسردگی، رضایت از زندگی، احساس تنهایی و امید به زندگی داشته‌اند که نشان دهنده دغدغه روان درمانگران و همچنین آمار بالای این اختلالات و ناراحتی‌ها در بین قشر سالمندان و بویژه سالمندان ساکن خانه سالمندان می‌باشد. بطور کلی اثربخشی روان درمانی برای اضطراب مرگ، افسردگی، رضایت از زندگی، احساس تنهایی و امید به زندگی سالمندان زیاد مطرح شده است. همچنین اثربخشی برنامه‌های روان درمانی برای مراحل اولیه دمانس و آلزایمر نتایج نسبتاً خوب و کوتاه مدت گزارش شده است در حالی که تمرینات و تکالیف روان درمانی‌ها برای عملکردهای حافظه و بهبود حافظه تأثیر چندانی نداشته است.

### منابع

- احدی، بتول؛ مهری نژاد، سید ابوالقاسم و مرادی، فاطمه (۱۳۹۶). نارسایی‌های شناختی در سالمندان: نقش ذهن آگاهی و فراهیجان. *مجله روانشناسی پیری*، ۳(۲): ۱۱۵-۱۲۵.
- باقری، پریسا؛ سعادت، نادره؛ فتح‌الله زاده، نوشین و دربانی، سید علی (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش گروهی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی و سازگاری اجتماعی سالمندان بازنشسته. *فصلنامه پرستاری سالمندان*، ۳(۲): ۱۰۳-۱۱۷.
- زیبا برقی ایرانی، حسین زارع، زهره پیرحیاتی. ۱۳۹۵. اثربخشی «درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT)» بر کیفیت زندگی، سلامت روان و عملکرد شناختی در سالمندان مبتلا به بیماری تخریب ماکولا وابسته به سن. (ARMD) *دولتی - دانشگاه پیام نور (وزارت علوم، تحقیقات، و فناوری) - دانشگاه پیام نور استان تهران - مرکز پیام نور تهران جنوب*
- برقی ایرانی، زیبا؛ علی اکبری دهکردی، مهناز و بگیان کوله مرز، محمد جواد (۱۳۹۴). اثربخشی شناخت-رفتار درمانگری بر وضعیت حافظه و خواب سالمندان. *مجله روانشناسی پیری*، ۱(۱): ۱۹-۳۰.
- پروانه، الهام؛ عزیزی، کبری؛ کریمی، پروانه. (۱۳۹۴). اثربخشی امید درمانی بر افزایش شادکامی سالمندان. *روانشناسی پیری*، ۴۱-۴۷.
- پور فرخ، مینا؛ کریمی، نیا، رضا و احدی، حسن (۱۳۹۶). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری گروهی بر کاهش اختلال سازگاری در سالمندان. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۵(۲): ۱۸۹-۱۹۷.
- جنابی، امین (۱۳۹۳). اثر بخشی خاطره درمانی گروهی بر رضایت از زندگی و سلامت روان سالمندان. پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد رشته مشاوره توانبخشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مرودشت.
- حاجی عزیزی، امیرحسین؛ بهمنی، بهناز؛ مهدی، نفیسه؛ منظری توکلی، وحید و برشان، ادیبه (۱۳۹۶). اثربخشی معناداری گروهی بر اضطراب مرگ و امید به زندگی سالمندان مقیم مراکز شبانه روزی کرمان. *مجله سالمند*، ۱۲(۲): ۲۲۰-۲۳۱.
- خالقی پور، شهناز؛ مسجدی، محسن و احمدی، زهرا (۱۳۹۵). اثربخشی معنویت درمانی اسلامی بر سبک زندگی و گلبول‌های سفید خون محیطی سالمندان افسرده. *فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی*، ۱۰(۳): ۱۶-۲۹.
- رجبی، ساجده و یزدخواستی، فریبا (۱۳۹۳). اثر بخشی درمان گروهی پذیرش و تعهد بر اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به بیماری ام اس. *مجله روانشناسی بالینی*، ۶(۱): ۲۹-۳۸.
- سلیمی، آرمان؛ عباسی، امیر؛ زهراکار، کیانوش؛ طامه، بتول و داورنیا رضا (۱۳۹۶). تأثیر امید درمانی به شیوه گروهی بر تاب آور مادران دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم. *ارمغان دانش مجله علوم پزشکی یاسوج*، ۲۲(۳): ۳۵۰-۳۶۳.
- سودانی، منصور؛ شجاعیان، منصور و نیسی، عبدالکازم (۱۳۹۱). اثربخشی معنا درمانی گروهی بر احساس تنهایی مردان بازنشسته. *مجله پژوهش‌های رفتاری*، ۲(۱): ۴۳-۵۴.



- سید جعفری، جواد؛ معتمدی، عبدالله؛ صدر، مهرداد؛ علمایی، مرضیه و هاشمیان، سید سپهر (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تاب آوری سالمندان. *مجله روانشناسی پیری*، ۳(۱): ۲۱-۲۹.
- شهیدی، مونا (۱۳۹۵). اثر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر ارتقاء کیفیت زندگی و افسردگی بیماران سرطانی. پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود.
- صدری دمیرچی، اسماعیل؛ قمی، میلاد و اسماعیلی قاضی ولونی (۱۳۹۶). اثربخشی درمان گروهی مرور زندگی بر بهزیستی روانشناختی و امید به زندگی زنان سالمند. *مجله سالمند*، ۱۲(۳): ۳۱۲-۳۲۵.
- صفری نیا، مجید؛ شریفی ساکی، شیدا و احمدی، هادی (۱۳۹۵). اثربخشی فنون درمان مرور زندگی بر وضعیت شناختی مردان سالمند بازنشسته شهر تهران. *مجله روانشناسی سلامت*، ۵(۲۰): ۱۴-۲۶.
- طباطبایی برزکی، سعید (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی تکنیک های طرحواره درمانی بر روی طرحواره افراد افسرده در مقایسه افراد افسرده و غیره افسرده. پایانه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.
- غلامی، مهدی؛ حافظی، فریبا؛ عسکری، پرویز و نادری، فرح (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی ذهن آگاهی و مهارت های مقابله ای معنوی بر اضطراب مرگ و فشار خون سالمندان مبتلا به فشار خون بالا. *مجله روانشناسی پیری*، ۲(۲): ۱۴۳-۱۵۱.
- فخار، فرشاد؛ نوایی نژاد، شکوه و فروغان مشهید (۱۳۸۷). تاثیر مشاوره گروهی با رویکرد معنا درمانی بر سطح سلامت روان زنان سالمند. *مجله سالمند*، ۳(۷): ۵۸-۶۷.
- قاضی محسنی، میثم؛ سلمانیان، علی اکبر و حیدرنیا، احمد (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش گروهی امید محور بر ارتقای کیفیت زندگی سالمندان. *مجله سالمند*، ۱۱(۲): ۳۰۰-۳۰۹.
- قمری کیوی، حسین؛ زاهد بابلان، عادل و فتحی، داود (۱۳۹۴). اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب مرگ در سالمندان مرد سوگوار. *فصلنامه پرستاری سالمندان*، ۱(۴): ۶۰-۶۹.
- کاکاوند، علیرضا (۱۳۹۶). اثربخشی ذهن آگاهی بر نگرش های ناکارآمد و نشانه های افسردگی در زنان سالمند مبتلا به اختلال افسردگی. *مجله روانشناسی پیری*، ۲(۲): ۹۱-۱۰۱.
- کاکاوند، علیرضا؛ باقری، محمدرضا و شیرمحمدی، محمدرضا (۱۳۹۴). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش استرس در سالمندان مرد مبتلا به بیماری قلبی-عروقی. *مجله روانشناسی پیری*، ۱(۳): ۱۶۹-۱۷۸.
- کاظمیان، سمیه (۱۳۹۱). تأثیر روش درمان مرور زندگی بر میزان اضطراب دختران نوجوان خانواده های طلاق. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۱(۱): ۱۱-۱۷.
- کبیری نسب، یوسف و عبدالله زاده، حسن (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر هوشیاری بدن و ابراز هیجان سالمندان. *مجله روانشناسی پیری*، ۲(۲): ۱۲۵-۱۳۲.
- کریمی، مریم؛ اسماعیلی، معصومه و آرین، سید خدیجه (۱۳۸۹). اثربخشی درمان مرور زندگی بر کاهش شدت افسردگی زنان سالمند. *مجله سالمند*، ۵(۱۶): ۴۰-۴۵.
- کنعانی، ناهید (۱۳۹۴). اثر بخشی معنا درمانی به شیوه گروهی بر اضطراب مرگ زنان سالمند ساکن مراکز نگهداری سالمندان شهر شیراز. پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد رشته مشاوره توانبخشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مرودشت.
- متقی، رضا؛ کامکار، علی و مارذپور، علی رضا (۱۳۹۵). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر کیفیت خواب سالمندان مبتلا به اختلال بیهوایی. *مجله سالمند*، ۱۱(۲): ۲۳۴-۲۴۳.
- محمدپور، عبدالباسط (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر امیددرمانی بر معنای زندگی و بهزیستی روانشناختی. پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد رشته مشاوره گرایش توانبخشی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.
- ولایی پور، ناصر و زالی پور سمیه (۱۳۹۴). اثربخشی معنادرمانی بر اضطراب مرگ سالمندان. *مجله روانشناسی پیری*، ۱(۱): ۴۹-۵۵.
- هدایت، سعیده و عارفی، مختار (۱۳۹۴). تاثیر درمان شناختی - رفتاری بر بهبود کیفیت خواب سالمندان. *دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی*، ۱۶(۲): ۶۰-۶۸.
- یزدان بخش، کامران (۱۳۹۴). اثربخشی مرور زندگی بر افزایش سازگاری اجتماعی سالمندان بازنشسته. *مجله روانشناسی پیری*، ۱(۳): ۱۷۹-۱۸۵.

Bohlmeijer, E., Smit, F., & Cuijpers, P. (2003). Effects of reminiscence and life review on late-life depression: a meta-analysis. *International journal of geriatric psychiatry*, 18(12), 1088-1094.

Gumport, A., Williams, b., Harvey, G. (2015). Learning cognitive behavior therapy. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 48, 164-169.

Lindesay, J. (2007). Prospects for the classification of mental disorders of the elderly. *European Psychiatry*, 23, 477-480.

بررسی مداخلات روان شناختی رایج روان درمانگران ایرانی در درمان اختلالات روانی سالمندان: با تأکید بر سه سال اخیر  
 Survey the Common Psychological Interventions of Iranian Psychotherapists in the Treatment of Elderly  
 Mental Disorders: Emphasizing the last three years

- Trollor, J. N., Anderson, T. M., Sachdev, P. S., Brodaty, H., & Andrews G. (2007). Prevalence of mental disorders in the elderly: The Australian National Mental Health and Well-Being Survey. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 15 (6), 455-466.
- Snyder, C. (2000). *Handbook of Hope*. Publisher: University of Kansas, Lawrence, U.S.A.
- Suyanti, T, S., Keliat, B, A., & Daulima, N, H. (2018). Effect of logo-therapy, acceptance, commitment therapy, family psychoeducation on self-stigma, and depression on housewives living with HIV/AIDS. *Enfermeria Clinica*, 28(1), 98-101.
- Swain, J., Hancock, K., Hainsworth, C., & Bowman, J. (2013). Acceptance and Commitment Therapy in the treatment of anxiety: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 33, 8; 965-978.
- Zhang, Y., Chen, Y., Ma, L. (2018). Depression and cardiovascular disease in elderly: Current understanding. *Journal of Clinical Neuroscience*, 47, 1-5.

