



ORIGINAL ARTICLE

Received: 2023/05/03

Accepted: 2023/06/26

The Effectiveness of Structured Reminiscing on General Well-Being of Elderly Women in Yazd

Fatemeh Momeni (M.A.)¹, Hassan Zareeimahmoodabadi (Ph.D.)², Fahimeh Dehghani (Ph.D.)³,
Faezeh Afkhamiaghda (MS.c.)⁴

1. Student M.A. In general Psychology, Educational Sciences, Yazd University.

2. Corresponding Author: Associate Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Yazd University. Yazd, Iran. Tel: (035)31233570 Email: h.zareei@yazd.ac.ir

3. Associate Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran.

4. M.Sc. of Aging and Health, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Abstract

Introduction: Aging is a natural phenomenon in the path of human evolution. The elderly face many challenges at this stage. Anxiety, depression, and grief over the loss of loved ones can affect the general well-being of an elderly person. Structured reminiscence therapy is one of the therapeutic methods used to improve mental health and general well-being of the elderly. Therefore, the current research was conducted with the aim of the effectiveness of structured reminiscing on the dimensions of general well-being of elderly women in Yazd.

Method: The quasi-experimental research method was a pretest-posttest type with a control group, and the statistical population included all the elderly women in Yazd city in 1402. Among them, 46 people were selected by purposeful sampling and assigned to two experimental and control groups. The tool used in this research was general well-being questionnaire of Harold G. and Dapoy. Structured reminiscing was conducted on the experimental group during 8 sessions of 60 minutes, and the control group did not receive any intervention. The results were analyzed using statistical software Spss25 and Manova test.

Results: The results showed that structured reminiscing had an effect on the dimensions of general well-being, including anxiety, depression, positive well-being, feeling of self-control, and general health. Regarding the feeling of vitality dimension, the training could not be effective and there was no improvement in this dimension.

Conclusion: Therefore, structured reminiscence is used as an intervention to improve the dimensions of general well-being of the elderly women, and mental health of the elderly.

Keywords: Structured Reminiscing, General Well-Being, Elderly Women.

Conflict of interest: The authors declared no conflict of interest.



This Paper Should be Cited as:

Author: Fatemeh Momeni, Hassan Zareeimahmoodabadi, Fahimeh Dehghani, Faezeh Afkhamiaghda. The Effectiveness of Structured Reminiscing on General Well-Being of Tolooebehdasht Journal. 2023; 22(4):74-86. [Persian]



طلوع بهداشت

اثربخشی خاطره پردازی ساختارمند بر بهبود ابعاد بهزیستی عمومی زنان سالمند

شهر یزد

نویسندگان: فاطمه مومنی هامانه^۱، حسن زارعی محمودآبادی^۲، فهیمه دهقانی^۳، فائزه افخمی عقدا^۴

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، ایران

۲. نویسنده مسئول: دانشیار گروه روان شناسی و مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، ایران

شماره تماس: ۰۳۵-۳۱۲۳۳۵۷۰ Email: h.zareei@yazd.ac.ir

۳. دانشیار گروه روان شناسی و مشاوره، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، ایران

۴. کارشناسی ارشد سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید

صدوقی یزد، یزد، ایران

چکیده

مقدمه: سالمندی پدیده ای طبیعی در مسیر تحول انسان به حساب می آید. فرد سالمند در این مرحله با چالش های بسیاری مواجه است. اضطراب، افسردگی و غم از دست دادن اطرافیان می تواند بهزیستی عمومی فرد سالمند را تحت تاثیر قرار دهد. درمان خاطره پردازی ساختارمند یکی از روش های درمانی است که از آن برای بهبود سلامت روان و بهزیستی عمومی افراد سالمند استفاده می شود. لذا پژوهش حاضر، با هدف تعیین اثربخشی خاطره پردازی ساختارمند بر بهبود ابعاد بهزیستی عمومی زنان سالمند شهر یزد انجام شد.

روش بررسی: روش پژوهش شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل و جامعه آماری آن شامل تمام زنان سالمند شهر یزد در سال ۱۴۰۲ بود؛ که از بین آنها تعداد ۴۶ نفر با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به دو گروه آزمایش و کنترل اختصاص داده شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه بهزیستی عمومی هارلد جی و داپوی بود. آموزش خاطره پردازی ساختارمند طی ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای بر روی گروه آزمایش اجرا گردید و گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکرد. نتایج با استفاده از نرم افزارهای آماری SPSS ۲۵ و آزمون مانوا مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد که خاطره پردازی ساختارمند بر ابعاد بهزیستی عمومی شامل اضطراب، افسردگی، بهزیستی مثبت، احساس خودکنترلی و سلامت عمومی تاثیر دارد. در مورد بعد احساس سرزندگی، درمان خاطره پردازی نتوانست سبب بهبودی شود.

نتیجه گیری: براساس نتایج، خاطره پردازی ساختارمند به عنوان یک روش مداخله ای می تواند باعث بهبود ابعاد بهزیستی عمومیزنان سالمند شود و با استفاده از آن می توان به بهبود وضعیت سلامت روان فرد سالمند کمک نمود.

واژه های کلیدی: خاطره پردازی ساختارمند، بهزیستی عمومی، زنان سالمند.

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال بیست و دوم

شماره چهارم

مهر و آبان

شماره مسلسل: ۱۰۰

تاریخ وصول: ۱۴۰۲/۰۲/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۰۵



مقدمه

سالمندی (Elderly) پدیده ای شگفت انگیز و طبیعی از زندگی انسان در ادامه حیات فردی و اجتماعی است که با دیگر مراحل زندگی تفاوت فراوان دارد (۱). سالمندان در این دوره در معرض تهدیدات بالقوه ای نظیر افزایش ابتلاء به بیماری های مزمن، تنهایی، انزوا و عدم برخورداری از حمایت اجتماعیهستند و به دلیل ناتوانی های جسمی و ذهنی در موارد زیادی استقلال فردی شان مورد تهدید قرار می گیرد (۲).

پدیده سالمندی به دو صورت طبیعی و غیرطبیعی ظاهر می شود. منظور از سالمندی طبیعی، تغییرات ایجاد شده در ساختمان آناتومیک و اعمال فیزیولوژیک بدن در اثر گذشت زمان بدون ابتلا به بیماری می باشد. سالمندی غیرطبیعی عبارت است از افزایش ابتلا به بیماری ها در طول زمان یا فرسودگی جسمی در اثر عوامل بیماری زا که به مرور زمان ایجاد می شود (۳). از نظر روانشناسان سن سالمندی از حدود ۶۰ الی ۶۵ سال شروع می شود یعنی زمانی که اغلب مردم بازنشسته می شوند؛ اما به طور قطع نمی توان برای آن سن تعیین کرد (۴). سالمندان بالاتر از ۶۰ سال، افت در عملکرد جسمانی و نیز شکل گیری بیماری های مزمن را به طور فزاینده تجربه می نمایند که این امر با پیامدهای منفی در سلامت روانی همراه است (۵).

یکی از ویژگی های روانشناختی که می بایست در افراد سالمند به آن توجه شود بهزیستی (well-being) است. بهزیستی اصطلاحی است که به حالت مثبت ذهن اشاره دارد و کیفیت زندگی افراد را نشان می دهد. در ادبیات روانشناختی، بهزیستی ترکیبی از رضایت از زندگیا چگونگی تفکر فرد از زندگی مطلوب و آنچه او راجع به زندگی اش احساس می کند، فرض

شده است (۶). سالمندانی که احساس بهزیستی بالایی دارند نسبت به تجربه هیجان های مثبت، قوی تر می باشند. همچنین در زمینه ارزیابی آینده و گذشته خود و دیگران مثبت اندیش بوده و آنها را به صورت خوشایند تفسیر می نمایند. در مقابل افراد با احساس بهزیستی سطح پایین، این موارد را به صورت نامطلوب ارزیابی و بیشتر هیجان هایی مانند اضطراب و افسردگی که از جمله هیجان های منفی می باشند را تجربه می کنند (۷).

روش های متعددی برای بهبود بهزیستی سالمندان وجود دارد (۸، ۹)؛ از جمله این روش ها روش درمانی خاطره پردازی (Reminiscence Therapy) است. درمان خاطره پردازی که از نظریه اریکسون مشتق شده است، به فرد سالمند کمک می کند تا گذشته اش را مرور کند، بنابراین نتیجه آن کمک به فرد برای گذر و حل مرحله رشدیکپارچگی شخصیت در برابر ناامیدی است (۱۰). خاطره پردازی 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 الگوی مستمر بین گذشته و حال اشاره دارد (۱۱).

خاطره پردازی ساختارمند با کمک به بهبود در وضعیت افسردگی و اضطراب سالمندان سبب ارتقای وضعیت های شناختی آنها از طریق ایجاد فضایی که سبب تحریک و تقویت حافظه آنها می شود، می گردد. همچنین خاطره پردازی ساختارمند یک نگاه و دیدگاه کلی نسبت به روزهای گذشته زندگی فرد است. خاطره پردازی نقش کلیدی در مراحل پایانی نظریه تکاملی اریکسون دارد که به صورت یک پتانسیل آسیب های



احساسات، بهزیستی و سلامت روان شان از اهمیت بالایی برخوردار است (۱۷). پژوهش‌های مختلفی در زمینه خاطره-پردازی سالمندان و اثرات آن انجام شده است، بیشتر این پژوهش‌ها به ابعاد جسمانی و اضطراب سالمندان پرداخته و کمتر پژوهشی به سلامت روان و بهزیستی عمومی سالمندان و به ویژه زنان سالمند به صورت همزمان توجه نموده است؛ با در نظر گرفتن این امر که زنان سالمند، آسیب‌پذیرترین گروه سالمندان هستند و به نسبت مردان سالمند، نیاز به توجه بیشتری دارند؛ و با توجه به وجود خلأ پژوهشی موجود در این زمینه، این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی خاطره پردازی بر بهبود ابعاد بهزیستی عمومی زنان سالمند شهر یزد انجام شد.

روش بررسی

طرح حاضر شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمام زنان سالمند شهر یزد در سال ۱۴۰۲ بود. با استفاده از فرمول کوکران و پژوهش عبدالله زاده (۱۳) ۴۶ نفر از سالمندان با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی ساده به دو گروه آزمایش و کنترل اختصاص داده شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل دارا بودن سن حداقل ۶۵ سال؛ توانایی لازم جسمانی برای شرکت در مطالعه؛ شرکت نمودن به صورت همزمان در جلسات دیگر روان درمانی و معیارهای خروج از پژوهش شامل وجود بیماری‌های جسمی یا روانی شدید، تشخیص آلزایمر و دمانسو نیز غیبت بیش از یک جلسه بود. بعد از تعیین گروه‌ها، آموزش خاطره پردازی ساختارمند طی ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای بر روی گروه آزمایش اجرا گردید و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد.

روانی سالمندان را حل و به آن‌ها در جهت دستیابی به یکپارچگی کمک می‌نماید (۱۲). در واقع خاطره‌پردازی یک نوع درمان هدفمند بوده که از دیگر درمان‌ها از جمله درمان شناختی رفتاری و حل مساله نشأت گرفته است و از فنون و ابزار این درمان‌ها در جهت رفع مشکلات استفاده می‌نماید. این نوع از درمان به دلیل تنوع در ساختار جلسات خود سبب میل و رغبت بیشتر در سالمندان در جهت زندگی بهتر و حضور در جلسات شده و به نوعی جنبه سرگرمی و تفریح دارد (۱۲). همچنین این نوع درمان را می‌توان در مکان‌های مختلفی از جمله آسایشگاه‌ها که جمعی از سالمندان حضور دارند به راحتی اجرا کرد. علاوه بر این، خاطره‌پردازی نقش عمده و مهمی را در زمینه سالمندی موفق ایفا نموده و گزارش‌های مختلف در مورد خاطره‌پردازی و ارزش آن برای افراد سالمند به صورت مکرر در متون مختلف نظری دیده شده است (۱۳).

پژوهش موسوی و همکاران (۱۴) نشان داد که خاطره‌پردازی به صورت معناداری بر سلامت روان و ابعاد جسمانی، اضطراب و اختلالات خواب، عملکرد اجتماعی و افسردگی اثر دارد. همچنین شیرمحمدی و همکاران (۱۵) نشان دادند که مداخله‌های خاص خاطره‌پردازی می‌تواند بر کاهش اضطراب مرگ سالمندان موثر باشد. پنگ و همکاران (۱۶) در مطالعه خود نشان دادند که خاطره‌پردازی یک روش درمانی موثر، کم‌هزینه و پر فایده در بهبود اختلالات شناختی نظیر دمانسو در سالمندان می‌باشد. با توجه به نکات مذکور، سالمندان به دلیل شرایط سنی شان با مسائل مختلفی از جمله مرگ، بیماری، غم از دست دادن اطرافیان و غیره مواجه هستند. لزوم شناخت این مسائل و مشکلات در افراد سالخورده اعم از نیازها، مشکلات،



نتایج با استفاده از نرم افزار آماری SPSS ۲۵ و آزمون مانوا مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. (۱۸) توسط افشاری (۱۸) به نحوی طراحی گردید تا تکالیف آن با فرهنگ مردم ایران؛ تطابق داشته باشد. آموزش ها در جدول محتوای جلسات خاطره پردازی ساختارمند استینسون (نقل از ۱ آمده است).

جدول ۱: محتوای جلسات خاطره پردازی ساختارمند

| جلسه | عنوان جلسه | محرك جلسه | هدف جلسه |
|------|--|---|--|
| ۱ | مقدمات کودکی و زندگی خانواده | شناسنامه، سند ازدواج و هر آنچه هویت فرد را مشخص می کند. عکس های خانوادگی، بازی های کودکی، طناب بازی | ایجاد احساس راحتی در افراد، معرفی آنها به یکدیگر، شروع خاطره- پردازی ایجاد احساس تعلق به گروه، تجربه مجدد احساس کودکی، همکاری با یکدیگر جهت یادآوری گذشته |
| ۲ | دوران مدرسه / مکتب | تخته، گچ، کیف مدرسه، کارنامه، لباس فرم، نام معلم، محل مدرسه | ادامه ای ایجاد حس تعلق به گروه، تجربه ی مجدد جنبه های خوب و بد دوران مدرسه، بازسازی احساسات رایج در آن دوران. |
| ۳ | شغل و زندگی کاری، رفتن به فضای باز و خوشگذرانی | ابزار و آلات کار، خط کش چوبی، پول قدیمی، مدرک کارآموزی، فضای سبز، اماکن مخصوص گردشگری شهر | یافتن خاطرات و زمینه های مشترک میان اعضا، توصیف خوشی های دوران جوانی. یادآوری لذت های گذشته و در میان گذاشتن تجربیات، مثل سینما رفتن، اولین رابطه عاشقانه، اولین عطر و... |
| ۴ | ازدواج | سند ازدواج، حلقه، عکس های عروسی، هدیه، نامه های عاشقانه، دوران نامزدی | یادآوری کارهای انجام شده جهت حفظ روابط زناشویی، توجه و یادآوری زیباترین لحظات زندگی و در میان گذاری تجربیات مشترک. |
| ۵ | خانه، باغ، حیوانات مورد علاقه | ابزار باغبانی، چکش، خانه های قدیمی، عکس های محله های قدیمی | یادآوری فضای خانه دوران کودکی، نوجوانی، جوانی که در آن سکونت داشته اند، یادآوری فعالیت ها و مهارت هایی مرتبط و خانه شخصی فرد (مثل باغبانی و طراحی دکوراسیون خانه) |
| ۶ | نسل بعدی، نوزادی و کودکی | شیشه شیر، سنجاق قفلی، پیشبند، عروسک، روغن بچه، الگوهای بافتنی، لباس کودک، عکس بچه در لباس قدیمی | یادآوری دوران نگهداری از نوزاد و یا کودک و خاطرات مربوط به آن، لبخند و احساسات کودک، سر و صدا و حرکات او، قلقلک دادن و دنبال کردن آنها، بوسیدن آنها و شیطنت هایشان |
| ۷ | غذا و آشپزی، تعطیلات و مسافرت ها | کتاب های آشپزی، سینی چای، عکس غذاهای مختلف سوغاتی ها، چمدان مسافرت، صدف، یادگاری های هر شهری | اکتشافات مهم در آشپزی، تأمین فرصتی برای یادآوری و بکارگیری مهارت های گذشته، همکاری با دیگران جهت آشپزی. یادآوری غنای زندگی افراد، در میان گذاری شور و شوق مکان های مورد علاقه و لذت مسافرت و تعطیلات. ارزش نهادن به تجربیات افراد از سفر |
| ۸ | جشن و جمع بندی جلسات | عکس هایی که گرفته شده از افراد در جلسات این پروژه نوشته ها و نقاشی ها و فعالیت های افراد، | ایجاد فرصتی برای شرکت کنندگان که در کنار یکدیگر باشند و در کنار هم بودن را با یکدیگر جشن بگیرند و از افراد شرکت کننده در جلسات تقدیر شود. یادآوری آنچه اعضای گروه در این روزها انجام داده اند. |



سال، ۲۱ نفر (۴۵/۷٪) نفر سابقه ۴۵-۵۴ سال و ۱۳ نفر (۲۸/۲٪) نفر سابقه ۶۴-۵۵ سال بودند. ۴ نفر (۸/۷٪) از سالمندان دارای ۲ فرزند، ۹ نفر (۱۹/۶٪) نفر دارای ۳ فرزند، ۱۲ نفر (۲۶/۱٪) دارای ۴ فرزند، ۱۲ نفر (۲۶/۱٪) نفر دارای ۵ فرزند و ۹ نفر (۱۹/۶٪) نفر دارای ۶ فرزند بودند.

به منظور استفاده از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری ابتدا پیش فرض‌های اصلی آن مورد بررسی قرار گرفت.

بررسی پیش فرض‌های تحلیل واریانس چند متغیری: به منظور بررسی وضعیت نرمال بودن توزیع داده‌ها متغیرهای پژوهش از آزمون شاپیرو - ویلکز استفاده شد.

براساس نتایج آزمون‌های شاپیرو - ویلکز متغیرهای پژوهش در گروه‌های پژوهش به تفکیک مراحل پژوهش از توزیع نرمال برخوردار می‌باشند ($P > 0/05$). بنابراین، پیش فرض مربوط به وضعیت نرمالی متغیرهای پژوهش تأیید گردیده است.

به منظور بررسی همگنی واریانس متغیرهای پژوهش از آزمون لون استفاده شد. براساس نتایج آزمون لون واریانس متغیرهای پژوهش در مرحله پس آزمون همگن می‌باشند ($P > 0/05$).

بنابراین، پیش فرض مربوط به همگنی واریانس متغیرهای پژوهش تأیید گردیده است. یکی از پیش فرض‌های مورد نیاز برای تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) آزمون M-box است. در صورتی که سطح معناداری آماره این آزمون بیش‌تر از ۰/۰۵ باشد، در این صورت پیش فرض همگنی ماتریس واریانس-کواریانس تأیید می‌شود.

با توجه به درجه معناداری آماره‌ی M-box (۰/۸۳) که بزرگتر از ۰/۰۵ می‌باشد، بنابراین پیش فرض همگنی ماتریس واریانس-کواریانس نیز مورد تأیید است و می‌توان از تحلیل

برای سنجش شاخص بهزیستی عمومی از مقیاسی که توسط هارلد جی و داپوی (۱۹۷۲) طراحی شده است استفاده گردید (۱۹). این مقیاس احساسات مثبت و منفی را منعکس می‌کند، ۶ بعد ارزیابی شده است که شامل بهزیستی مثبت، خودکنترلی، نیروی سرزندگی، اضطراب، افسردگی و سلامت عمومی می‌شود. این پرسشنامه دارای ۱۸ سوال است که ۱۴ سوال اول از مقیاس‌های پاسخ ۶ ماده‌ای استفاده می‌کند که شدت تکرار را نشان می‌دهد. ۴ سوال باقیمانده از مقیاس‌های درجه بندی صفر تا ده استفاده می‌کند که در انتهای هر یک صفاتی وجود دارد که تعریف کننده آن است. فازیو و همکاران (۲۰) در مطالعه خود ضرایب کرونباخ ۰/۹۱، برای تعداد ۷۹ نفر مرد و ۰/۹۵ برای ۱۱۶ زن بدست آوردند.

به سالمندان در مورد اهداف پژوهش توضیح لازم ارائه شد و با کسب اجازه و اخذ رضایت‌نامه کتبی از آنها، مداخله آموزشی صورت گرفت. به آزمودنی‌ها در رابطه با محرمانه ماندن اطلاعات به دست آمده اطمینان داده شد. هیچ گونه هزینه اضافی به شرکت‌کنندگان در پژوهش تحمیل نشد.

شرکت‌کنندگان در ترک جلسات مداخله آموزشی در صورت عدم تمایل به ادامه حضور در جلسات، آزاد بودند.

این مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه یزد با کد اخلاق 1402.022IR.YAZD.REC به تصویب رسیده است.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی نشان داد از بین سالمندان ۱۵ نفر (۳۲/۶٪) در گروه سنی ۶۵-۶۹ سال، ۱۵ نفر (۳۲/۶٪) در گروه سنی ۷۴-۷۰ و ۱۶ نفر (۳۴/۸٪) در گروه سنی ۷۹-۷۵ سال بودند.

همچنین ۱۲ نفر (۲۶/۱٪) از پژوهش‌دارای سابقه ازدواج ۴۴-۳۵



گروه آزمایش افزایش دهد.

تحلیل آزمون مانوا نشان داد که از نظر اضطراب ($F=26/101$ ، $P=0/001$)، افسردگی ($F=48/311$ ، $P=0/001$)، بهزیستی مثبت ($F=17/404$ ، $P=0/001$)، خودکنترلی ($F=19/961$ ، $P=0/001$) و سلامت عمومی ($F=23/043$ ، $P=0/001$) بین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد.

همچنین باتوجه به مجذور آتا گزارش شده در جدول می توان گفت که آموزش خاطره پردازی ساختارمند در مرحله ی پس آزمون $37/2$ درصد از واریانس تفاوت بین گروهی متغیر وابسته (اضطراب)، $52/3$ درصد از واریانس تفاوت بین گروهی متغیر وابسته (افسردگی)، $28/3$ درصد از واریانس تفاوت بین گروهی متغیر وابسته (بهزیستی مثبت)، $31/2$ درصد از واریانس تفاوت بین گروهی متغیر وابسته (خودکنترلی) و $34/4$ درصد از واریانس تفاوت بین گروهی متغیر وابسته (بهزیستی عمومی) را تبیین می کند اما آموزش خاطره پردازی ساختارمند بر بعد سرزندگی سالمندان موثر نبوده است.

واریانس چند متغیره برای بررسی فرضیه های پژوهش استفاده کرد. به منظور بررسی فرضیه های پژوهش ابتدا آزمون های چندمتغیره برای بررسی معناداری تأثیر مداخله بر متغیرهای وابسته پژوهش بررسی شد. با توجه به میزان F و همچنین سطح معناداری به دست آمده در آزمون های اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه ی روی نشان می دهد که بین دو گروه حداقل در یکی از ابعاد بهزیستی عمومی تفاوت معنادار وجود دارد. پس از بررسی تمامی پیش فرض ها و رعایت آن ها نتایج تحلیل اثربخشی خاطره پردازی ساختارمند بر ابعاد بهزیستی عمومی به شرح زیر می باشد (جدول ۲).

براساس نتایج به دست آمده از جدول ۳ و باتوجه به میانگین های ارائه شده برای گروه آزمایش و گروه کنترل در مرحله پس آزمون می توان نتیجه گرفت که آموزش خاطره پردازی ساختارمند در مرحله ی پس آزمون به صورت معناداری توانسته است میانگین متغیرهای اضطراب و افسردگی را کاهش و میانگین بهزیستی مثبت، خودکنترلی و سلامت عمومی را در

جدول ۲: نتایج تحلیل آزمون چند متغیره تأثیر آموزش بر بهزیستی عمومی

| آزمون | ارزش | F | درجه آزادی | |
|---------------------|-------|--------|------------|-----|
| | | | خطا | اثر |
| اثر پیلایی | ۰/۷۵۰ | ۱۹/۴۷۷ | ۳۹ | ۶ |
| لامبدای ویلکز | ۰/۲۵۰ | ۱۹/۴۷۷ | ۳۹ | ۶ |
| اثر هتلینگ | ۲/۹۷۷ | ۱۹/۴۷۷ | ۳۹ | ۶ |
| بزرگترین ریشه ی روی | ۲/۹۹۷ | ۱۹/۴۷۷ | ۳۹ | ۶ |



جدول ۳. نتایج تحلیل آزمون میانگین نمره های پس آزمون ابعاد بهزیستی عمومی

| متغیر | شاخص | منبع تغییرات | SS | Df | MS | F | سطح معناداری | مجذور اتا |
|--------------|------|--------------|---------|----|---------|--------|--------------|-----------|
| اضطراب | گروه | ۱ | ۱۳۲/۲۶۱ | ۱ | ۱۳۲/۲۶۱ | ۲۶/۱۰۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۷۲ |
| | خطا | ۴۴ | ۲۲۲/۹۵۷ | ۴۴ | ۵/۰۶۷ | | | |
| افسردگی | گروه | ۱ | ۱۴۶/۱۷۴ | ۱ | ۱۴۶/۱۷۴ | ۴۸/۳۱۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۲۳ |
| | خطا | ۴۴ | ۱۳۳/۱۳۰ | ۴۴ | ۳/۰۲۶ | | | |
| بهزیستی مثبت | گروه | ۱ | ۶۳/۳۹۱ | ۱ | ۶۳/۳۹۱ | ۱۷/۴۰۴ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۸۳ |
| | خطا | ۴۴ | ۱۶۰/۲۶۱ | ۴۴ | ۳/۴۶۲ | | | |
| خودکنترلی | گروه | ۱ | ۶۵/۷۶۱ | ۱ | ۶۵/۷۶۱ | ۱۹/۹۶۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۱۲ |
| | خطا | ۴۴ | ۱۴۴/۹۵۷ | ۴۴ | ۳/۲۹۴ | | | |
| سرزندگی | گروه | ۱ | ۱۴/۶۹۶ | ۱ | ۱۴/۶۹۶ | ۴/۲۲۰ | ۰/۰۸۲ | ۰/۰۸۸ |
| | خطا | ۴۴ | ۱۵۳/۲۱۷ | ۴۴ | ۳/۴۸۲ | | | |
| سلامت عمومی | گروه | ۱ | ۶۳/۳۹۱ | ۱ | ۶۳/۳۹۱ | ۲۳/۰۴۳ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۴۴ |
| | خطا | ۴۴ | ۱۲۱/۰۴۳ | ۴۴ | ۲/۷۵۱ | | | |

بحث و نتیجه گیری

ومنفی خود را نسبت به گذشته بیرون ریخته و با حال آشتی می نمایند؛ که این مسئله منجر به تغییر در نگرش سالمندان می گردد. از طرفی داشتن نقش فعال در خاطره پردازی ساختارمند منجر به افزایش اعتماد به نفس و احساس مفید بودن سالمندان می گردد و در نتیجه از میزان اضطراب آن ها کاسته می شود. همچنین نتیجه پژوهش حاضر با تعدادی از پژوهش های پیشین درخصوص تاثیر خاطره درمانی ساختارمند بر کاهش افسردگی همسو می باشد (۲۱، ۱۸، ۱۳، ۷). خاطره پردازی ساختارمند با بهبود وضعیت افسردگی سالمندان به ارتقای وضعیت شناختی آن ها کمک می کند و با ایجاد فضایی مناسب باعث تحریک و تقویت حافظه سالمندان می گردد. بنابراین، خاطره پردازی با بهبود بخشیدن به سازماندهی شناختی و ارتقای عملکرد شناختی سبب مقابله مناسب با مسائل زندگی می شود و با افزایش

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی خاطره پردازی ساختارمند بر ابعاد بهزیستی عمومی زنان سالمند شهر یزد بود. نتایج نشان داد که خاطره پردازی ساختارمند بر ابعاد بهزیستی عمومی شامل اضطراب، افسردگی، بهزیستی مثبت، احساس خودکنترلی و سلامت عمومی تاثیر دارد. در مورد بعد احساس سرزندگی، آموزش موثر واقع نشد و بهبودی در این بعد ایجاد نگردید.

در مورد اضطراب، نتیجه پژوهش حاضر با تعدادی از پژوهش های پیشین چون عبدالله زاده (۱۳) و افشاری (۱۸) که دریافتند خاطره پردازی ساختارمند باعث کاهش اضطراب می شود، همسو می باشد. در تبیین این یافته می توان این چنین استدلال کرد که سالمندان با بیان خاطرات گذشته خود، احساسات مثبت



منجر به انزوای فرد سالمند می شود. از دست دادن قدرت تصمیم گیری در امور مربوط به خود حتی امور ساده ای مانند زمان خوردن، خوابیدن، لباس پوشیدن، حمام رفتن و غیره گاهی موجب کاهش احساس خودکنترلی در فرد می شود. در این شرایط، خاطره پردازی به سالمند کمک می کند که با بازگویی زندگی خود و سهم شدن در تجربیات مختلف زندگی بسیاری از فقدان ها و کمبودها را بپذیرد، همچنین به توانایی های خود پی ببرد و احساس مفید بودن را تجربه کند و نگرشی مثبت نسبت به خود داشته باشد (۲۶).

نتایج نشان داد که آموزش خاطره پردازی ساختارمند بر احساس سرزندگی در در زنان سالمند تاثیر معناداری نداشته و آن را افزایش نداده است. در تبیین این یافته می توان گفت سرزندگی، ترکیبی از دو هیجان مثبت یعنی احساس لذت و احساس رغبت است و می تواند هیجان های منفی را کاهش دهد. احساس سرزندگی، رابطه بسیار آشکاری با سلامت جسمی و روانشناختی دارد که مانع از مشکلات جدی در فرد می شود.

باتوجه به این امر، چون در دوران سالمندی، فرد سالمند درگیر مشکلات جسمی و روانشناختی است، خاطره پردازی ساختارمند توانسته ابعاد روانشناختی افراد را تحت تاثیر قرار دهد و باعث بهبود آن شود اما در زمینه مشکلات جسمانی موثر واقع نشده است (۲۷) و همین علت باعث شده تا علیرغم افزایش میانگین نمرات احساس سرزندگی در گروه آزمایش، آموزش ها معنادار نشده باشد. بنابراین خاطره پردازی ساختارمند به عنوان آموزش موثر در بهبود ابعاد بهزیستی عمومیزنان سالمند کاربرد دارد و می توان با استفاده از آن به بهبود وضعیت سلامت روان فرد سالمند کمک نمود.

احساس رضایت از زندگی و اعتماد به نفس، افسردگی کاهش می یابد.

در زمینه بهزیستی مثبت نتایج نشان داد که آموزش خاطره پردازی ساختارمند بر بهزیستی مثبت در در زنان سالمند تاثیر معناداری داشته و آن را افزایش داده است که با پژوهش زارعی (۲۲) و کیشیموتو (۲۳) همسو است. در تبیین این یافته، می توان گفت در روش خاطره گویی انسجامی فرد سالمند زندگی خود را مرور می کند و از تجربیات خود، ارزش خویش را به عنوان یک انسان در می یابد و با یافتن ارزش و معنی در زندگی گذشته که خود آن را طی کرده است و پذیرش تجارب منفی و تلفیق آن با زندگی حال، شرایط سالمندی موفق را تجربه می کند. موفقیتی که با پذیرش گذشته و توانایی سازگاری با زوال عملکرد دوران پیری در رابطه است. سالمندان به ارزیابی زندگی گذشته ی خود می پردازند و مسئله ی آن ها در این ارزیابی، رضایت یا عدم رضایت از زندگی است که به نظر می رسد در برنامه ی مداخله ای انسجامی، بیشتر رضایت از زندگی نمود پیدا کرده است، به گونه ای که در سایه انسجام بین گذشته و حال و پذیرفتن شکست ها و موفقیت ها در جهت افزایش بهزیستی سالمندان موثر بوده است.

نتایج نشان داد که آموزش خاطره پردازی ساختارمند بر احساس خودکنترلی در زنان سالمند تاثیر معناداری داشته و آن را افزایش داده است که با یافته (۲۴، ۲۵) همسو است. در تبیین این یافته، می توان گفت بسیاری از سالمندان در دوران سالمندی احساس خودکنترلی پایینی را تجربه می کنند که این موضوع دلایل متعددی دارد از جمله اینکه ممکن است از جانب خانواده خود و دیگران بی ارزش در نظر گرفته شوند که این موضوع خود



خاطره پردازی ساختارمند به عنوان یک روش مداخله ای می تواند باعث بهبود ابعاد بهزیستی عمومی زنان سالمند شود و با استفاده از آن می توان به بهبود وضعیت سلامت روان فرد سالمند کمک نمود.

تعارض در منافع

نویسندگان اعلام می دارند که هیچگونه تعارض در منافع وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

نویسندگان بر خود لازم می دانند از کلیه عزیزانی که نهایت همکاری را در اجرای این پژوهش داشته اند، کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورند.

پژوهش حاضر بر روی زنان سالمند شهر یزد انجام گرفته و در تعمیم به سالمندان مرد می بایست جانب احتیاط در پیش گرفت. از جمله محدودیت های دیگر آن بود که سالمندان به دلیل بیماری های اسکلتی و قلبی و عروقی توانایی شرکت در جلسه پیگیری را نداشتند.

با توجه به اثربخشی مداخله خاطره پردازی ساختارمند بر روی ابعاد بهزیستی پیشنهاد می شود مسئولین بهزیستی و کانون بازنشستگان و مدیریت سرای سالمندان با این مداخلات و چگونگی اجرای آن بر روی سالمندان، آموزش ها و آگاهی های لازم را کسب نمایند. همچنین با اجرای پژوهش بر روی سالمندان مرد نتایج را با هم مقایسه نمایند.

References

- 1-Motamedi N, Mostajabodaavati SR. Investigating the effect of home-based physical activity schedule on the quality of life, sleep quality, and mood of the elderly at risk of depression as compared to the control group. *Advanced Biomedical Research*. 2021;10.
- 2-Tanaka S, Yamagami T, Yamaguchi H. Effects of a group-based physical and cognitive intervention on social activity and quality of life for elderly people with dementia in a geriatric health service facility: a quasi-randomised controlled trial. *Psychogeriatrics*. 2021;21(1):71-9.
- 3-Steptoe A, Deaton A, Stone AA. Subjective wellbeing, health, and ageing. *The Lancet*. 2015 Feb 14;385(9968):640-8.
- 4-Bastos RS, Lauris JR, Bastos JR & etal. The impacts of oral health-related quality of life of elderly people living at home: a cross-sectional study. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021 May 28;26:1899-910.
- 5-Pramesona BA, Taneepanichskul S. Prevalence and risk factors of depression among Indonesian elderly: a nursing home-based cross-sectional study. *Neurology, Psychiatry and Brain Research*. 2018;30:22-7.



- 6-Hyderpur P, & Kermian M. The relationship between life expectancy, positive emotions and mental well-being with resilience among the elderly. *The monthly of new developments in psychology, educational sciences and education*. 2021, 4 (42), 263-251.
- 7- Khan A, Bleth A, Bakpayev M, Imtiaz N. Reminiscence therapy in the treatment of depression in the elderly: Current perspectives. *Journal of Ageing and Longevity*. 2022;2(1):34-48.
- 8-Francis L. J, & et al. "Religiosity and general health among undergraduate students: a response to O_Connor, Cobb, and O_Connor". *Journal of Personality and Individual Differences*, 1998, 37, 485–494.
- 9-ZareeiMahmoodAbadi H. The effectiveness of the training of the positive psychology on the growth of devotion and trust to the life in the normal women of bafq city. *Tolooebehdasht*. 2017 Jul 10;16(2):98-109.
- 10-Sass C, Surr C, Lozano-Sufrategui L. Expressions of masculine identity through sports-based reminiscence: An ethnographic study with community-dwelling men with dementia. *Dementia*. 2021;20(6):2170-87.
- 11-Li A, Liu Y. Reminiscence therapy serves as an optional nursing care strategy in attenuating cognitive impairment, anxiety, and depression in acute ischemic stroke patients. *Irish Journal of Medical Science (1971-)*. 2021;23:1-8.
- 12-Sales A, Pinazo-Hernandis S, Martinez D. Effects of a reminiscence program on meaning of life, sense of coherence and coping in older women living in nursing homes during COVID-19. *MDPI.InHealthcare* 2022; 19(10):88.
- 13-Abdollahzadeh H, Khabbazi M. Effectiveness of integrative reminiscence on health anxiety, death depression and perceived stress in elderly. *Health Psychology*. 2017;6(22):101-14.
- 14-Mousavi M, Pourmatahari F; Mohammedans. Z and Mohammadi. b. The effect of group integrated reminiscence therapy on the mental health of elderly women in nursing homes, an article presented at the first national conference of social sciences, educational sciences, psychology and social security. Tehran. 2016.



- 15-Shermohammadi s, Amiri G, Amiri H and Yazdan Bakhshi K. The effectiveness of integrative reminiscence therapy on reducing death anxiety in the elderly living in a nursing home in Kermanshah city.the third national conference of psychology and behavioral sciences, Tehran.2014.
- 16-Seo S, Mattos MK. The Relationship between Social Support and Sleep Quality in Older Adults: A Review of the Evidence. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2023;105:179.
- 17- Sadducee M, and Hosampour F. Predicting psychological well-being in the elderly based on spirituality, gratitude to God, and perceived social support, *Iranian Journal of Aging*.2019, 15(2): 159-144.
- 18-Afshari A; Rezai R and the judge. F. The effectiveness of structured reminiscing on reducing anxiety and depression in the elderly, *Journal of Geriatric Psychology*.2018;5(3): 215-201.
- 19-Dupoy H J. Self – Representations of general Psychological well – being of American adults Losangeles California: paper presented at American public Health Association Meeting .1972.
- 20-Fazio AF. A concurrent validation study of the NCHS General well – being schedule. Hyattsville: MD: DHEW. National Center for Health Statistics.1977.
- 21-Tam W, Poon SN, Mahendran R & etal. The effectiveness of reminiscence-based intervention on improving psychological well-being in cognitively intact older adults: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*. 2021;114:103847.
- 22-Mahmoodabadi HZ, Nourian M, Javadian SR & etal. The effectiveness of hope therapy on improving the elderly quality of life. *Journal of Social Behavior and Community Health*. 2019.
- 23-Kishimoto Y, Okamoto N, Saeki K & etal. Bodily pain, social support, depression symptoms and stroke history are independently associated with sleep disturbance among the elderly: a cross-sectional analysis of the Fujiwara-kyo study. *Environmental health and preventive medicine*. 2016;21(5):295-303.
- 24-Woods B, O'Philbin L, Farrell EM & etal. Reminiscence therapy for dementia. *Cochrane database of systematic reviews*. 2018(3).
- 25- Cotelli M, Manenti R, Zanetti O. Reminiscence therapy in dementia: A review. *Maturitas*. 2012 Jul 1;72(3):203-5.



26-Yen HY, Lin LJ. A systematic review of reminiscence therapy for older adults in Taiwan. *Journal of Nursing Research*. 2018 ;26(2):138-50.

27-Wu D, Chen T, Yang H, Gong Q, Hu X. Verbal responses, depressive symptoms, reminiscence functions and cognitive emotion regulation in older women receiving individual reminiscence therapy. *Journal of clinical nursing*. 2018;27(13-14):2609-19.