

Meta-analysis of Integrative Reminiscence Psychotherapy Research on Improving Positive Variables in the Elderly: Using CMA-2 Software



CrossMark
click for updates

Nazari D¹, Sivanani F², *Amirpour B³

1-MA, Department of Counseling, Faculty of Social Science, Razi university, Kermanshah, Iran.

2- MA, Department of Counseling, Faculty of Social Science, Razi university, Kermanshah, Iran.

3- Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Payame Noor university, Tehran, Iran

(Corresponding Author)

Email: Borzooamirpour@gmail.com

Abstract

Introduction: The results of research to date on the effectiveness of reminiscence therapy on improving positive variables in the elderly are inconsistent. Research is a meta-analysis of a set of systematic techniques for resolving the paradox of findings from various research on a topic. To achieve this goal, a question was raised about the effect of reminiscence therapy on improving positive variables in the elderly.

Method: To answer the meta-analysis question, done From the Research Collection Persian and English Between 2010 and 2019 used. Among the studies that they were eligible for meta-analysis 16 articles were selected. To collect information from the meta-analysis checklist used. Data were analyzed using CMA-2 meta-analysis software.

Results: The meta-analysis findings showed that the effect size of the integrative reminiscence therapy on improving the positive variables in the elderly was 1.036. Also, the effect size of integrative reminiscence therapy on improving happiness in elderly 6.702 and the effect size of memory rehabilitation on quality of life was 0.136.

Conclusion: The results of the present study indicated That Effect Size Integrative reminiscence therapy on the improvement of positive variables in the elderly By the Kohen criterion, it is high.

Keywords: Integrative reminiscence therapy, Elderly, Meta-analysis, Positive variables.

Received: 5 April 2019

Accepted: 15 June 2019

Access this article online



Website:
www.joge.ir

DOI:
[10.29252/joge.3.4.8](https://doi.org/10.29252/joge.3.4.8)

فرا تحلیل پژوهش‌های اجرا شده در حوزه‌ی روان‌درمانی خاطره‌پردازی انسجامی بر بهبود

متغیرهای مثبت در سالمندان: به کمک نرم‌افزار CMA-2

دریا نظری^۱، فائزه سیونانی^۲، *برزو امیرپور^۳

۱- کارشناسی ارشد، گروه مشاوره، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

۲- کارشناسی ارشد، گروه مشاوره، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

۳- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

پست الکترونیکی: Borzooamirpour@gmail.com

نشریه سالمندشناسی دوره ۳ شماره ۴ بهار ۱۳۹۸، ۷۹-۷۱

چکیده

مقدمه: نتایج تحقیقاتی که تاکنون درباره‌ی اثربخشی درمان خاطره‌پردازی بر بهبود متغیرهای مثبت در سالمندان انجام شده است متناقض است. پژوهش فرا تحلیل مجموعه‌ای از فنون نظام‌دار برای حل تناقض در مورد یافته‌های حاصل از تحقیقات مختلف درباره‌ی یک موضوع است. برای دستیابی به این هدف، یک سؤال درباره‌ی اندازه‌ی اثر درمان خاطره‌پردازی بر بهبود متغیرهای مثبت در سالمندان مطرح شد.

روش: برای پاسخگویی به سؤال فرا تحلیل، از مجموعه پژوهش‌های انجام شده فارسی و انگلیسی در بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹ استفاده شد. از بین پژوهش‌هایی که شرایط ورود به فرا تحلیل را داشتند ۱۶ مقاله انتخاب گردید. برای جمع‌آوری اطلاعات از چک لیست فرا تحلیل استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار فرا تحلیل CMA-2 مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌های فرا تحلیل نشان داد که اندازه‌ی اثر درمان خاطره‌پردازی بر بهبود متغیرهای مثبت در سالمندان ۰/۳۶/۱ بود. همچنین اندازه‌ی اثر درمان خاطره‌پردازی بر بهبود شادی در سالمندان ۰/۷۰۲/۶ و اندازه‌ی اثر درمان خاطره‌پردازی بر کیفیت زندگی ۰/۱۶۳/۰ به دست آمد.

نتیجه‌گیری: نتیجه پژوهش حاضر حاکی از آن بود که اندازه‌ی اثر درمان خاطره‌پردازی انسجامی بر بهبود متغیرهای مثبت در سالمندان بر اساس معیار Kohen، در حد بالاست.

کلیدواژه‌ها: درمان خاطره‌پردازی انسجامی، سالمندی، متغیرهای مثبت، فراتحلیل.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۳/۲۵

مقدمه

در میان سالمندان در نظر گرفت (۴،۵). در این مرحله از زندگی عواملی مانند بیماری، حوادث منفی زندگی، فقدان حمایت اجتماعی و کاهش عملکرد فیزیولوژیکی ممکن است باعث ایجاد مشکلاتی برای سالمندان شود (۶). تخمین زده شده است که بیش از یک چهارم از افراد مسن، اختلال ذهنی یا عصبی، مانند زوال عقل، افسردگی و اضطراب را تجربه می‌کنند (۳). ظرفیت مقابله با این حوادث زندگی و حفظ استقلال در پیری با وضعیت عملکرد روانی، رفتارهای سازگاری و همچنین دسترسی به منابع مقابله‌ای روان‌شناختی مانند حمایت اجتماعی ارتباط زیادی دارد (۷). سالمندی موفق یک فرآیند چند بعدی است که مشخصه‌ی آن ابقاء عملکردهای شناختی و فیزیولوژیکی، فقدان معلولیت و مشارکت فعال در فعالیت‌های اجتماعی است و

سالمندی می‌تواند به عنوان یک فرآیند انطباق پویا در طول عمر در نظر گرفته شود که محیط و فرد به طور متقابل بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند (۱). سازمان بهداشت جهانی در حال حاضر تعریف دقیقی برای سن سالمندی ندارد، اما با نقطه‌ی برش ۶۰ سال یا بالاتر برای مشخص کردن جمعیت سالمندی موافق است (۲). طبق نظریه‌ی اریکسون سالمندان در مرحله‌ی یکپارچگی در مقابل ناامیدی قرار دارند که در این مرحله با احساسات خود در مورد رویدادهای گذشته‌ی زندگی مقابله می‌کنند و درصدد دستیابی به یکپارچگی هستند (۳). بنابراین سالمندی را می‌توان به عنوان مرحله‌ی نهایی زندگی و یک روند طبیعی رشد و توسعه در تغییرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی

عکس، موسیقی و فیلم که در گذشته وجود داشته‌اند، تمرکز می‌کند (۵،۱۶،۱۷). خاطره پردازی به سالمندان کمک می‌کند که تجربه‌های گذشته و مهارت‌هایی را که قبلاً یاد گرفته‌اند را به یاد بیاورند (۱۸). مرور خاطرات زندگی، بر روی خاطرات مثبت و منفی تمرکز می‌کند و شامل کل دوره‌ی زندگی می‌شود، با یادآوری وقایع گذشته ممکن است احساسات مثبت افزایش یابد (۴،۹). افرادی که رویدادهای زندگی خود را مرور می‌کنند، تمایل به انتخاب داستان‌هایی دارند که ارزش‌های آنها را منعکس می‌کنند (۳). بنابراین خاطره پردازی تلاش می‌کند که خاطرات معنی‌دار گذشته را با بازگو کردن تجارب، واقعیت‌ها و اقداماتی که مربوط به محرک‌های خاص است، فراخواند (۱۹). باتلر و همکاران (۱۹۹۱) بیان می‌دارند که فرآیند بازنگری زندگی به افراد مسن فرصتی برای حل و فصل تضادها و یافتن معانی جدید را در زندگی می‌دهد (۱). خاطره پردازی به‌عنوان یک مداخله و درمان روان‌شناختی می‌تواند به‌صورت ساختاریافته و یا بدون ساختار و در محیطی فردی و یا به صورت گروهی انجام شود (۱،۱۶). از آنجا که حمایت اجتماعی از طریق کمک کردن به سالمندان برای مولد بودن و مشارکت داشتن در جامعه به طور گسترده با شاخص سلامت روان در ارتباط است و روابط بین فردی معنادار می‌تواند به صورت مستقیم سطوح استرسی روانی را کاهش دهد (۲۰،۲۱)، بنابراین درمان خاطره پردازی گروهی به‌عنوان مداخله‌ای به‌منظور حمایت اجتماعی، عاطفی، کاهش استرس و بهبود تعاملات اجتماعی میان افراد مسن می‌تواند نقش کلیدی را در تأثیرگذاری آن داشته باشد. خاطره پردازی گروهی به‌عنوان مداخله‌ای کم هزینه و آسان و در نظر گرفته می‌شود که دارای اثرات مثبت و بدون عوارض جانبی است و اغلب برای بهبود عملکرد شناختی و کیفیت زندگی استفاده می‌شود (۵،۲۲) مطالعات قبلی نشان داده است که خاطره پردازی عملکردهای شناختی، رفتارها و سایر نتایج روانی و اجتماعی را در افراد مسن بهبود می‌بخشد (۲۳). با توجه به ناهمخوانی یافته‌ها در برخی از پژوهش‌ها صورت گرفته در زمینه‌ی درمان خاطره پردازی و تأثیر آن بر متغیرهای مثبت (۲۲، ۲۴-۲۶)، هدف پژوهش حاضر فرا تحلیل اثربخشی خاطره پردازی بر میزان بهبود متغیرهای مثبت در سالمندان است و سؤال اصلی در این پژوهش این است که: اندازه‌ی اثر درمان خاطره پردازی بر بهبود متغیرهای مثبت در سالمندان چه میزان است؟

بهبودی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری یکی از مؤلفه‌های مهم برای سالمندی موفق است (۸،۹). سلامت روان اغلب تأثیر مهمی در طی فرآیند سالمندی دارد و کاهش آن می‌تواند منجر به کاهش کیفیت زندگی در افراد سالمند شود (۱۰). با آغاز جنبش روانشناسی مثبت مؤلفه‌هایی از قبیل بهزیستی روان‌شناختی، رضایت از زندگی، شادی و شادکامی، امید، خوش‌بینی و سرزندگی اهمیت یافته است و موجب شده جهت‌گیری تحقیقات به مؤلفه‌های روانشناسی مثبت معطوف شود (۱۱). لازم به ذکر است که بهزیستی روان‌شناختی پیش‌بینی کننده‌ی مهم طول عمر، وضعیت اجتماعی، عوامل بیولوژیکی و علائم افسردگی و سطح شادی در سالمندان است. هنگام غربالگری افراد سالمند برای جلوگیری از نتایج منفی سلامت، رفاه مثبت روانی آنان باید در نظر گرفته شود (۱۲،۱۳). با توجه به مشکلاتی که در دوران سالمندی به وجود می‌آیند، میزان انطباق با واقعیت سالمندی برای شادی و سلامتی فرد برای ادامه‌ی زندگی حیاتی است. عدم انطباق می‌تواند باعث بدخلقی، گوشه‌گیری، بی‌بازی از زندگی و افسردگی شود (۵). امروزه در مباحث و پژوهش‌های روان‌شناختی این امر پذیرفته شده است که تأکید بر هیجان‌های مثبت و تلاش در جهت تقویت این هیجان‌ها می‌تواند در ابعاد گوناگون زندگی فردی و اجتماعی اثرات مثبتی بر فرد داشته باشد (۱۱،۱۴). تحقیقات تئوری و تجربی حاکی از این باورند که احساسات مثبت به انعطاف‌پذیری و رفاه بیشتر که مؤلفه‌های مهم در سالمندی موفق هستند کمک می‌کنند (۹). جمعیت سالمندی در خیلی از کشورهای جهان یک پدیده‌ی در حال افزایش است و سلامت سالمندان یک مسئله‌ی مهم در سطح جهان است (۳). تحقیقات نشان داده است که مداخلات روان‌شناختی مثبت می‌تواند سلامتی روانی را در افراد مسن افزایش دهد (۱۰). یک درمان متداول که برای افزایش سلامتی و رفاه افراد مسن به کار می‌رود، خاطره پردازی است. تکنیک خاطره پردازی از دهه‌ی ۱۹۶۰ توسط روانشناسان، پرستاران و کارکنان اجتماعی به‌طور گسترده‌ای مورد استفاده قرار گرفته است (۳). مفهوم خاطره توسط باتلر (۱۹۶۳) معرفی شد و به طور گسترده به بررسی گذشته‌ی شخص اشاره دارد که طبق گفته‌ی باتلر وسیله‌ای برای دستیابی به یکپارچگی در سن سالمندی است (۱۵). درمان خاطره پردازی بر به خاطر آوردن رویدادهای زندگی سالمندان و به اشتراک گذاشتن داستان‌های زندگی شخصی با اشاره از روش‌های ملموس مانند

روش مطالعه

در این پژوهش با توجه به هدف مورد نظر روش فرا تحلیل به کار گرفته شده است. فرا تحلیل با ترکیب و تلفیق یافته‌های کمی که حاصل از تحقیقات گذشته است و با استفاده از شاخص اندازه‌ی اثر سازماندهی و ایجاد یکپارچگی نتایج پراکنده را عملی می‌نماید (۲۷). در این پژوهش ابتدا لازم است که به منظور جمع‌آوری پژوهش‌های مورد نیاز جستجویی گسترده صورت پذیرد و بعضی از آن‌ها با توجه به ملاک‌های ورود و خروج پژوهش‌های مورد قبول، انتخاب و در انتها اندازه‌ی اثر تکی هر پژوهش و اندازه‌ی اثر کل پژوهش‌های پیشین محاسبه و گزارش شود.

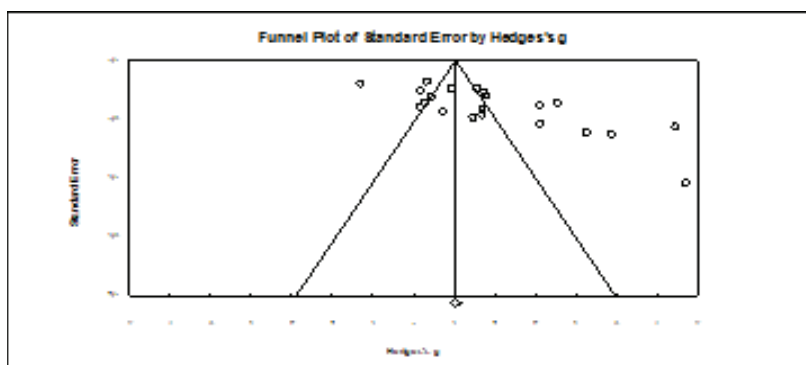
جامعه آماری این پژوهش شامل همه‌ی پژوهش‌های فارسی و انگلیسی انجام‌شده از ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹، به تعداد ۲۵ پژوهش بود که اثربخشی درمان خاطره پردازي را بر بهبود متغیرهای مثبت در سالمندان بررسی کرده بودند. از میان آن‌ها ۱۶ پژوهش با توجه به ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند و تنها از نتایج آن‌ها در این پژوهش استفاده شد. برای جستجوی پژوهش‌های مورد نیاز از کلید واژه‌هایی مثل خاطره پردازي انسجامی، سالمندان، شادی، بهزیستی روان‌شناختی و سایر متغیرهای مثبت استفاده شد. ملاک‌های ورود به مطالعه‌ی حاضر پژوهش‌های دارای طرح آزمایشی، اجرا در نمونه‌ی سالمندان، گزارش اطلاعات لازم برای محاسبه‌ی اندازه‌ی اثر، اجرا در بازدهی زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۹، در خارج و داخل کشور و گزارش در مطالعات علمی و پژوهشی بود. ملاک‌های خروج نیز پژوهش‌هایی بودند که شرایط روش‌شناسی را نداشته‌اند و یا به

صورت توصیفی، موردی، مروری و همبستگی صورت گرفته بودند. ابزار و منابع جستجو در این پژوهش شامل پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، بانک اطلاعات نشریات کشور، نورمگز و در خارج از کشور Science direct، Google scholar بود. به منظور گردآوری داده‌های مورد نیاز برای فرا تحلیل از یک فرم کدگذاری استفاده شد. این فرم برای انجام محاسبات با استفاده از نرم‌افزار جامع فرا تحلیل CMA-۲ تجزیه و تحلیل شده است. فرم کدگذاری مورد نظر شامل چهار بخش است.

(الف) شناسه و عنوان پژوهش، سال انجام پژوهش (ب) مشخصات نمونه‌ی پژوهش (ج) شاخص‌های کیفی پژوهش (د) شاخص‌های آمار پژوهش برای محاسبه‌ی اندازه اثر از جدول (d) کوهن استفاده شده است.

یافته‌ها

تحلیل آماری: نتایج به دست آمده با استفاده از ترکیب اندازه‌ی اثر با استفاده از روش کوهن تجزیه و تحلیل شد. تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از نرم‌افزار فرا تحلیل CMA-۲ انجام شد. در (شکل ۱) محور افقی نمودار نشان‌دهنده مقادیر اندازه‌ی اثر پژوهش‌های بررسی‌شده و محور عمودی خطای استاندارد آن‌هاست. تراکم پژوهش‌ها در بالای نمودار و تقارن نسبی آن‌ها از اطراف میانگین، بیانگر نبود سوگیری انتشار در این فرا تحلیل است.



شکل ۱: نمودار کیفی تورش انتشار پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه‌ی اثربخشی درمان خاطره پردازي انسجامی در بهبود متغیرهای مثبت در سالمندان

جدول ۱: یافته‌های فرا تحلیل بر اساس شاخص‌های اندازه‌ی اثر

شاخص‌های تفاضل فاصله‌ی اطمینان Z-۰.۹۵ میانگین ها									
سطح معناداری	Z	حد بالا	حد پایین	تفاضل میانگین خطای استاندارد	خطای استاندارد	g	متغیر مرجع	سال انتشار	پژوهش
<۰.۰۰۱	۶/۶۳۸	۲/۰۳۹	۱/۱۱۰	-۰/۰۵۶	-۰/۲۳۷	۱/۵۷۴	رفاه روانشناختی	۲۰۱۰	۱- چیانگ، چو، چانگ، چانگ، چن، چیو، (۲۸).
<۰.۰۰۱	۶/۴۱۹	۲/۲۷۳	۱/۲۰۹	-۰/۰۷۴	-۰/۲۷۱	۱/۷۴۱	عزت نفس	۲۰۱۱	۲- وو(۲۹)
<۰.۰۰۱	۸/۱۴۶	۳/۸۵۲	۲/۲۵۸	-۰/۱۴۵	-۰/۲۸۱	۳/۱۰۵	هدف در زندگی	۲۰۱۱	۳- افانسو، بونیو، لوریو، پرارا، (۳۰).
<۰.۰۰۱	۵/۸۷۸	-۰/۳۶۷	۱/۱۸۳	-۰/۰۹۱	-۰/۳۰۲	۱/۷۷۵	انسجام شخصیت		
<۰.۰۰۱	-۶/۶۷۱	-۰/۹۲۵	-۱/۶۵۹	-۰/۰۳۹	-۰/۱۹۶	-۱/۳۱۰	کاهش اثرات منفی عزت نفس	۲۰۱۲	۴- ژو، گائو، یوان، فنگ، زانگ، (۳۱)
<۰.۰۰۱	۱/۸۲۰	-۰/۶۷۸	-۰/۰۲۵	-۰/۰۳۲	-۰/۱۷۹	۰/۳۲۶			
<۰.۰۰۱	۱۱/۴۵۷	۷/۵۵۹	۵/۳۵۱	۰/۳۱۷	-۰/۵۶۳	۶/۴۵۵	کیفیت زندگی	۲۰۱۵	۵- ساک(۳۲)
<۰.۰۰۱	۹/۷۸۷	۴/۲۴۱	۲/۸۲۶	۰/۱۳۰	-۰/۳۶۱	۳/۵۳۳	حافظه‌ی خودکارآمدی		
-۰/۴۶۰	-۰/۷۳۹	-۰/۹۷۹	-۰/۴۴۳	-۰/۱۳۲	-۰/۳۶۳	۰/۲۶۸	شادی	۲۰۱۵	۶- یوسفی، شریفی، تقربی، (۳۳).
<۰.۰۰۱	۷/۷۷۴	۶/۱۰۱	۲/۶۴۴	-۰/۳۹۳	-۰/۶۲۷	۴/۸۷۳	رضایت از زندگی	۲۰۱۶	۷- رفاهی، غفوریان(۳۴).
-۰/۰۳۳	۲/۱۳۱	۱/۰۶۳	-۰/۰۴۵	-۰/۰۶۸	-۰/۲۶۰	۰/۵۵۴	کیفیت زندگی	۲۰۱۹	۸- لاک، بدملی، توسان(۳۵).
<۰.۰۰۱	۶/۴۱۶	۸/۷۵۰	۴/۶۵۵	۱/۰۹۱	۱/۰۴۵	۶/۷۰۲	شادی	۱۳۹۱	۹- میجنوبی، مومنی، امانی، حجت خواه
-۰/۶۸۰	-۰/۴۱۳	-۰/۹۳۷	-۰/۶۱۱	-۰/۱۵۶	-۰/۳۹۵	۰/۱۶۳	کیفیت زندگی		
-۰/۴۹۹	-۰/۶۷۶	-۰/۶۷۹	-۰/۳۳۱	-۰/۰۶۶	-۰/۲۵۷	۰/۱۷۴	نشاط	۱۳۹۳	۱۰- یوسفی، شریفی، تقربی، اکبری، (۳۶).
-۰/۰۹۵	۱/۶۶۸	۱/۵۷۵	-۰/۱۲۷	-۰/۱۸۸	-۰/۴۳۴	۰/۷۲۴	خوشبینی	۱۳۹۴	۱۱- حمزه زاده قلمه جویی، گلزاری، فروغان، مشکئی(۳۷).
<۰.۰۰۱	۳/۶۲۹	۲/۵۸۶	۰/۷۲۲	۰/۲۱۴	-۰/۴۶۳	۱/۶۷۹	امید	۱۳۹۴	۱۲- بابایی، مهدیون، نظری(۱۱).
-۰/۰۰۳	۳/۰۱۶	۲/۴۲۵	-۰/۵۱۵	-۰/۲۳۷	-۰/۴۸۷	۱/۴۷۰	خود پنداره‌ی مثبت	۱۳۹۴	۱۳- امانی(۲۸)
<۰.۰۰۱	۵/۸۰۸	۴/۱۷۱	۲/۰۶۶	-۰/۲۸۸	-۰/۵۳۷	۳/۱۱۸	شادکامی	۱۳۹۴	۱۴- پورلیاوی(۳۹)
<۰.۰۰۱	۴/۵۶۰	۲/۵۱۲	-۰/۸۷۶	-۰/۱۷۴	-۰/۴۱۷	۱/۶۹۴	امید به زندگی		
<۰.۰۰۱	۶/۹۱۵	۵/۴۵۵	۳/۰۴۶	-۰/۳۷۸	-۰/۶۱۵	۴/۲۵۰	عزت نفس	۱۳۹۵	۱۵- عطایی مغانلو، عطایی مغانلو، پیشوایی، کودرزیان(۴۰).
-۰/۱۶۹	۱/۳۷۶	۱/۰۴۶	-۰/۱۸۳	-۰/۰۹۸	-۰/۳۱۴	۰/۴۳۲	عملکرد اجتماعی	۱۳۹۷	۱۶- بوجاری، نیازی خاتون، طالع زاده، شیرازی، قنبری(۴۱).

پژوهشی با عنوان اثربخشی خاطره پردازی گروهی بر شادکامی و امید به زندگی سالمندان در یافتند که خاطره پردازی گروهی در افزایش شادکامی سالمندان مؤثر است. د. رعین حال باید افزود که مقاله‌ی مجذوبی و همکاران (۲۴)، دارای کمترین اندازه‌ی اثر بر روی متغیر کیفیت زندگی داشته است. ساک (۳۲)، در مطالعه خود با عنوان تاثیر خاطره پردازی بر زنان مسنی که به تنهایی زندگی می‌کنند و لاک (۳۵)، در پژوهشی با عنوان تاثیر درمان خاطره پردازی بر عملکردهای شناختی، افسردگی و کیفیت زندگی بیماران آلزایمر در یافتند که خاطره پردازی در بهبود کیفیت زندگی سالمندان مؤثر است.

در توضیح پژوهش مجذوبی و همکاران (۲۴)، باید عنوان کرد که، این مطالعه به منظور تعیین اثربخشی خاطره پردازی ساختارمند گروهی بر ارتقای کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان در سال ۱۳۹۱ انجام شد. طرح مطالعه از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه، و روش آماری آن تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر دوگانه بود و نمونه‌ی مورد نظر در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. سالمندانی که در گروه آزمایش قرار داشتند به مدت ۱۲ جلسه هفتگی تحت درمان خاطره پردازی ساختارمند قرار گرفتند. در تبیین اینکه چرا درمان خاطره پردازی بر کیفیت زندگی تأثیری نگذاشته است باید عنوان کرد که با توجه به سازمان جهانی بهداشت، کیفیت زندگی یک مفهوم وسیع است که به طور پیچیده به سلامت جسمی و وضعیت روحی، سطح استقلال، روابط اجتماعی، اعتقادات شخصی و رابطه با محیط می‌پردازد (۴۵). به طور کلی می‌توان عنوان کرد که کیفیت زندگی فقط مربوط به سلامت جسمانی نیست بلکه ابعاد دیگری مانند کیفیت عاطفی، مالی و محیطی را شامل می‌شود (۴۶). بنابراین برای افزایش کیفیت زندگی سالمندان باید از جهات گوناگون از جمله اقتصادی، اجتماعی، جسمی و روحی اقدامات لازم صورت گیرد. مطمئناً درمان خاطره پردازی از آنجا که یک مداخله‌ی روان‌شناختی است تنها می‌تواند سالمندان را در جهت بهبود اوضاع روحی یار رساند. عوامل مختلفی در رابطه با بهبود کیفیت زندگی در ارتباط است. هنجوز و همکاران در پژوهش خود دریافتند که کاهش حمایت عاطفی با کاهش کیفیت زندگی همراه است (۴۶). از آنجا که نمونه‌های پژوهش مجذوبی و همکاران سالمندانی بودند که در سرای سالمندان سکونت داشتند مطمئناً از حمایت عاطفی پایینی از جانب خانواده‌ی خود برخوردار بوده‌اند و این مؤلفه خود می‌تواند تأثیر به‌سزایی در تبیین این نتیجه داشته باشد. یکی دیگر از عواملی که کاهش کیفیت را در پی دارد متغیر سن است. به این منظور که هرچه سن آزمودنی‌ها بالاتر باشد به نسبت آن کیفیت زندگی کاهش پیدا

همانطور که در (جدول ۱) قابل مشاهده است، متغیرهای مثبت رفاه روان‌شناختی، عزت نفس، کیفیت زندگی، کاهش اثرات منفی، حافظه‌ی خودکارآمدی، هدف در زندگی، انسجام شخصیت، شادی، امید به زندگی و خود پنداره‌ی مثبت به عنان متغیرهای مستقل استخراج و طبقه‌بندی شد.

بر اساس طبقه بندی کوهن (۱۹۹۸)، هنگامی که مقدره‌ی آماره مساوی ۰/۱ باشد (درصد واریانس تعیین شده ۰/۰۷) مقدار تأثیر در طبقه‌ی کوچک یا پایین قرار می‌گیرد. به‌علاوه اگر مقدار معادل ۰/۳ (درصد واریانس تعیین شده ۰/۰۹) باشد، شدت تأثیر متوسط و در نهایت اگر مقدار معادل ۰/۵ (درصد واریانس تعیین شده ۰/۲۵) باشد، شدت تأثیر زیاد ارزیابی می‌شود. بنابراین بر اساس (جدول ۱) و طبقه‌بندی کوهن اندازه‌ی اثر کل ۱/۰۳۶ قابل توجه است. این نتایج به این معنی است که درمان خاطره پردازی انسجامی در بهبود متغیرهای مثبت در سالمندان مؤثر است. در بین مطالعات بررسی شده، مطالعه‌ی مجذوبی و همکاران با اندازه‌ی اثر ۰/۱۶۳ و ۰/۷۰۲ دارای بیشترین اثر بر روی متغیر شادی و کمترین اثر بر روی متغیر کیفیت زندگی بود.

بحث

این مطالعه به منظور فرا تحلیل درمان خاطره پردازی بر بهبود متغیرهای مثبت در سالمندان انجام شد. نتایج نشان داد درمان خاطره پردازی در بهبود متغیرهای مثبت در سالمندان اثرگذار است. اندازه‌ی اثر کل برای درمان خاطره پردازی ۱,۰۳۶ قابل توجه است. یافته‌های پژوهش پارک، لی، یانگ و سانگ (۴۲)، بیانگر آن است که خاطره پردازی بر بهبود زندگی سالمندان مؤثر است. فیلیپین، وودس، فرایل، اسپیکتور و اوریل (۴۳)، با بررسی ارزیابی اثربخشی درمان خاطره پردازی برای سالمندان دچار زوال عقل، ۱۶ مطالعه را مورد بررسی و فرا تحلیل قرار دادند که نتایج این فرا تحلیل اثربخشی درمان خاطره پردازی بر کیفیت زندگی رانشان داد. سانگ، شین، زن ایکس یو، و هیواسان (۴۴)، با بررسی ۱۰ مطالعه دریافتند که خاطره پردازی گروهی به طور معنی داری، عزت نفس و رضایت از زندگی را افزایش می‌دهد. در بین مقاله‌های بررسی شده مقاله‌ی مجذوبی و همکاران (۲۴)، دارای بیشترین اندازه‌ی اثر خاطره پردازی بر روی متغیر مثبت شادی را داشت که این اندازه‌ی اثر برابر با ۰,۷۰۲ است. یوسفی و همکاران (۳۶)، در مطالعه‌ی ای با عنوان تاثیر خاطره گویی گروهی بر نشاط سالمندان دریافتند که خاطره گویی گروهی در افزایش نشاط سالمندان مؤثر است همچنین آنکه پورلیاوی و همکاران (۳۹)، در

می‌کند (۴۶).

به برخی از پژوهش‌های خارج از کشور، عدم ارائه‌ی اطلاعات کافی و مورد نیاز در برخی از مقاله‌ها اشاره کرد. پیشنهادها

پیشنهاد می‌شود در پژوهش آینده که اثرگذاری این درمان را بر سایر متغیرها نیز مورد بررسی قرار گیرد و اندازه‌ی اثر انواع این درمان (گروهی و فردی) به صورت تفکیکی مورد بررسی و مقایسه قرار گیرد.

نتیجه گیری نهایی

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که درمان خاطره پردازی انسجامی بر بهبود متغیرهای مثبت در سالمندان دارای اندازه‌ی اثر در حد بالا است و اما با این حال کمترین اندازه‌ی اثر بر متغیر چند وجهی کیفیت زندگی سالمندان را دارد. بر این اساس می‌توان گفت که درمان خاطره پردازی به منظور ارتقای هیجان‌های مثبت در سالمندان دارای اثرگذاری بیشتر است.

تشکر و قدردانی

از همه پژوهشگرانی که مقالات اصلی خود را خالصانه و بدون هیچ چشم‌داشتی در اختیار تیم پژوهشی قرار دادند کمال تشکر را داریم.

References

1. Satorres E, Viguer P, Fortuna F, Meléndez J. Effectiveness of instrumental reminiscence intervention on improving coping in healthy older adults. *Stress and Health*. 2018; 34 (2): 227-234.
2. Vardiman JW, Harris NL, Brunning RD. The World Health Organization (WHO) classification of the myeloid neoplasms. *Blood*. 2002; 100 (7): 2292 - 2302.
3. Yen H-Y, Lin L-J. A systematic review of reminiscence therapy for older adults in Taiwan. *Journal of nursing research*. 2018; 26 (2): 138-1350.
4. Musavi M, Mohammadian S, Mohammadinezhad B. The effect of group integrative reminiscence therapy on mental health among older women living in Iranian nursing homes. *Nursing Open*. 2017; 4 (4): 303 - 309.
5. Cherian VE. An Experimental Study to Assess the Effectiveness of Reminiscence therapy on the Level of Depression among Geriatrics in a WHO Society, Greater Noida, UP. *International Journal of Nursing Education*. 2019; 11 (1): 135-139.
6. Wu D, Chen T, Yang H, Gong Q, Hu X. Verbal

آزمودنی‌های پژوهش مجذوبی و همکاران ۶۰ تا ۸۰ ساله بودند که سن بالای این آزمودنی‌ها خود نیز می‌تواند تبیینی برای این موضوع باشد. بنابراین معنا و تفسیر کیفیت زندگی برای افراد منحصر به فرد است (۴۸، ۴۷). کیفیت زندگی اگر چه می‌تواند تحت تأثیر رویدادهای مختلفی باشد اما به طور کلی در مقایسه با متغیرهای موقعیتی همچون احساسات، خلق و خو و حالت عاطفی یک ساختار نسبتاً پایدار است. که تغییر در آن مستلزم تغییر در جنبه‌های مختلف زندگی فرد است. از جمله عوامل دیگری را که می‌توان به آن اشاره کرد، اهمیت روابط اجتماعی است که در چهارچوب کیفیت زندگی افراد مسن دارای نقش برجسته‌ای است و بر اساس یافته‌های پژوهش شیوه‌ی زندگی اجتماعی و فیزیکی افراد سالمند باید فعال تر شود و ارتقاء یابد (۴۹). در اینجا باید ذکر کرد که نمونه‌ی پژوهش مجذوبی و همکاران (۲۴)، از آنجا که ساکن سرای سالمندان بودند دارای کمترین زندگی فعال و سطح استقلال بودند و این خود نیز دلیل دیگری برای تبیین چرایی عدم موثر بودن درمان خاطره پردازی انسجامی بر بهبود کیفیت زندگی افراد شرکت کننده در پژوهش فوق می‌باشد.

محدودیت‌ها

از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم دستیابی

- 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 - 2619.
7. Gyasi RM, Phillips DR, Abass K. Social support networks and psychological wellbeing in community-dwelling older Ghanaian cohorts. *International Psychogeriatrics*. 2018;31(7):1-11.
 8. Dumitrache CG, Rubio L, Córdón-Pozo E. Successful aging in Spanish older adults: the role of psychosocial resources. *International psychogeriatrics*. 2019; 31 (2): 181-191.
 9. Smith JL, Hanni AA. Effects of a savoring intervention on resilience and well-being of older adults. *Journal of Applied Gerontology*. 2019; 38 (1): 137-152.
 10. Greenawalt KE, Orsega-Smith E, Turner JL, Goodwin S, Rathie EJ. The impact of "The Art of Happiness" class on community dwelling older adults: a positive psychology intervention. *Activities, Adaptation & Aging*. 2019; 43 (2): 118-132.
 11. Babaei R, Mahdiun H, Nazari A. The effect of reminiscence on elderly hope. *Iran journal of*

- nursing. 2015; 28 (93): 132 - 139.
12. Tamosiunas A, Sapranaviciute-Zabazlajeva L, Luksiene D, Virviciute D, Peasey A. Psychological well-being and mortality: longitudinal findings from Lithuanian middle-aged and older adults study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2019; 1 - 9.
 13. Kim J, Song Y, Kim T, Park K. Predictors of happiness among older Korean women living alone. *Geriatrics & gerontology international*. 2019;19 (4): 352 - 356.
 14. Tamosiunas A, Sapranaviciute-Zabazlajeva L, Luksiene D, Virviciute D, Peasey A. Psychological well-being and mortality: longitudinal findings from Lithuanian middle-aged and older adults study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2019; 54 (7): 1-9.
 15. Kirk M, Rasmussen KW, Overgaard SB, Berntsen D. Five weeks of immersive reminiscence therapy improves autobiographical memory in Alzheimer's disease. *Memory*. 2019; 27 (4):441-454.
 16. Bateman DR, Srinivas B, Emmett TW, Schleyer TK, Holden RJ, Hendrie HC, et al. Categorizing health outcomes and efficacy of mHealth apps for persons with cognitive impairment: a systematic review. *Journal of medical Internet research*. 2017; 19 (8):e301.
 17. Hsu TJ, Tsai HT, Hwang AC, Chen LY, Chen LK. Predictors of non-pharmacological intervention effect on cognitive function and behavioral and psychological symptoms of older people with dementia. *Geriatrics & gerontology international*. 2017; 17: 28-35.
 18. Gil I, Costa P, Parola V, Cardoso D, Almeida M, Apóstolo J. Efficacy of reminiscence in cognition, depressive symptoms and quality of life in institutionalized elderly: a systematic review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2019;53:1-9.
 19. Melendez JC, Torres M, Redondo R, Mayordomo T, Sales A. Effectiveness of follow-up reminiscence therapy on autobiographical memory in pathological ageing. *International Journal of Psychology*. 2017; 52 (4): 283-290.
 20. Gyasi RM, Phillips DR, Abass K. Social support networks and psychological wellbeing in community-dwelling older Ghanaian cohorts. *International Psychogeriatrics*. 2018: 1-11.
 21. Yang YC, Boen C, Gerken K, Li T, Schorpp K, Harris KM. Social relationships and physiological determinants of longevity across the human life span. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2016; 113 (3): 578-583.
 22. Lin HC, Yang YP, Cheng WY, Wang JJ. Distinctive effects between cognitive stimulation and reminiscence therapy on cognitive function and quality of life for different types of behavioural problems in dementia. *Scandinavian journal of caring sciences*. 2018; 32 (2): 594-602.
 23. Nikitina S, Callaioli S, Baez M, editors. Smart conversational agents for reminiscence. *Proceedings of the 1st International Workshop on Software Engineering for Cognitive Services*; 2018: ACM.
 24. Majzoobi MR, Momeni K, Amani R, Hojjat Km. The effectiveness of structured group reminiscence on the enhancement of the elderly's life quality and happiness. *Jornal of Psychology*. 2013; 9 (34): 189 - 22.
 25. Afonso R, Bueno B. Effects of a reminiscence program on depressive symptomatology in an elderly population in Portugal. *Revista espanola de geriatria y gerontologia*. 2009;44 (6): 317-322.
 26. Wang JJ. Group reminiscence therapy for cognitive and affective function of demented elderly in Taiwan. *International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences*. 2007; 22 (12): 1235 - 1240.
 27. Jansen JP, Crawford B, Bergman G, Stam W. Bayesian meta-analysis of multiple treatment comparisons: an introduction to mixed treatment comparisons. *Value in Health*. 2008; 11 (5): 956-964.
 28. Chiang KJ, Chu H, Chang HJ, Chung MH, Chen CH, Chiou HY, et al. The effects of reminiscence therapy on psychological well-being, depression, and loneliness among the institutionalized aged. *International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences*. 2010; 25 (4): 380-388.
 29. Wu LF. Group integrative reminiscence therapy on self-esteem, life satisfaction and depressive symptoms in institutionalised older veterans. *Journal of Clinical Nursing*. 2011; 20 (15-16): 2195 - 2203.
 30. Afonso RM, Bueno B, Loureiro MJ, Pereira H. Reminiscence, psychological well-being, and ego integrity in Portuguese elderly people. *Educational Gerontology*. 2011; 37 (12):1063-1080.
 31. Zhou W, He G, Gao J, Yuan Q, Feng H, Zhang CK. The effects of group reminiscence therapy on depression, self-esteem, and affect balance of

- Chinese community-dwelling elderly. Archives of gerontology and geriatrics. 2012;54 (3): e440-e447.
32. Sok S. Effects of individual reminiscence therapy for older women living alone. International nursing review. 2015; 62 (4): 517 - 524.
 33. Yousefi Z, Sharifi K, Tagharrobi Z, Akbari H. The effect of narrative reminiscence on happiness of elderly women. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2015; 17 (11): 33 - 46.
 34. Refahi Z, Ghafariyan A. The Effects of the Group Reminiscence on the self esteem and life satisfaction Elders daily centers in Yazd. Int J Pharm Res Allied Sci. 2016; 5 (3): 535 - 546.
 35. Lök N, Bademli K, Selçuk-Tosun A. The effect of reminiscence therapy on cognitive functions, depression, and quality of life in Alzheimer patients: Randomized controlled trial. International journal of geriatric psychiatry. 2019; 34 (1): 47-53.
 36. yousefi z, sharifi k, tagharrobi z, akbari h. The effect of group reminiscence on happiness of the elderly. Evidence Based Care. 2014; 4 (3): 33-46.
 37. Ghalejoughi MH, Golzari M, Foroughan M, Meshk V. Effectiveness of positive reminiscence therapy on optimism in the elderly women. Journal of Applied psychology. 2016; 9 (4): 73-89.
 38. Amani R. The Effectiveness of Structured Group Reminiscence on the Enhancement of Elderly's Positive Self-Concept. journal of aging psychology. 2015;1 (1): 1-9.
 39. Pourlyavali RN, Alikhani M, Hoseynian S, Soheylizadeh S, Mohammadifar MA. The Effect of Group Reminiscence on Happiness and Life Expectancy of Elderly. Journal of aging psychology. 2016; 1 (3): 147-156.
 40. Pishvaei M, Moghanloo RA, Moghanloo VA. The efficacy of treatment reminders of life with emphasis on integrative reminiscence on self-esteem and anxiety in widowed old men. Iranian journal of psychiatry. 2015; 10 (1): 19-24.
 41. Boojari S, Niazi J, Shirazi RT, Ghanbari S. Effect of group reminiscence therapy on quality of life in older adults in shiraz city. Scientific journal of rehabilitation medicine. 2018; 7 (4): 65-70.
 42. Park K, Lee S, Yang J, Song T, Hong G-RS. A systematic review and meta-analysis on the effect of reminiscence therapy for people with dementia. International psychogeriatrics. 2019; 31 (11):1-17.
 43. O'Philbin L, Woods B, Farrell EM, Spector AE, Orrell M. Reminiscence therapy for dementia: an abridged Cochrane systematic review of the evidence from randomized controlled trials. Expert review of neurotherapeutics. 2018; 18 (9): 715-727.
 44. Song D, Shen Q, Xu T-Z, Sun Q-H. Effects of group reminiscence on elderly depression: A meta-analysis. International Journal of Nursing Sciences. 2014; 1 (4): 416-422.
 45. Group W. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Social science & medicine. 1995; 41 (10): 1403-1409.
 46. Henchoz Y, Abolhassani N, Büla C, Guessous I, Goy R, Santos-Eggimann B. Change in quality of life among community-dwelling older adults: population-based longitudinal study. Quality of life research. 2019; 28 (5): 1305 - 1314.
 47. Nishi A, Kawachi I, Shirai K, Hirai H, Jeong S, Kondo K. Sex/gender and socioeconomic differences in the predictive ability of self-rated health for mortality. PloS one. 2012; 7 (1):e30179.
 48. Jiao J, Drewnowski A, Moudon AV, Aggarwal A, Oppert J-M, Charreire H, et al. The impact of area residential property values on self-rated health: A cross-sectional comparative study of Seattle and Paris. Preventive medicine reports. 2016; 4 (2016): 68 - 74.
 49. Niedermeier M, Herzog S, Kopp-Wilfling P, Burtscher M, Kopp M. Is the Effect of Physical Activity on Quality of Life in Older Adults Mediated by Social Support? Gerontology. 2019; 65 (4): 1-8.