

اثربخشی درمان خاطره پردازی انسجامی بر اضطراب سلامت، افسردگی مرگ و استرس

ادراک شده سالمندان

* حسن عبدالله زاده^۱، مائده خبازی^۲

۱. استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. ۲. کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

(تاریخ وصول: ۹۵/۰۵/۰۲ - تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۴/۱۲)

Effectiveness Of Integrative Reminiscence On Health anxiety, Death Depression And Perceived Stress In Elderly

* Hasan Abdollahzadeh¹, Maede khabbazi²

1. Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran, 2. MA, Psychology group, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

(Received: Jul. 23, 2016 - Accepted: Jun. 03, 2017)

Abstract

چکیده

Introduction: This study aims at effectiveness of integrative reminiscence on death depression, perceived stress and anxiety in elderly health in Sari, Iran. **Methods:** This study was experimental with a pretest -posttest control group design.. The study population included All 60 to 72 year old living in Sari nursing homes; among whom, 30 participants were selected using convenience sampling method. The instruments used to collect data included Templer Death Depression, perceived stress Cohen and Health anxiety Zhong questionnaires. Methods of data analysis using covariance tests were through SPSS 22 software. **Results:** showed that the effectiveness of integrative reminiscence of death depressed mood, perceived stress and anxiety due to the health of the elderly was shown ($0.05 = > 0.001 = \text{Sig.}$). **Conclotion:** According to results can say integrative reminiscence therapy on death depression, perceived stress and anxiety can affect the health status of Sari city.

Keywords: : integrative reminiscence, death depression, perceived stress and health anxiety, elderly.

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف اثربخشی درمان خاطره پردازی انسجامی بر افسردگی مرگ، استرس ادراک شده و اضطراب سلامت سالمندان شهر ساری، انجام شد. روش: پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی با پیش آزمون - پس آزمون بود. جامعه آماری شامل کلیه سالمندان ۶۰ تا ۷۲ ساله شهر ساری مقیم در خانه سالمندان در سال ۹۵-۱۳۹۴ بودند که ۳۰ نفر با روش نمونه گیری در دسترس به دو گروه ۱۵ نفره تقسیم شد. ابزار اندازه گیری شامل پرسشنامه های افسردگی مرگ تمپلر، استرس ادراک شده کوهن و اضطراب سلامت زونگ بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل کوواریانس و از نرم افزار SPSS 22 استفاده شد. یافته ها: نشان داد که بین دو گروه آزمایش و گواه پس از اجرای درمان خاطره پردازی انسجامی تفاوت معناداری در افسردگی مرگ، استرس ادراک شده و اضطراب سلامت سالمندان وجود دارد ($\alpha = 0.05$). نتیجه گیری: با توجه به نتایج پژوهش می توان گفت درمان خاطره پردازی انسجامی بر افسردگی مرگ، استرس ادراک شده و اضطراب سلامت سالمندان شهرستان ساری تاثیر دارد.

واژگان کلیدی: خاطره پردازی انسجامی، افسردگی مرگ، اضطراب سلامت.

مقدمه

سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است که طی آن سالمندان در معرض تهدیدات بالقوه‌ای نظیر افزایش ابتلاء به بیماری‌های مزمن، تنهایی و انزوا و عدم برخورداری از حمایت اجتماعی بوده و به دلیل ناتوانی‌های جسمی و ذهنی، در موارد زیادی استقلال فردی‌شان مورد تهدید قرار می‌گیرد. از سویی با افزایش جمعیت سالمندان شیوع ناتوانایی‌های روانی افزایش می‌یابد و این مهم سیستم‌های مراقبتی، بهداشتی و اجتماعی را که هم اکنون تحت فشارهای مادی هستند، نگران ساخته است؛ لذا توجه به مسایل و نیازهای این مرحله از زندگی یک ضرورت اجتماعی است. بنابر آمار ارایه شده توسط سازمان بهداشت جهانی تا سال ۲۰۰۰، افراد سنین ۶۰ سال و بالاتر حدود ۶۰۰ میلیون نفر بوده است و این تعداد تا سال ۲۰۲۵ به ۱/۲ بلیون نفر خواهد رسید (علیزاده، ۱۳۸۹).

سالمندی به تغییرات فیزیولوژیکی طبیعی و پیشرونده غیرقابل برگشت اطلاق می‌شود که در طول زندگی هر فردی رخ می‌دهد. اگرچه این فرایند در همه افراد اتفاق می‌افتد. ولی اغلب با تغییرات مشخص در سلامت و نیازهای تغذیه‌ای همراه است. با افزایش سن به تدریج کنش‌های زیست شناختی کاهش می‌یابد (قاسمی و موسوی، ۲۰۰۰). با توجه به جمعیت روبه رشد سالمندان و شیوع بالای اختلالات روانی در بین این قشر، نیاز است که متخصصان بهداشت روانی اقداماتی در خصوص درمان اختلالات روانی سالمندان و به ویژه افسردگی داشته باشند. درحال حاضر روش شایع درمان افسردگی عمدتاً دارو

درمانی است. هر چند محققان می‌پذیرند که این درمان می‌تواند نشانه‌های خاص افسردگی را کاهش دهد اما متخصصان برای ناکافی بودن آن دلایلی ارائه کرده‌اند (کرکوران^۲، ۲۰۱۳). داروهای ضد افسردگی واکنش‌های نامناسب قلبی عروقی، عصبی و هاضم‌ای ایجاد می‌کنند، علاوه بر این کسانی که منحصراً تحت درمان دارویی قرار گرفته‌اند، مهارت‌های سازشی را که در مداخلات رواندرمانی برای محافظت فرد در مقابل عود و وقوع دوباره افسردگی ارائه می‌شود را آموزش نمی‌بینند (وات و کاپلیز، ۲۰۰۰).

درمان خاطره پردازی که از نظریه اریکسون^۳ مشتق شده است به فرد سالمند کمک می‌کند تا گذشته‌اش را مرور کند، بنابراین، نتیجه آن کمک به فرد برای گذر و حل مرحله رشدی یکپارچگی شخصیت در برابر ناامیدی است (محمدزاده، ۱۳۹۰). خاطره‌پردازی انسجامی در کل شامل اظهاراتی است که به پذیرش گذشته شخص، نگاه به زندگی گذشته شخص به عنوان یک دوره ارزشمند و رضایت بخش، یافتن معنا در زندگی، نزدیک کردن فاصله واقعیت و ایده آل، پذیرش حوادث منفی گذشته، حل تعارضات گذشته و بازشناسی یک الگوی مستمر بین گذشته و حال اشاره دارد (وات و کاپلیز، ۲۰۰۰).

شناسایی روش‌های درمانی غیردارویی موجب کاهش عارضه‌های ناشی از مصرف دارو می‌شود و بهبود کیفیت زندگی و سلامت روانی آنان را به همراه دارد. روان‌شناسان گرایش به استفاده از روش‌های مداخله‌ای مثبت مثل

2. Corcoran
3. Arikson

1. Ghasemi & Mousavi

پردازی روایتی در کاهش علائم افسردگی تاثیر نداشت. ابوالقاسی و همکاران (۱۳۸۹)، پژوهشی با عنوان بررسی اثربخشی برنامه خاطره‌گویی گروهی (خاطره پردازی) بر میزان افسردگی و اضطراب سالمندان انجام دادند. نتایج نشان داد که اکثریت واحدهای پژوهش قبل از مطالعه در هر دو گروه آزمون و شاهد از افسردگی و اضطراب در سطوح مختلف رنج می‌بردند و بعد از مداخله در گروه شاهد تغییر قابل توجهی نسبت به قبل از مداخله مشاهده نشد، اما در گروه آزمون توزیع فراوانی افسردگی و اضطراب واحدهای پژوهش بعد از مداخله به میزان قابل ملاحظه‌ای کاسته شد لذا با توجه به نتایج می‌توان گفت که خاطره‌گویی گروهی بر کاهش میزان افسردگی و اضطراب سالمندان موثر است. کریمی (۲۰۰۸)، نشان داد که خاطره‌پردازی انسجامی اثربخشی معناداری در کاهش نشانه‌های افسردگی سالمندان داشته است. نتایج حاکی از آن بود که گروه ابزاری نسبت به گروه بحث اجتماعی در کاهش نشانه‌ها برتر بوده است، اما این برتری از نظر آماری معنادار نبود. گودیشالا و اسواتی^۲ (۲۰۱۴)، در تحقیقی نشان دادند که بین اضطراب مرگ، افسردگی مرگ، افسردگی سالمندان و افکار خودکشی بر اساس سن تفاوت معناداری وجود نداشت، ولی بین اضطراب مرگ، افسردگی مرگ و افسردگی سالمندان رابطه وجود دارد. وسترهاف^۳ و همکاران (۲۰۱۰)، روش مرور خاطرات گذشته را با هدف یکپارچه سازی شخصیت در جهت کسب هویت، در کاهش نشانه‌های بیماری روانی و کاهش

مداخلات حق شناسی (قدردانی) پیدا کرده اند و اثرات مثبت آنها را گزارش کرده اند (کیلن و ماکاسکیل^۱، ۲۰۱۴). یکی از درمان‌های روان‌شناختی خاطره‌پردازی است که تحقیقات متعدد اثربخشی آن را نشان داده اند. در این ارتباط؛ شیرمحمدی (۱۳۹۴)، نشان داد که مداخله‌های خاص خاطره‌پردازی می‌تواند بر کاهش اضطراب مرگ سالمندان موثر باشد. بخشایش و آبیاری (۱۳۹۴)، عنوان می‌دارند که مداخلات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و استرس ادراک شده موثر بوده است. در این درمان تمرین‌های تعهد رفتاری به همراه تکنیک‌های گسلش و پذیرش و مباحثی پیرامون ارزش‌ها و اهداف فرد و لزوم تصریح ارزش‌ها و ذهن آگاهی، همگی منجر به افزایش کیفیت زندگی و کاهش استرس ادراک شده زنان در شرف طلاق شد. مومنی و همکاران (۱۳۹۳)، نشان داد که خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر کاهش علائم افسردگی و افزایش عزت نفس زنان سالمند تاثیر دارد. محمدزاده (۱۳۹۰)، پژوهشی با عنوان اثربخشی درمان خاطره پردازی انسجامی بر کاهش نشانه‌های افسردگی سالمندان مرکز صادقیه اصفهان انجام داد. نتایج نشان داد که مداخله‌های خاص خاطره‌پردازی می‌تواند موثر باشد، و بر اساس نتایج بدست آمده، این مداخله را می‌توان در مراکز سالمندان به عنوان درمان کمکی در کنار دارو درمانی استفاده کرد. مومنی (۱۳۹۰)، در تحقیقی نشان داد که روش خاطره‌پردازی انسجامی اثر معناداری در کاهش نشانه‌های افسردگی زنان سالمند داشته است. ولی روش خاطره-

2. Godishala & Swathi
3. Westerhof

1. Killen and Macaskill

پردازی انسجمی را بر کاهش افسردگی، رضایت از زندگی و بهزیستی روانی گزارش کردند. ملندز مورال و همکاران (۲۰۱۳) برنامه خاطره پردازی را در سالمندان مقیم مراکز سالمندی مورد بررسی قرار داد و اثرات مثبت آن را بر سلامت روان سالمندان گزارش کرد.

با توجه به اینکه به طور معمول روش درمانی برای افسردگی سالمندان دارو درمانی است در دهه های اخیر توجه به رویکردهای روان شناختی معطوف شده است. از دهه ۱۹۷۰ در حوزه درمان افسردگی سالمندان، خاطره پردازی مورد توجه قرار گرفت و با توجه به این که دارو درمانی جدا از پیامدهای فیزیکی (قلبی، عروقی، عصبی) رفتارهای سازشی را در برابر عود افسردگی به فرد سالمند یاد نمی دهد (وات و کپلیا، ۲۰۰۰، نقل از مومنی، ۱۳۹۰). امروزه به عنوان یکی از مهم ترین موضوعات روان شناسی سالمندان در، حوزه نظری و عملی تبدیل شده است. هر چند مطالعات روان نشاختی سعی در بررسی جنبه های مختلف سالمندی دارند با این حال جنبه های مهمی مثل افسردگی مرگ، اضطراب سلامت و استرس ادراک شده کمتر مورد توجه بوده اند. بنابراین پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سوال است که آیا درمان خاطره پردازی انسجمی بر افسردگی مرگ، استرس ادراک شده و اضطراب سلامت سالمندان شهرستان ساری تاثیر دارد؟

روش

روش این تحقیق نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه سالمندان شهر ساری مقیم در خانه سالمندان در سال ۹۵-۱۳۹۴ به تعداد ۱۶۰ نفر بود. پس از انجام هماهنگی-

سلامت روانی سالمندان در پژوهش خود نگارش می کنند. یعنی آن چه که هدف خاطره پردازی انسجمی است. بالمیجر^۱ و همکاران (۲۰۰۹)، اثرات خاطره پردازی انسجمی بر روی نشانگان افسردگی سالمندان آمریکایی افریقایی تبار انجام دادند. نتایج نشان داد که خاطره پردازی انسجمی اثر مثبتی بر روی کاهش نشانگان افسردگی سالمندان دارد (مومنی، ۱۳۹۰). شلمن^۲ و همکاران (۲۰۰۹) و حیدری و امیری (۲۰۱۶)، پژوهشی با عنوان بررسی اثرات خاطره پردازی انسجمی در نشانگان افسردگی سالمندان انجام دادند. نتایج نشان داد که بعد از اجرای برنامه مداخله، نشانگان افسردگی سالمندان شرکت کننده به طور معنا داری کاهش یافت. پس از سه ماه اثرات مداخله در پیگیری نیا باقی ماند. وات و کپلیا^۳ (۲۰۰۴)، پژوهشی با عنوان درمان خاطره پردازی انسجمی بر روی افسردگی سالمندان انجام دادند. نتایج نشان داد که هر دو روش درمان خاطره پردازی منجر به بهبود نشانگان افسردگی در پایان مداخله بود. جدا از روش های ساختارمند خاطره پردازی انسجمی جنبه های دیگر خاطره پردازی به صورت محدود مورد بررسی قرار گرفته است (نقل از مومنی، ۱۳۹۰). اثر خاطره پردازی گروهی بر کاهش افسردگی و اضطراب سالمندان نیز توسط سید الیاس، نویل و اسکات^۴ (۲۰۱۵) گزارش شده است. ملندز مورال^۵ و همکاران (۲۰۱۵) نیز اثربخشی مثبت خاطره

1. Balmijr
2. Shlman
3. Vat- Kapliya
4. Syed Elias, Neville, Scott
5. Meléndez Moral

پس آزمون (پرسشنامه افسردگی مرگ، استرس ادراک شده و اضطراب سلامت سالمندان) جهت ارزیابی نهایی در گروه‌های آزمایش و کنترل اجرا شد و داده‌های بدست آمده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

های لازم از بین ۱۶۰ سالمند ۳۰ سالمند با در نظر گرفتن معیارهای ورود و خروج به شیوه در دسترس انتخاب شدند. تعداد نمونه در هر گروه ۱۵ نفر برآورد شد که پیش آزمون برای هر دو گروه اعمال گردید و سپس درمان خاطره‌پردازی انسجामी برای گروه آزمایش اجرا شد. مداخلات خاطره‌پردازی شامل شش جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بود که به صورت هفتگی برگزار شد. هر هفته، شرکت کنندگان خاطراتی را مورد بحث قرار دادند و موضوع جلسات به ترتیب به شرح ذیل بود:

جدول ۱. جلسه مداخلات خاطره پردازی

تعداد جلسات	موضوع جلسات	توضیح
هفته اول	حوادث سرنوشت ساز زندگی	یک حادثه سرنوشت‌ساز در زندگی شما تجربه‌ای است که شما در طی زندگی داشته‌اید و تغییر مهمی را در زندگی شما به همراه داشته است.
هفته دوم	تاریخچه خانوادگی	افراد خانواده شما چه کسانی بودند، چه کسی در شکل دادن زندگی شما تأثیر مثبت یا منفی زیادی داشت. چه کسی بیشتر در امور زندگی به شما کمک کردند و در پیشرفت شما سهیم بودند.
هفته سوم	حرفه یا کار عمده زندگی	یک حرفه یا کار در زندگی می‌تواند اشکال زیادی داشته باشد چه کار در بیرون از منزل یا نقش‌های فرد در خانه و جامعه.
هفته چهارم	تاریخچه عشق‌ها و نفرت	عشق یک تعلق عاطفی قوی به یک شخص، مکان یا چیز ویژه است. عشق‌های عمده زندگی شما چه بودند؟ در طول زندگی عاشق شدید یا از کسی نفرت پیدا کردید.
هفته پنجم	تجارب همراه با استرس	آیا می‌توانید لحظه‌ای استرس‌زا در گذشته‌ی خود تصور کنید و اینکه چگونه با آن برخورد کردید؟
هفته ششم	معنی و هدف زندگی	هدف‌هایی که در طول زندگی داشتید به آن دست پیدا کردید. و آن هدف‌هایی که دست پیدا نکردید تلاش برای آن کردید.

ابزار

۱- پرسشنامه افسردگی مرگ تمپلر: در این پژوهش، جهت اندازه‌گیری افسردگی مرگ از مقیاس تمپلر و همکاران^۱ (۱۹۹۰) استفاده شد. این مقیاس شامل ۱۷ سؤال و دارای دو فرم دو گزینه‌ای و لیکرت است. این مقیاس نگرش-های افسرده‌وار مربوط به مرگ را در ۶ بعد ناامیدی مرگ، تنهایی مرگ، رعب مرگ، غمگینی مرگ، افسردگی مرگ و قطعیت مرگ می‌سنجد. آزمودنی پاسخ خود به هر سؤال را با گزینه‌های بلی یا خیر مشخص می‌کند که پاسخ بلی نشانگر وجود افسردگی مرگ است. بدین ترتیب نمرات این مقیاس می‌تواند بین ۰ تا ۱۷ متغیر باشد که نمره بالا معرف میزان بالای افسردگی مرگ در افراد است. بررسی-های به عمل آمده پیرامون روایی و پایایی مقیاس افسردگی مرگ نشان می‌دهد که این مقیاس از اعتبار قابل قبولی برخوردار است. تمپلر و همکاران (۱۹۹۰) ضرایب روایی و پایایی مطلوبی را برای این مقیاس گزارش کرده-اند. در پژوهش آقازاده و همکاران (۱۳۹۳) که هنجاریابی پرسشنامه افسردگی مرگ را انجام داده‌اند. این مقیاس را در ۴ عامل ناامیدی مرگ (سوال‌های ۱، ۵، ۱۱ و ۱۵)، شکست مرگ (سوال‌های ۳، ۶، ۷، ۱۲ و ۱۴)، تنهایی مرگ (سوال‌های ۲، ۴، ۸ و ۱۳) و پذیرش مرگ (سوال‌های ۹ و ۱۰) طبقه‌بندی نموده‌اند. لازم به توضیح است که برخی سوالات به دلیل قرار گرفتن در هر دو عامل با بار عاملی یکسان از هر دو عامل حذف شدند. و برخی سوالات نیز که در عامل دیگری دارای بار عاملی بالاتر بودند جایگزین

گردید. در نمره‌گذاری به جواب بلی نمره ۱ و به جواب خیر نمره ۰ تعلق می‌گیرد. و نحوه تفسیر نمرات (بعد از هنجاریابی مدنظر است) بدست آمده به شرح زیر خواهد بود: نمره بین ۰ تا ۵- افسردگی مرگ پایین، نمره بین ۶ تا ۱۰- افسردگی مرگ متوسط و نمره بین ۱۱ تا ۱۵- افسردگی مرگ بالا. در پژوهش آقازاده و همکاران (۱۳۹۳) ضرایب آلفای کرونباخ ۷۸ درصد به دست آمد و روایی پرسشنامه مذکور نیز مطلوب گزارش گردیده است. ۲) پرسشنامه استرس ادراک شده کوهن: پرسشنامه استرس ادراک شده در سال ۱۹۸۳ توسط کوهن و همکاران تهیه شده و دارای ۳ نسخه ۴، ۱۰ و ۱۴ ماده‌ای است که برای سنجش استرس عمومی درک شده در یک ماه گذشته به کار می‌رود. افکار و احساسات درباره حوادث استرس‌زا، کنترل، غلبه، کنار آمدن با فشار روانی و استرس تجربه شده را مورد سنجش قرار می‌دهد. هم-چنین این مقیاس، عوامل خطرزا در اختلالات رفتاری را بررسی کرده و فرایند روابط تنش‌زا را نشان می‌دهد. این پرسشنامه در کشورهای مختلف کاربردهای فراوانی داشته و به همین خاطر به زبان‌های گوناگون ترجمه و در کشورهای زیادی مورد استفاده قرار گرفته و هنجاریابی شده است. در این مجموعه نسخه ۱۴ ماده‌ای آن ارائه شده است. آلفای کرونباخ برای این مقیاس در سه مطالعه ۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۶ بدست آمده است (کوهن و دیگران؛ ۱۹۸۳). نحوه نمره‌گذاری پرسشنامه به این شکل است که بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت هرگز -، ۰، تقریباً هرگز -، ۱، گاهی اوقات -، ۲، اغلب اوقات -، ۳ و بسیاری از

اوقات - ۴ امتیاز تعلق می‌گیرد. عبارات ۴- ۵- ۶- ۷- ۹- ۱۰ و ۱۳ به طور معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (هرگز- ۴ تا بسیاری از اوقات- ۰). کمترین امتیاز کسب شده صفر و بیشترین نمره ۵۶ است. نمره بالاتر نشان دهنده استرس ادراک شده بیشتر است.

۳) پرسشنامه اضطراب سلامت: در این پژوهش، جهت اندازه‌گیری اضطراب سلامت از فرم کوتاه پرسشنامه

سالکوسکیس و وارویک (۲۰۰۲) با ۱۸ گویه استفاده شده است. نمره‌گذاری بر اساس صفر تا ۳ می‌باشد و نمره بالاتر بیانگر اضطراب سلامتی بیشتر است. نرگسی (۱۳۹۰) همبستگی ۰/۷۵ با پرسشنامه خودبیمار انگاری اهواز و آلفای کرونباخ ۰/۷۵ را برای این پرسشنامه گزارش کرده است (داودی، نرگسی و مهربابزاده هنرمند، ۱۳۹۱)

یافته‌ها

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرها

متغیرها گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
افسردگی مرگ	۱۳,۸۷	۱,۰۶	۸,۸۰	۱,۲۰۷۱۲
	کنترل	۱۳,۷۳	۰,۹۶	۱۲,۲۰
استرس ادراک شده	۴۵,۹۳	۴,۴۳	۳۰,۸۷	۶,۵۴
	کنترل	۴۶,۴۰	۶,۱۷	۴۴,۱۳
اضطراب سلامت	۲۱,۳۷	۶,۴۸	۱۳,۶۰	۳,۱۸
	کنترل	۲۱,۰۷	۳,۹۴	۲۲,۴۷

اطلاعات جدول فوق نشان می‌دهد که میانگین نمره افسردگی مرگ گروه آزمایش در پیش‌آزمون ۱۳/۸۷ و در گروه کنترل برابر ۱۳/۷۳ می‌باشد در مورد میانگین نمره افسردگی مرگ افراد گروه آزمایش در پس‌آزمون یعنی پس از درمان خاطره‌پردازی انسجامی به ۸/۸۰ کاهش قابل توجهی نموده است و این نمره از ۱۳/۸۷ در پیش‌آزمون به ۸/۸۰ در پس‌آزمون رسیده است. همچنین، میانگین نمره استرس ادراک شده گروه آزمایش در پیش‌آزمون ۴۵/۹۳ و در گروه کنترل برابر ۴۶/۴۰ می‌باشد.

در مورد میانگین نمره استرس ادراک شده افراد گروه آزمایش در پس‌آزمون یعنی پس از دریافت درمان خاطره‌پردازی انسجامی ۳۰/۸۷ کاهش قابل توجهی نموده است و در نهایت میانگین نمره اضطراب سلامت گروه آزمایش در پیش‌آزمون ۲۱/۳۷ و در گروه کنترل برابر ۲۱/۰۷ می‌باشد. در مورد میانگین نمره اضطراب سلامت افراد گروه آزمایش در پس‌آزمون یعنی پس از دریافت درمان خاطره‌پردازی انسجامی به مقدار ۱۳/۶۰ کاهش نموده است.

جدول ۲. نتایج آزمون لون جهت بررسی همگنی واریانس‌ها

متغیر	مقدار F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی داری
افسردگی مرگ	۰.۵۵۴	۱	۲۸	۰.۴۶۷
استرس ادراک شده	۱,۵۲۸	۱	۲۸	۰.۲۲۷
اضطراب سلامت	۲,۷۱۹	۱	۲۸	۰.۱۱۰

با توجه به جدول ۲، میزان F - لوین برای برابری واریانس‌های متغیرهای پژوهش در پس‌آزمون در گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد که این مقدار در بین گروه‌ها معنادار نیست. یعنی نمرات گروه‌های پژوهش در پس‌آزمون نمرات افسردگی مرگ،

استرس ادراک شده و اضطراب سلامت دارای واریانس برابری هستند. به این ترتیب شرط دیگر اجرای آزمون کواریانس برقرار می‌باشد.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس برای بررسی همگنی رگرسیون

متغیر	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	F	سطح معناداری
افسردگی مرگ	پیش آزمون * گروه	۶,۵۴۳	۱	۳,۵۷۵	۰,۷۰
استرس ادراک شده	پیش آزمون * گروه	۱,۰۳۵	۱	۰,۳۵	۰,۸۵۴
اضطراب سلامت	پیش آزمون * گروه	۹,۲۸۰	۱	۲,۹۱	۰,۴۹۰

همان‌طوری که در جدول شماره ۳ نشان داده شده است. بنابراین مجوز استفاده از مدل تحلیل کواریانس برای داده‌های تحقیق وجود دارد. فرضیه همگنی شیب رگرسیون معنی‌دار نیست ($P > 0.05$). یا به عبارتی شیب خط رگرسیون بین متغیر همپراش و متغیر وابسته در سطوح مختلف متغیر مستقل (گروه کنترل و آزمایش) یکسان است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس افسردگی مرگ، استرس ادراک شده و اضطراب سلامت

متغیرها	مجموع مجذورات (SS)	درجه آزادی (DF)	میانگین مجذورات (MS)	F	سطح معناداری	توان
افسردگی مرگ	۸۷,۳۴۱	۱	۸۷,۶۴۱	۴۳,۵۷۰	.۰۰۰	.۶۱۷
استرس ادراک شده	۱۲۳۵,۲۳۸	۱	۱۲۳۵,۲۳۸	۴۲,۸۷۶	.۰۰۰	.۶۱۴
اضطراب سلامت	۱۵۹۱,۹۴۶	۱	۱۵۹۱,۹۴۶	۲۹,۳۸۹	.۰۰۰	.۶۴۷

چنانکه در جدول ۴ مشاهده می‌شود اثر درمان خاطره-پردازی انسجمی بر افسردگی مرگ ($P < ۰/۰۵$) و ($F = ۴۳/۵۷$)، برای استرس ادراک شده ($P < ۰/۰۵$) و ($F = ۴۲/۸۷۶$) و برای اضطراب سلامت ($P < ۰/۰۵$) و ($F = ۲۹/۳۸۹$) جهت تفاوت بین گروه‌ها (کنترل و آزمایش) پس از تعدیل میانگین‌های دو گروه براساس نمره پیش آزمون، از لحاظ آماری معنادار می‌باشد. از این رو می‌توان نتیجه گرفت درمان خاطره‌پردازی انسجمی در میزان افسردگی مرگ، استرس ادراک شده و اضطراب سلامت سالمندان شهرستان ساری تاثیر دارد.

یافته است. از این رو می‌توان نتیجه گرفت آموزش درمان خاطره‌پردازی انسجمی باعث کاهش میزان افسردگی مرگ سالمندان شهرستان ساری شده است. بنابراین این فرضیه تایید می‌گردد و این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو می‌باشد، از جمله مومنی (۱۳۹۰)، بیرامی، موحدی و بیرامی (۱۳۹۲)، محمدزاده (۱۳۹۰)، ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۸۹)، کریمی (۲۰۰۸)، وسترهاف و همکاران (۲۰۱۰)، بالمیچرو همکاران (۲۰۰۹) و شلمن و همکاران (۲۰۰۹).

نتیجه گیری و بحث

با توجه به هدف پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی درمان خاطره‌پردازی انسجمی بر افسردگی مرگ، استرس ادراک شده و اضطراب سلامت سالمندان، یافته‌های حاصل از تحلیل کواریانس نشان داد درمان خاطره‌پردازی انسجمی بر افسردگی مرگ سالمندان شهرستان ساری تاثیر دارد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که نمره آزمودنی‌های گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به گروه کنترل کاهش

همچنین نتایج حاکی از تاثیر درمان خاطره‌پردازی انسجمی بر استرس ادراک شده سالمندان شهرستان ساری دارد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که نمره آزمودنی‌های گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است. از این رو می‌توان نتیجه گرفت درمان خاطره‌پردازی انسجمی باعث کاهش میزان استرس ادراک شده سالمندان شهرستان ساری شده است. بنابراین این فرضیه تایید می‌گردد و این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو می‌باشد، از جمله شیرمحمدی (۱۳۹۴)، محمدزاده

داد که روش درمان خاطره‌پردازي منجر به بهبود نشانگان افسردگی در پایان مداخله بود. جدا از روش‌های ساختارمند خاطره‌پردازي انسجامی جنبه‌های دیگر خاطره-پردازي به صورت محدود مورد بررسی قرار گرفته است. سالمندان با بازگویی گذشته خود که دوران فعالیت آنها بوده است، احساس درونی بهتری پیدا کرده و خود را در حال و هوای گذشته احساس می‌کنند که این امر منجر به 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 غیر مفید بودن، تجربه فقدان‌ها، بازنشستگی، مشکلات اقتصادی و ناتوانی در پر کردن اوقات فراغت دارند و با در نظر گرفتن این مسئله که افسردگی و اضطراب با مولفه‌های هیجانی ارتباط دارند به نظر می‌رسد که سالمندان با بیان خاطرات گذشته خود، احساسات مثبت و منفی خود را نسبت به گذشته بیرون ریخته و با حال آشتی می‌کنند که این مسئله منجر به تغییر نگرش سالمندان می‌گردد. از طرفی 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. خاطره‌گویی فرصت‌هایی را برای تجربه گذشته افراد و ایجاد نگرش مثبت نسبت به خود، برای گیرنده و فرستنده پیام ایجاد می‌کند و تعاملات بین فردی موجود در گروه‌ها منجر به رهایی از انزوای اجتماعی و شکل‌گیری رفتارهای اجتماعی می‌گردد. با آشکار سازی اثرات

(۱۳۹۰)، مومنی (۱۳۹۰)، کریمی (۲۰۰۸)، وسترهاف^۱ و همکاران (۲۰۱۰)، بالمیجرو همکاران (۲۰۰۹).

بیرامی، موحدی و کریمی نژاد (۱۳۹۲) طی پژوهشی نشان دادند که آموزش معنویت بر ارتقای سرسختی و بهزیستی روان شناختی افراد موثر است.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد درمان خاطره پردازي انسجامی بر افسردگی مرگ سالمندان شهرستان ساری تاثیر دارد، که به نظر می‌رسد خاطره پردازي انسجامی در دوره سالمندی، نقش مهمی در غلبه بر اضطراب از مرگ دارد. خاطره پردازي برای بسیاری از مردم اهمیت داشته و این مسئله برای سالمندان مهم‌تر از جوان‌ترها می‌باشد.

و در نهایت نتایج نشان داد که؛ درمان خاطره پردازي انسجامی بر اضطراب سلامت سالمندان موثر است. این نتایج نشان داد که نمره آزمودنی‌های گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است. از این رو می‌توان نتیجه گرفت آموزش درمان خاطره پردازي انسجامی باعث کاهش میزان اضطراب سلامت سالمندان شهرستان ساری شده است. بنابراین این فرضیه تأیید می‌گردد و این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو می‌باشد، از جمله شیرمحمدی و همکاران (۱۳۹۴)، محمدزاده (۱۳۹۰)، مومنی (۱۳۹۰)، کریمی (۲۰۰۸)، وسترهاف و همکاران (۲۰۱۰)، شلمن و همکاران (۲۰۰۹).

وات و کپیلیا (۲۰۰۴) طی پژوهشی با عنوان درمان خاطره‌پردازي انسجامی بر روی افسردگی سالمندان نشان

لذا با توجه به نتایج پیشنهاد می‌شود که؛ براساس تاثیر خاطره‌پردازی انسجامی بر افسردگی مرگ، استرس ادراک شده و اضطراب سلامت سالمندان پیشنهاد می‌شود که در خصوص ترویج و آموزش تکنیک خاطره‌پردازی انسجامی برای سالمندان برنامه‌های جامع و پیشگیرانه توسط مسئولین سالمندان تدوین و به طور کاربردی اجرا شود.

خاطره‌گویی بر کاهش افسردگی و اضطراب سالمندان و کیفیت زندگی آنها، می‌توان این تکنیک را به طور ساده، آسان، ارزان قیمت و قابل اجرا در تمام مراکز درمانی و نگهداری سالمند یا به صورت انفرادی در منزل به کار برد و می‌توان انتظار داشت که این روش از سوی سالمندان و خانواده‌ها و اعضای تیم درمانی مورد استقبال قرار گیرد. این مطالعه دارای محدودیت‌های هم می‌باشد از جمله؛ محدودیت در توانایی و کنترل همه متغیرهای موثر در موقعیت پژوهش نظیر هوش و استعداد سالمندان همچنین تاثیر عوامل خارجی بر نتایج پژوهش (عوامل فرهنگی، اجتماعی، خانوادگی و غیره).



منابع

- بو شهر. فصلنامه پرستاری گروه های آسیب پذیر، ۲، ۵۸-۶۹.
- شیرمحمدی، سمیرا؛ امیری، زهرا؛ امیری، حسن و یزدان بخشی، کامران. (۱۳۹۴). اثر بخشی درمان خاطره پردازي انسجامي بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان ساکن خانه سالمندان شهر کرمانشاه. سومین کنفرانس ملی روان شناسی و علوم رفتاری، تهران: موسسه اطلاع رسانی نارکیش.
- علیزاده، مهتاب، متیوس، مارک؛ زکیا، حسین. (۱۳۸۹). وضعیت سلامت جسمی و روانی و میزان استفاده از خدمات و مراقبت های سالمندی در بین سالمندان ایرانی مقیم استراليا و سایر سالمندان استرالیایی، فصلنامه پایش، ۱۳، ۳۸-۴۹.
- کریمی، حسن (۱۳۸۹). اثربخشی درمان های خاطره پردازي انسجامي و ابزاری بر کاهش نشانه های افسردگي سالمندان مقیم کهریزک، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- محمدزاده، اصغر. (۱۳۹۰). اثر بخشی درمان خاطره پردازي انسجامي بر کاهش نشانه های افسردگي سالمندان مرکز صادقیه اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- محمدزاده، اصغر؛ دولت شاهی، بهرو و محمدخانی، پروانه. (۱۳۹۰). اثربخشی درمان خاطره پردازي انسجامي بر نشانه های افسردگي سالمندان. مجله سالمندی ایران، ۱۶، ۲۵-۲۳.
- ابوالقاسمی، شهنام؛ لله گانی، امیر و زربخش بحری، محمدرضا. (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی برنامه خاطره گویی گروهی (خاطره پردازي) بر میزان افسردگي و اضطراب سالمندان. دانشگاه آزاد واحد تنکابن، رشته روان شناسی عمومی.
- آقازاده، سیدابراهیم. محمدزاده، علی و رضایی، اکبر. (۱۳۹۴). اعتباریابی فرم لیکرت افسردگي مرگ در نمونه دانشجویی. مجله علمی پژوهشی علوم پزشکی ایلام، ۲۱، ۲۴-۳۹.
- بخشایش، علیرضا و آبیاری، فاطمه. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر کیفیت زندگی و میزان استرس ادراک شده زنان در شرف طلاق استان یزد. سومین کنفرانس ملی روان شناسی و علوم رفتاری، تهران: موسسه اطلاع رسانی نارکیش.
- بیرامی، منصور؛ موحدی، یزدان و موحدی، معصومه. (۱۳۹۲). نقش هوش معنوی در پیش بینی استرس ادراک شده، اضطراب و افسردگي دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، ۱۶، ۲۲-۶.
- داودی، ایران؛ نرگسی، فریده و مهربی زاده هنرمند، مهناز (۱۳۹۱). تفاوت های جنسیتی در اضطراب سلامتی و باورهای ناکارآمد مرتبط با آن: با کنترل متغیر سن، مجله روان شناسی سلامت، ۱۱، ۲۹-۲۰.
- خضری، لیلا؛ بحرینی، مسعود؛ روانی پور، مریم و میرزایی، کامران. (۱۳۹۳). ارتباط سلامت معنوی با افسردگي و اضطراب مرگ در بیماران سرطانی شهر

- Killen, A., & Macaskill, A. (2014). Using a gratitude intervention to enhance well-being in older adults. *Journal of Happiness Studies*. doi:10.1007/s10902-014-9542-3.

- Meléndez-Moral, J. C., Charco-Ruiz, L., Mayordomo-Rodríguez, T., & Sales-Galán, A. (2013). Effects of a reminiscence program among institutionalized elderly adults. *Psicothema*, 25(3), 319° 323.

- Meléndez Moral, J. C., Fortuna Terrero, F.B., Sales Galán, A., & Mayordomo Rodríguez, T. (2015). Effect of integrative reminiscence therapy on depression, wellbeing, integrity, self-esteem, and life satisfaction in older adults. *Journal of Positive Psychology*. 10(3):240-247.

- Shellman, J. (2009). The effects of a reminiscence education program on - Baccalaureate Nursing students cultural self-efficacy in caring for elders. *Nurse Education Today*; 27: 43° 51.

- Syed Elias SM, Neville C, Scott T. (2015). The effectiveness of group reminiscence therapy for loneliness, anxiety and depression in older adults in long-term care: a systematic review. *Geriatric nursing*. 36 (5):372-80. Doi: 10.1016/j.gerinurse.2015.05.004.

- Templer, D I, Lavoie M, Chalgujian H, Thomas-Dobson S.(1990). The measure of death depression. *J Clin Psychol* 1990; 46: 834-839.

- Watt, LM; Cappeliez, Ph. (2000). Integrative and instrumental reminiscence therapies for depression in older adults: Intervention strategies and treatment effectiveness. *Aging & Mental Health*; 4(2): 166-77.

- مومنی، خدامراد. (۱۳۹۰). اثر بخشی خاطره‌پردازی انسجامی و روایتی بر کاهش نشانه‌های افسردگی زنان سالمند مقیم سرای سالمندان. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۳، ۳۸۰-۳۶۶.

- مؤمنی، خدامراد؛ امانی، رزیتا؛ مجذوبی، محمدرضا و محبی، زینب. (۱۳۹۳). اثربخشی خاطره‌پردازی ساختارمند گروهی بر افسردگی و عزت‌نفس زنان سالمند. *مجله علوم رفتاری*، ۳، ۲۸۷-۱۹۴.

References

- Cohen, A. B.; Pierce, J. D.; Chambers, J.; Mead Rachel, G.; Benjamin, J.; Koenig, H. G. (1983). Intrinsic and extrinsic religiosity, belief in the afterlife, death anxiety, and life satisfaction in young Catholics and Protestants. *Journal of Research In Personality*, 39(3): 307-324.

- Corcoran, J., Brown, E., Davis, M., Pineda, M., Kadolph, J., & Bell, H. (2013). Depression in older adults: A meta-synthesis. *Journal of Gerontological Social Work*, 56(6), 509° 534.

- Godishala, S.; Swathi, P. (2014). Death Anxiety, Death Depression, Geriatric Depression and Suicidal Ideation among Institutionalized and NonInstitutionalized Elders. *International Journal of Scientific and Research Publications*, Volume 4, Issue 10, October, 1 ISSN 2250-3153.

- Heidari, F.; Amiri, A ;(2016) The Effect of Person-Centered Narrative Therapy on Happiness and death anxiety of elderly People. *Asian Social Science*; Vol. 12, No. 10:117-129

- Westerhof GJ, Lamers SM, De Vries Dr. (2010). Effects of recollecting autobiographical memories on the emotional well-being of older adults. *Tijdschr gerontol geriatr Journal*. 2010; 41(1):5-12.

