



The Effectiveness of Reminiscence on Mental Vitality and Cognitive Fusion in Older Adults

Hedieh Babakhanzadeh¹  and Isaac Rahimian-Boogar^{2*} 

¹ Dept. of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran

² Dept. of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran

Article Info

Article History

Received: 04.01.2025

Revised: 26.06.2025

Accepted: 07.07.2025

ePublished: 07.07.2025

Keywords

reminiscence, mental vitality, cognitive fusion, older adults

How to cite this article

Babakhanzadeh, H., & Rahimian-Boogar, I. (2025). The Effectiveness of reminiscence on mental vitality and cognitive fusion in older adults. *Aging Psychology*, 11(2), 173-192.

*Corresponding Author

Isaac Rahimian-Boogar

Email

i_rahimian@semnan.ac.ir



© The Author(s)
Publisher: Razi University

Abstract

Background: Mental vitality and cognitive fusion with negative thoughts and emotions are prominent psychological issues during later life that can be influenced by psychological interventions. Therefore, this study aimed to determine the effectiveness of reminiscence on mental vitality and cognitive fusion in older adults.

Method: This quasi-experimental study employed a pretest-posttest design with a control group. The statistical population included all older adults residing in nursing homes, among which one nursing home was selected through convenience sampling. A total of 32 participants were selected based on eligibility criteria and randomly assigned to experimental and control groups. Participants responded to Ryan and Frederick's Mental Vitality Scale and Gillanders et al.'s Cognitive Fusion Questionnaire. The reminiscence intervention was conducted over two months in eight 60-minute weekly sessions. Data were analyzed using univariate analysis of covariance (ANCOVA) in SPSS-26 software.

Results: In the posttest, the mean scores of mental vitality increased, whereas the mean scores of cognitive fusion decreased. After controlling for pretest scores, a significant difference was observed between the experimental and control groups in the aforementioned variables, indicating that reminiscence was effective in enhancing mental vitality and reducing cognitive fusion ($P < .001$). Gender did not play a significant role in the differences between the two groups in the posttest scores of mental vitality and cognitive fusion ($P > .05$).

Conclusion: Reminiscence can be utilized as a beneficial strategy for improving psychological issues in older adults. These findings carry practical implications for the development of reminiscence-based interventions aimed at enhancing mental vitality and reducing cognitive fusion in older people.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Mental vitality and cognitive fusion are prominent psychological factors in older adults, playing a key role in enhancing quality of life, preventing mental disorders, and improving physical and psychological health. Consequently, many psychological interventions aim to increase mental vitality, reduce cognitive fusion, and promote defusion from negative thoughts during this stage of life. Reminiscence is one of the effective psychotherapeutic approaches for older adults, focusing on reconstructing and reinterpreting past life experiences. It has demonstrated positive effects on various dimensions, including resilience, sense of meaning and coherence, mental vitality and well-being, cognitive functioning, psychological inflexibility, cognitive fusion, and health-related quality of life. The growing aging population in Iran has led to challenges in multiple domains, such as physical health, psychological issues, isolation and loneliness, and socioeconomic concerns for both older adults and their families. These challenges underscore the importance of addressing the needs of this population, with psychological interventions becoming an essential component of care. Given the gap in previous research and the increasing prevalence of aging-related problems, particularly the decline in mental vitality and heightened cognitive fusion, this study was conducted to examine the effectiveness of reminiscence on mental vitality and cognitive fusion in older adults.

Method

This was a quasi-experimental study with pretest-posttest and a control group design. The statistical population included all older adults residing in nursing homes in Karaj, Iran, in 2023–2024. One center was selected through convenience sampling. Based on a medium effect size from previous studies (0.54), a statistical power of 0.95, considering two covariates, and an alpha level of 0.05, the sample size was calculated using G*Power software to be 32 participants. Inclusion criteria were (1) age over 60, (2) ability to read and write, (3) willingness to participate in the study, and (4) scoring at least 10 on the Mental Vitality Scale and 15 on the Cognitive Fusion Questionnaire. Exclusion criteria were (1) chronic medical conditions, (2) psychiatric or neuropsychological disorders, especially memory disorders, Alzheimer's dementia, and Parkinson's disease (based on self-report, physician diagnosis, and medical records), and (3) receiving concurrent psychological interventions or participating in similar psychoeducational programs. Participants completed the Ryan and Frederick's Subjective Vitality Scale (SVS) and the Gillanders et al.'s Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ). The reminiscence intervention was administered to the experimental group over two months in eight 60-minute weekly sessions. The control group did not receive any intervention. Data were analyzed using univariate analysis of covariance (ANCOVA) in SPSS-26 software.

Results

Results indicated that the mean posttest score for mental vitality in the experimental group was $M = 20.69$, showing an increase compared to the pretest score of $M = 19.06$. Additionally, the mean posttest score for cognitive fusion in the experimental group was $M = 24.75$, reflecting a decrease from the pretest score of $M = 27.44$. Assumptions for statistical analysis were met: Levene's test ($F = 0.263$, $p > .05$) confirmed homogeneity of variance between

groups. The Kolmogorov–Smirnov test yielded significance levels of $p = .232$ and $p = .084$ for pretest and posttest respectively, while the Shapiro–Wilk test showed values of $p = .192$ and $p = .143$, indicating normal distribution of data. The assumption of homogeneity of regression slopes was also satisfied ($p = .151$, $p > .05$). Therefore, univariate ANCOVA was used to assess the significance of changes due to the intervention and the effect of pretest scores (Table 1).

Table 1

Results of Univariate Analysis of Covariance (ANCOVA) for Mental Vitality and Cognitive Fusion Between Two Groups, Controlling for Pretest Scores and Gender

Dependent Variable	Source of Variation	SS	df	MS	F	Sig. Level	Effect Size
Rumination	Pre-Test	182.57	1	182.57	154.81	.001	1.00
	Gender	1.17	1	1.17	0.99	.326	
	Group	23.18	1	23.18	19.66	.001	0.99
	Error	33.02	28	1.18			
Alexithymia	Pre-Test	160.17	1	160.17	54.52	.001	1.00
	Gender	5.68	1	5.68	1.93	.175	
	Group	50.10	1	50.10	17.05	.001	0.97
	Error	82.24	28	2.93			

Table 1 indicates that reminiscence had a statistically significant effect on mental vitality ($p < .05$). Based on the η^2 value, more than 41% of the variance in mental vitality was attributable to the impact of the intervention. Similarly, reminiscence significantly affected cognitive fusion ($p < .05$), with over 37% of the variance explained by the therapeutic effect. Therefore, the experimental group outperformed the control group in the post-test. Gender, as a covariate, did not have a significant

effect on post-test scores of mental vitality or cognitive fusion ($p > .05$).

Conclusion

The effectiveness of reminiscence in enhancing mental vitality among older adults can be explained by the psychological stability gained when individuals are given the opportunity to revisit and reflect on past life experiences with satisfaction and joy. This process fosters renewed energy for engaging in activities and improves mood. Through cognitive reconstruction

and reflection on life events, individuals expand their understanding and interpretation of their personal life history, which directly influences emotional well-being and increases mental vitality. Furthermore, the impact of reminiscence on reducing cognitive fusion can be attributed to its role in improving attitudes toward aging and facilitating emotional, behavioral, and cognitive changes through the release from depressive thoughts. This leads to greater self-awareness and improved quality of life, ultimately reducing cognitive fusion and enhancing overall functioning. Thus, reminiscence, by promoting defusion from maladaptive thoughts and encouraging positive focus on past experiences, serves as an effective psychological intervention for addressing mental health challenges in older adults. These findings offer practical implications for designing reminiscence-based interventions aimed at improving mental vitality and reducing cognitive fusion in this population.

Ethical Consideration

Ethical Code

This study was approved by the Ethics Committee of Alborz University of Medical Sciences (IR.ABZUMS.REC.1400.273).

Financial Support

This study did not receive financial support.

Authors' Contributions

H. B. Kh: Software, Validation, Formal analysis, Data curation, Investigation, Writing-Review & editing; I.R.B: Conceptualization, Methodology, Project administration, Supervision, Writing-Review & editing.

Conflict of Interest

The authors had no conflicts of interest.

Acknowledgments

The authors express their sincere gratitude to the staff of Mahya Residential Care Center for their valuable cooperation throughout the study. Special thanks are extended to the older adults who participated with patience, dedication, and generosity, making this research possible.



اثربخشی خاطره‌پردازی بر سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی در سالمندان

هدیه باباخان زاده^۱ و اسحق رحیمیان بوگر^{۲*}

^۱ گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
^۲ گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

چکیده

زمینه: سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی با افکار و احساسات منفی از مسائل بارز روان‌شناختی در دوره سالمندی می‌باشند که تحت تأثیر مداخلات روان‌شناختی قرار می‌گیرند. بنابراین، این مطالعه با هدف تعیین میزان تأثیر خاطره‌پردازی بر سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی در سالمندان انجام شد.

روش: مطالعه حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه سالمندان مقیم سراها بود که از میان آنها یک سرا به‌طور در دسترس انتخاب شد. تعداد ۳۲ نفر از سالمندان بر اساس معیارهای ورود به مطالعه انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارش شدند. شرکت‌کنندگان به مقیاس سرزندگی ذهنی رایان و فردریک و پرسش‌نامه همجوشی شناختی گیلاندرز و همکاران پاسخ دادند. خاطره‌پردازی طی مدت دو ماه در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای هفتگی برگزار شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره (آنکوا) در نرم‌افزار SPSS 26 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در پس‌آزمون، میانگین نمرات سرزندگی ذهنی افزایش و میانگین نمرات همجوشی شناختی کاهش یافت و بعد از کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، بین دو گروه آزمایش و کنترل از نظر متغیرهای فوق تفاوت معناداری مشاهده شد. بنابراین خاطره‌پردازی بر بهبود سرزندگی ذهنی و کاهش همجوشی شناختی اثربخش بود ($P < 0.001$). همچنین، جنسیت نقش معناداری در تفاوت نمرات دو گروه در پس‌آزمون نداشت ($P > 0.05$).

بحث و نتیجه‌گیری: خاطره‌پردازی می‌تواند به‌عنوان یک راهبرد مفید برای بهبود مسائل روان‌شناختی سالمندان مورد استفاده قرار گیرد. این نتیجه حاوی مضامین کاربردی در تدوین مداخلات مبتنی بر خاطره‌پردازی در ارتقای سرزندگی ذهنی و کاهش همجوشی شناختی در سالمندان می‌باشد.

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله

دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۱۵

اصلاح: ۱۴۰۴/۰۴/۰۵

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۴/۱۶

چاپ الکترونیکی: ۱۴۰۴/۰۴/۱۶

کلیدواژه‌ها

خاطره‌پردازی، سرزندگی ذهنی، همجوشی شناختی، سالمندان

نحوه ارجاع به مقاله

باباخان زاده، ه. و رحیمیان بوگر، الف. (۱۴۰۴). اثربخشی خاطره‌پردازی بر سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی در سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۱۱(۲)، ۱۷۳-۱۹۲.

*نویسنده مسئول

اسحق رحیمیان بوگر

پست الکترونیکی

i_rahimian@semnan.ac.ir

سالمندی^۱ نتیجه سیر طبیعی زمان است که منجر به تغییرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی می‌شود (شین و همکاران، ۲۰۲۳). امروزه با پیشرفت و گسترش علوم بهداشتی و درمانی، هر سال بر تعداد سالمندان جهان افزوده می‌شود (قیطانچی و ابراهیمی مقدم، ۱۳۹۵). ژاپن به عنوان یک کشور پیشرفته بیشترین درصد جمعیت سالمند را در جهان به خود اختصاص داده است و یک پنجم جمعیت این کشور را افراد بالای ۶۵ سال تشکیل می‌دهند. در قاره اروپا نیز به طور تقریبی یک پنجم از جمعیت را سالمندان بالای ۶۵ سال تشکیل می‌دهند (یان و همکاران، ۲۰۲۳). جمعیت ایران نیز به سرعت در حال پیر شدن است و پیش‌بینی‌های بلندمدت افزایش تعداد افراد سالمند را نشان می‌دهد. در ایران تغییرات جمعیت‌شناختی بارزی در درصد جمعیت سالمندان روی داده است، به گونه ای که جمعیت سالمندان در فاصله سال‌های ۲۰۰۶ تا ۲۰۱۶ از ۷/۲۷ درصد به ۸/۶۵ درصد رسیده و پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۵۰ به ۲۱/۷ درصد برسد (منوچهری و رسولی، ۲۰۱۷). با توجه به روند روبه رشد جمعیت سالمندان و افزایش مسائل و مشکلات حمایتی، اجتماعی، توانبخشی، بهداشتی و درمانی آنان، بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی آن‌ها ضروری است (مرزبان و همکاران، ۲۰۲۴؛ چپو و همکاران، ۲۰۲۰). سالمندی، مسائل و مشکلاتی مانند بیماری‌های جسمانی و اختلالات اعصاب و روان را به همراه دارد. بنابراین، احتمال تغییرات شناختی و هیجانی در افراد سالمند گریزناپذیر می‌باشد. سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی دو متغیر وابسته مورد بررسی در پژوهش حاضر از عوامل روان‌شناختی بارز در سالمندان هستند و نقش کلیدی در ارتقای کیفیت زندگی سالمندان، پیشگیری از اختلالات روانی و بهبود سلامت جسمانی و روان‌شناختی آنان دارند. بنابراین، هدف بسیاری از مداخلات روان‌شناختی بهبود سرزندگی ذهنی و کاهش همجوشی شناختی و افزایش فاصله‌گیری از افکار منفی در این سن است.

سرزندگی ذهنی^۲، به عنوان یکی از ابعاد روان‌شناختی مهم که در دوره سالمندی تحت تأثیر قرار می‌گیرد، به معنای احساس انرژی، شادابی، و پویایی ذهنی است. در سالمندان، سرزندگی ذهنی به توانایی حفظ انگیزه، تمرکز و علاقه‌مندی به یادگیری و فعالیت‌های ذهنی جدید مربوط می‌شود (ابوالقاسمی‌نژاد و همکاران، ۲۰۲۳). سالمندی موفق به

چگونگی تنظیم زندگی به طور فعال توسط افراد و رفتارهایشان بستگی دارد به طوری که بتوان بهزیستی در این دوره از زندگی را بهبود بخشید (عرب‌زاده، ۱۳۹۶؛ ژانگ و همکاران، ۲۰۲۳). بهزیستی روان‌شناختی در سالمندان دربرگیرنده سه بعد شادکامی، هدفمندی و سرزندگی ذهنی است (کنگ و کیم، ۲۰۲۲). لوگان و همکاران (۲۰۲۳) سرزندگی ذهنی را وجود سرشار انرژی، اشتیاق و سرحال بودن، خستگی‌ناپذیری، عدم فرسودگی و عدم تحلیل‌رفتگی توصیف کرده‌اند و نشان داده‌اند وقتی سرزندگی ذهنی کم باشد، تحریک‌پذیری و خستگی ظاهر می‌شود. به دلایل متعددی از جمله گرفتاری‌های شغلی و پیچیدگی‌های مدرن یا عدم فضای صمیمانه در خانواده، برخی از سالمندان دور از خانه و در مؤسسات زندگی می‌کنند. این دوری و جاداشدگی از هسته اصلی خانواده، سلامت روانی، شادی و رضایت از زندگی سالمندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (کنگ و کیم، ۲۰۲۲). بنابراین، نقش مهم سرزندگی ذهنی در افزایش توانایی مقابله با استرس، اضطراب و افسردگی، ارتقای عملکرد شناختی و پیشگیری از زوال عقل، بهبود کیفیت زندگی و مشارکت اجتماعی در سالمندان بر اهمیت و ضرورت بررسی این متغیر می‌افزاید. مطالعات نشان داده‌اند که سرزندگی ذهنی در دوران سالمندی ارتباط مثبت معناداری با تاب‌آوری (تکسون و همکاران، ۲۰۱۹)، فعالیت فیزیکی و ذهنی بیشتر، کیفیت خواب بهتر و کیفیت زندگی بالاتر (گوته و همکاران، ۲۰۲۰؛ لیو و همکاران، ۲۰۲۳) و نیز سلامت جسمانی بهتر در سالمندان (وانگ و همکاران، ۲۰۲۱) دارد.

همجوشی شناختی^۳ نیز یک مفهوم کلیدی در روانشناسی شناختی-رفتاری است که به میزان درگیری فرد با افکار خود اشاره دارد (پوکس و همکاران، ۲۰۲۲). وقتی فرد دچار همجوشی شناختی شدید باشد، افکار منفی یا استرس‌زا را کاملاً واقعی و کنترل‌ناپذیر می‌پندارد. در سالمندان، سطح بالای همجوشی شناختی می‌تواند به اضطراب، افسردگی و کاهش کیفیت زندگی منجر شود. افرادی که به رویدادهای منفی، واکنش و حساسیت بالایی نشان می‌دهند، تمایل دارند دچار پیوند فکر و عمل شوند. بنابراین، همجوشی شناختی از شاخص‌های مهم انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی می‌باشند که علاوه بر آن متضمن عدم حضور ذهن، ناتوانی در ارتباط با لحظه حال و عدم شفافیت ارزش‌های فرد است (زاکرمن و همکاران، ۲۰۲۳؛ سیفی و هارون رشیدی، ۱۴۰۲). با توجه به

¹ older adults

² subjective vitality

³ cognitive fusion

نقش مهم همجوشی شناختی بالا در افسردگی، اضطراب، کاهش پذیرش واقعیت سالمندی، نارضایتی از زندگی و کاهش انعطاف‌پذیری روانی سالمندان، بررسی این متغیر نیز ضرورت و اهمیت دارد. مطالعات نشان داده‌اند که همجوشی شناختی با سطوح بالای نشخوار فکری، اضطراب و کاهش رضایت از زندگی در سالمندان (پتکاس و وترل، ۲۰۱۳)، کاهش بهزیستی روان‌شناختی و افزایش اختلالات خلقی (لی و همکاران، ۲۰۲۵)، اختلال عملکرد شناختی و کارکردهای اجرائی (کوروبو و همکاران، ۲۰۲۴) و افت شاخص‌های کیفیت زندگی سالمندی (پلیس و همکاران، ۲۰۲۳؛ گیلاندرز و همکاران، ۲۰۱۴) ارتباط معناداری دارد.

مداخلات متعددی در بهبود سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی سالمندان بکار رفته است. در سال‌های اخیر خاطره‌پردازی^۱ در مورد سالمندان نتایج خوبی را به دنبال داشته است. خاطره‌پردازی با سبک‌های دلبستگی و عواطف مثبت و منفی در سالمندان ارتباط دارد و مداخلات مبتنی بر آن بر ارتقای کیفیت زندگی و شادکامی سالمندان تأثیر دارد (مؤمنی و همکاران، ۲۰۲۲؛ مجنوبی و همکاران، ۱۳۹۱؛ مؤمنی و همکاران، ۲۰۱۴). در واقع، خاطره‌پردازی کنش طبیعی و فرایندی عمومی است که در آن فرد تجربیات گذشته را فرا می‌خواند، به آن‌ها فکر می‌کند و مورد ارزیابی قرار می‌دهد (رویدا و همکاران، ۲۰۲۳؛ یان و همکاران، ۲۰۲۳). درمان خاطره‌پردازی یکی از رویکردهای مؤثر روان‌درمانی برای سالمندان است که بر بازسازی و بازشناسی تجارب گذشته زندگی متمرکز است. این درمان با کمک مصاحبه، عکس، موسیقی، اشیای قدیمی یا نوشتن خاطرات به‌صورت فردی یا گروهی اجرا می‌شود و معمولاً در چندین جلسه ساختارمند انجام می‌شود (مثلاً ۶ تا ۱۲ جلسه) و به سالمندان کمک می‌کند تا به گذشته خود معنا دهند، احساسات منفی را بازنگری کنند و به‌نوعی به آشتی درونی با زندگی دست یابند (رویدا و همکاران، ۲۰۲۳؛ کامیسولی و همکاران، ۲۰۲۲). خاطره‌پردازی علاوه بر زنده شدن تجارب و تعارضات گذشته، به خودی خود باعث ارزیابی دوباره، حل آن‌ها و در نتیجه انسجام و یکپارچگی شخصیت می‌شود (ال‌غفری و همکاران، ۲۰۲۱؛ ین و لین، ۲۰۱۸). نتایج مطالعات اخیر نشان می‌دهد که استفاده از خاطره‌پردازی در طول مراقبت طولانی مدت سالمندان برای کارکرد جسمانی، توانایی‌های شناختی و بهزیستی روانی- اجتماعی مؤثر است

(ویو و همکاران، ۲۰۲۳؛ خو و همکاران، ۲۰۲۳). درمان خاطره‌پردازی بر ابعاد مختلفی از جمله کاهش افسردگی و افزایش عزت‌نفس (مؤمنی، ۲۰۱۴)، تاب‌آوری، معنای زندگی و حس انسجام (سالز و همکاران، ۲۰۲۲؛ ملنرز و همکاران، ۲۰۱۵)، رضایت از زندگی (رویدا و همکاران، ۲۰۲۳؛ شین و همکاران، ۲۰۲۳)، سرزندگی و بهزیستی ذهنی (تام و همکاران، ۲۰۲۱؛ لیو و همکاران، ۲۰۲۱)؛ بهبود عملکرد شناختی (ویو و همکاران، ۲۰۲۳؛ وانگ، ۲۰۰۷)، انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و همجوشی شناختی (زارع، ۱۳۹۶؛ سیوروا و بوزگوا، ۲۰۱۸؛ سیفی و هارون رشیدی، ۱۴۰۲)، سازگاری با محیط و کاهش احساس تنهایی و انزوا (دورو آسیرت و دوتکون، ۲۰۱۸؛ سید الیاس و همکاران، ۲۰۱۵) و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت سالمندان (کوشا و همکاران، ۲۰۲۰) اثربخش است. خاطره‌پردازی با فعال کردن خاطرات مثبت، حس ارزشمندی، تعلق و رضایت از زندگی را در سالمندان تقویت می‌کند، باعث می‌شود افراد گذشته خود را معنا دهند و در نتیجه ارتباط معناداری با زمان حال برقرار کنند (تام و همکاران، ۲۰۲۱؛ یان و همکاران، ۲۰۲۳). به علاوه، خاطره‌پردازی باعث می‌شود افراد به افکار و احساسات خود از بیرون نگاه کنند و کاهش درگیری ذهنی با افکار منفی و افزایش پذیرش وقایع گذشته، به کاهش همجوشی شناختی کمک می‌کند و یادآوری وقایع متنوع، انعطاف‌پذیری شناختی را بالا می‌برد و فرد کمتر در دام افکار محدودکننده گرفتار می‌شود (کامیسولی و همکاران، ۲۰۲۲؛ زارع، ۱۳۹۶).

منطق درمان این است که فرد درگیر یک فرایند بهبودبخشی در جریان بررسی ناملایمات زندگی خویش شود و از اضطراب و نشخوار فکری^۲ رهایی یابد (شروپشیر، ۲۰۲۰). نتایج متفاوتی در مورد نقش جنسیت در کنار خاطره‌پردازی بر سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی در سالمندان وجود دارد. کامیسولی و همکاران (۲۰۲۲) نشان دادند که خاطره‌پردازی بر همجوشی شناختی و کیفیت زندگی سالمندان در هر دو جنس تأثیر مشابهی دارد. تام و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان دادند که خاطره‌پردازی نقش برابری در بهبود سرزندگی ذهنی زنان و مردان سالمند دارد. یاناگیدا و همکاران (۲۰۲۴) نشان دادند که درمان سالمندان با رویکرد متمرکز بر مرور خاطرات می‌تواند بر پیامدهای شناختی و هیجانی مردان مؤثرتر واقع گردد. لوک و همکاران (۲۰۱۹) نیز بر تأثیر خاطره‌پردازی بر کارکردهای شناختی و ابعاد هیجانی کیفیت زندگی در هر دو جنس تأکید

¹ reminiscence² rumination

بخش پذیرش مرکز، تعداد آنها حدود ۳۵۰ نفر اعلام شد. حجم نمونه با محاسبه اندازه اثر متوسط در مطالعات مشابه قبلی برابر با ۰/۵۴ (سلچوک توسون و همکاران، ۲۰۲۴)، توان آزمون برابر با ۰/۹۵، دو متغیر هم‌پراش و میزان خطای آلفای ۰/۰۵ با استفاده از نرم افزار G*Power برابر با ۳۲ نفر محاسبه شد. به دلیل اعلام قبلی مدیران و کارکنان مرکز مبنی بر عدم همکاری برخی از سالمندان در پژوهش‌های قبلی و با هدف پیشگیری از افت شرکت‌کنندگان در حین پژوهش و حفظ کفایت حجم نمونه تعداد ۳۸ نفر برای ورود به پژوهش انتخاب شدند و از این تعداد نمونه‌ی اولیه، ۲ نفر به دلیل عدم احراز معیارهای ورود، ۱ نفر به دلیل انصراف از شرکت در مطالعه و ۱ نفر نیز به دلیل معیار خروج از مطالعه خارج شدند و لذا مرحله پیش‌آزمون به صورت در دسترس برای تمام شرکت‌کنندگان (۳۴ نفر واجد شرایط) انجام شد. تعداد ۳۴ نفر به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۷ نفر) قرار گرفتند. نحوه اختصاص ۳۴ نفر در دو گروه به این شکل بود که اسامی افراد طبق قاعده اعداد تصادفی شماره‌گذاری و به شکل گمارش تصادفی در گروه‌ها جایگزین شدند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از (۱) سن بالای ۶۰ سال، (۲) توانایی خواندن و نوشتن و (۳) تمایل به شرکت در مطالعات، و (۴) کسب نقطه برش ۱۰ در مقیاس سرزندگی ذهنی و کسب نقطه برش ۱۵ در پرسش‌نامه همجوشی شناختی. معیارهای خروج از پژوهش عبارت بودند از (۱) ابتلاء به بیماری‌های مزمن پزشکی، (۲) ابتلا به اختلالات روان پزشکی و عصب روان شناختی به‌ویژه اختلال فراموشی، دمانس آلزایمر و پارکینسون (طبق خودگزارشی، نظر پزشک معالج و بررسی پرونده پزشکی)، و (۳) دریافت مداخلات روان‌شناختی همزمان یا شرکت در دوره آموزش روانی مشابه. در نهایت پس از حذف موارد ریزشی شامل ۱ شرکت‌کننده در گروه مداخله به دلیل عدم دریافت مداخله اختصاص داده‌شده و ۱ شرکت‌کننده در گروه کنترل به دلیل عدم تکمیل ابزارها در پس‌آزمون، نمونه نهایی این پژوهش شامل ۳۲ شرکت‌کننده (هر گروه ۱۶ نفر) بود که در فلوجارت تعیین انتخاب نمونه‌ی پژوهش نشان داده شده است (شکل ۱). از کل شرکت‌کنندگان، ۱۸ نفر مرد (۵۶/۳٪) و ۱۴ نفر زن (۴۳/۷٪) بودند. تعداد ۱۰ مرد (۳۱/۲٪) و ۶ زن (۱۸/۸٪) در گروه آزمایش و تعداد ۸ مرد (۲۵٪) و ۸ زن (۲۵٪) در گروه کنترل قرار داشتند. میانگین سنی گروه کنترل ۶۸/۵ سال با انحراف معیار ۲/۲۷ و گروه آزمایش ۶۷ سال با انحراف معیار

دارند. این یافته‌های متفاوت نیازمند بررسی نقش جنسیت در اثربخشی مداخلات مبتنی بر خاطره‌پردازی در بهبود ابعاد شناختی و هیجانی در سالمندان می‌باشد.

پژوهش حاضر

روند افزایشی سالمندان در ایران، چالش‌هایی در زمینه‌های مختلف از جمله سلامت جسمانی، مشکلات روان‌شناختی، انزوا و تنهایی، مسائل اقتصادی و اجتماعی برای سالمندان و خانواده‌ها به وجود آورده است که بر ضرورت توجه به مسائل و نیازهای سالمندان می‌افزاید و مداخلات روان‌شناختی به عنوان بخشی اساسی از این مراقبت‌ها جایگاهی ویژه یافته است. با توجه به خلاء پژوهش‌های قبلی و مشکلات سالمندی از جمله کاهش میزان سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی در سالمندان، اتخاذ رویکرد درمانی متناسب با این حالات واجد اهمیت تلقی می‌شود. این پژوهش در بعد علمی می‌تواند به تولید دانش در تدوین مداخلات متناسب شده و تعیین خط مشی برای کارآزمایی‌های بالینی بعدی کمک نماید و با توجه به اهمیت سرزندگی ذهنی و عدم درآمیختگی با افکار منفی در سلامت کلی سالمندان در ایران بررسی این مداخله مهم است. همچنین، این مطالعه می‌تواند با یک بررسی مقدماتی به تدوین و طراحی مداخلات مؤثر، متناسب شده و مقرون به صرفه کمک نماید. به علاوه، با افزایش سن، ضرورت توجه به سلامت روان سالمندان بیشتر احساس می‌شود و از سوی دیگر با توجه به افزایش تعداد سالمندان در ایران، ضرورت مداخله مؤثر و متناسب‌شده بیشتر از گذشته به چشم می‌آید. با توجه به مبانی نظری و شواهد پژوهشی ارائه شده و اهمیت دوره سالمندی ضروری است از مداخلات مقرون به صرفه و متناسب برای مدیریت روان‌شناختی سالمندان استفاده نمود. لذا مطالعه حاضر با هدف اثربخشی خاطره‌پردازی بر سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی در سالمندان انجام شد. فرضیات مطالعه عبارت بودند از این که (۱) خاطره‌پردازی بر سرزندگی ذهنی در سالمندان اثربخش است و (۲) خاطره‌پردازی بر همجوشی شناختی در سالمندان اثربخش است.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر یک مطالعه‌ای نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه سالمندان مقیم سراها در مراکز شبانه‌روزی نگهداری سالمندان شهر کرج در سال ۱۴۰۲ بود که از میان آن‌ها یک سرا به صورت در دسترس انتخاب شده است و به گزارش

۲/۰۴ بود. تعداد ۴ شرکت‌کننده (۱۲/۵٪) دارای مدرک ابتدائی، ۱۲ شرکت‌کننده (۳۷/۵٪) دارای مدرک راهنمایی و متوسطه (دیپلم) و ۱۶ شرکت‌کننده (۵۰٪) دارای مدرک دانشگاهی بودند. تعداد ۱۰ شرکت‌کننده (۳۱/۲٪) دارای وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین، ۱۸ شرکت‌کننده (۵۶/۳٪) دارای وضعیت اجتماعی-اقتصادی متوسط و ۴ شرکت‌کننده (۱۲/۵٪) دارای وضعیت اجتماعی-اقتصادی بالا بودند.

ابزار

مقیاس سرزندگی ذهنی^۱. این مقیاس بر اساس نظریه خودتعیین‌گری دسی و رایان توسط رایان و فردریک^۲ (۱۹۹۷) برای سنجش سطح احساس انرژی و سرزندگی ذهنی تدوین و به طور گسترده در مطالعات روانشناسی استفاده شده است. مقیاس دارای ۷ گویه (به‌عنوان نمونه، احساس زنده بودن و سرزندگی می‌کنم؛ مشتاقانه منتظر هر روز جدید هستم) است که بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از پاسخ دهندگان خواسته می‌شود عددی را که گویای میزان درستی عبارت مورد نظر است را از ۱ «اصلاً درست نیست» تا ۵ «بسیار درست» مشخص کنند. دامنه نمرات از ۷ (حداقل نمره) تا ۳۵ (حداکثر نمره) است، و نمره بالاتر در کل مقیاس نشان‌دهنده بالا بودن میزان سرزندگی فرد می‌باشد. مقیاس سرزندگی ذهنی از روایی سازه و محتوایی مطلوبی برخوردار است و آلفای کرونباخ آن بالاتر از ۰/۷۰ بدست آمده است (رایان و فردریک، ۱۹۹۷). تنهای رشوانلو و همکاران (۱۳۹۷) همسانی درونی، روایی عاملی اکتشافی، تأییدی، همگرا و ملاکی این ابزار را در دو گروه نمونه ۲۴۷ و ۲۳۹ نفره در ایران مورد بررسی قرار دارند و نتایج مطالعه‌ی آنان نشان داد که مقیاس سرزندگی ذهنی، ساختاری یک عاملی با واریانس تبیین‌شده ۵۹/۴۷ درصد دارد. همچنین، روایی عاملی تأییدی و تغییرناپذیری جنسیتی تأیید شد و ضرایب آلفای کرونباخ و دو نیمه‌سازی نیز به‌ترتیب برابر با ۰/۸۸ و ۰/۸۵ بدست آمد (تنهای رشوانلو و همکاران، ۱۳۹۷). همسانی درونی این ابزار بر اساس آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۹ بود.

پرسش‌نامه همجوشی شناختی^۳. این پرسش‌نامه را گیلاندرز و همکاران (۲۰۱۴) به‌عنوان یک ابزار خودگزارشی کوتاه برای سنجش همجوشی فکر و عمل تدوین نمودند. پرسش‌نامه حاوی ۷ گویه (به‌عنوان نمونه، افکارم باعث

پیشانی یا درد عاطفی من می‌شوند؛ با افکارم مبارزه می‌کنم) است که بر اساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت از ۱ «هرگز» تا ۷ «همیشه» تنظیم شده است، دامنه نمرات آن بین ۷ تا ۴۹ می‌باشد و نمره بالاتر مبین همجوشی شناختی بالاتر و آشفستگی ذهنی بیشتر است. این ابزار از لحاظ نظری از ساختار عاملی منسجم، روانسنجی مطلوب و یک الگوی منسجم از روایی همگرا و واگرا در یک نمونه بالینی و غیربالینی برخوردار بود و از ضرایب همسانی درونی با آلفای کرونباخ ۰/۷۱ تا ۰/۸۸ برخوردار بوده است (گیلاندرز و همکاران، ۲۰۱۴). نتایج یک‌سری مطالعات شامل بیش از ۱۸۰۰ نفر در نمونه‌های مختلف، شواهد اولیه خوبی از ساختار عاملی، قابلیت اطمینان، ثبات زمانی، روایی کلی، روایی تمیزی و حساسیت به اثرات درمان برای پرسش‌نامه همجوشی شناختی نشان می‌دهد و کاربردهای بالقوه آن در پژوهش‌ها و عملکرد بالینی مشخص شده است (گیلاندرز و همکاران، ۲۰۱۴). به‌علاوه، گیلاندرز و همکاران (۲۰۱۴) ضریب همسانی درونی نهایی با آلفای کرونباخ را برای این پرسش‌نامه ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی را در فاصله ۴ هفته‌ای ۰/۸۰ گزارش کردند. زارع (۱۳۹۶) برای هنجاریابی پرسش‌نامه مذکور، ۳۷۹ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های پیام‌نور و دولتی را در ایران مورد آزمون قرار داد و نتایج حاکی از این بود که این پرسش‌نامه از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار است؛ به نحوی که ضریب آلفای کرونباخ برای آن ۰/۷۶ به دست آمده است. پایایی این ابزار بر اساس آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۸ بود.

پروتکل درمانی. در پژوهش حاضر، پروتکل درمانی بر اساس برنامه خاطره‌پردازی رویدا و همکاران (۲۰۲۳) تدوین شد و با توجه به شرایط نمونه پژوهش و ویژگی‌های خاص فرهنگی و جمعیت‌نگاری متناسب‌سازی شد. همچنین، به منظور تأیید روایی محتوایی بسته درمانی و تطابق آن با اهداف پژوهش، متن آن در مقایسه با پروتکل ایرانی خاطره‌گویی گروهی برای سالمندان (کوشا و همکاران، ۲۰۲۰) بررسی شد و نیز صحت محتوای پروتکل درمانی توسط ده نفر از متخصصان روان‌شناسی بالینی در ایران تأیید شد. به‌علاوه، متن پروتکل درمانی برای چند نفر از افراد سالمند دارای مسائل روان‌شناختی نظیر متغیرهای مورد مطالعه در پژوهش حاضر در قالب یک کلاس غیررسمی ارائه شد تا صحت فهم آن تأیید شود. بعد از این مرحله، بسته درمانی به طور مستقیم مورد استفاده قرار گرفت. شرح مختصر جلسات خاطره‌پردازی در جدول ۱ آمده است.

¹ subjective vitality scale (SVS)

² Ryan & Frederick

³ cognitive fusion questionnaire (CFQ)

جدول ۱

شرح مختصر جلسات خاطره‌پردازی

جلسه	عنوان جلسه	اهداف	محتوای جلسه درمان
یکم	درک اهداف، روند کار گروهی و موضوعات جالب	آشنایی با یکدیگر و محیط، ایجاد علاقه در افراد، تقویت احساس راحتی در جلسه، معرفی قوانین برنامه مانند اهمیت تداوم حضور و مشارکت فعال، صحبت در مورد هدف و برنامه گروه، صحبت در مورد شرایط ورود و خروج از گروه، صحبت در مورد خودافشایی	خودشامدگویی، معرفی درمان (جلسات گروهی با هدف یادآوری و به اشتراک گذاری خاطرات شخصی توسط همه شرکت‌کنندگان و با استفاده از یک الگوی مشابه)، ارجاع، نقش‌آفرینی پرسش‌گری، گزارش کار مشابه، پیش‌سازماندهی مرتبط و بحث آزاد، تعیین ساختار گروه، معرفی در گروه، بیان انتظار خود از جلسات و همچنین بیان اهدافی که از شرکت در گروه در جستجوی آن هستند، مشخص کردن قوانین گروه. اهمیت خاطره و کار بر داستان زندگی، ارائه تکلیف جلسه بعد
دوم	بیان خاطرات کودکی، نوجوانی و زندگی بعدی	ایجاد احساس راحتی در افراد، یادآوری نام افراد مهم، ایجاد حس تعلق، تجربه مجدد احساسات دوران کودکی، یادآوری جنبه‌های خوب و بد مدرسه و بازسازی احساسات مشترک	مرور تکلیف خانگی، مدارک شناسایی هویت، اسباب‌بازی‌های کودکان و اسباب‌بازی‌های آن زمان، توپ و تور، تخته، کیف مدرسه، لباس مدرسه، نام معلم، محل مدرسه و سوابق مدرسه و صحبت در مورد تجربیات دوران تحصیل، تحریک حافظه گذشته، حافظه اتوبیوگرافیک (خودسرگذشتی) و ارتباط کلامی، بازی‌ها و سرگرمی‌های دوران کودکی، بررسی حادثه تولد در دوران کودکی و حوادث مربوط به آن، ارائه تکلیف جلسه بعد
سوم	سابقه خانوادگی، روند زندگی و ازدواج	یادآوری لحظات خوب زندگی، کارهایی که برای حفظ روابط زناشویی انجام می‌دادند، به اشتراک گذاشتن تجربیات مشترک، یادآوری هدایایی که دریافت کرده‌اند و یادآوری کمک‌هایی که برای مناسبت‌های خانوادگی انجام داده‌اند	مرور تکلیف خانگی، عکس اعضای خانواده، عکس تولد، عکس‌های عروسی و دیگر مناسبت‌های خانوادگی، تمرکز بر خاطرات همراه با احساسات مثبت و منفی مربوط به اعضای خانواده، تجربیات مثبت و منفی در ارتباط با بستگان در دوره کودکی و نوجوانی، حمایت اجتماعی خانوادگی جهت گذار از دوره‌های بحرانی زندگی با تأکید بر اصل توانمندی انسان برای مقاومت. تکلیف جلسه بعد
چهارم	زندگی در شهر و روستا و خاطرات تلخ و شیرین آن	راه‌های زندگی و حمایت از کارهای روستایی مانند کشاورزی، نحوه رفت و آمد از روستا به شهر و برعکس، نحوه مراجعه به مراکز درمانی، فرهنگ و آداب آن مناطق، مشکلات زندگی شهری و روستایی و خانواده و مسیرهای ارتباطی	مرور تکلیف خانگی، نقشه شهر و روستای محل تولد، مسافت‌های زندگی محل اقامت، موقعیت جغرافیایی، امکانات رفاهی و خدماتی، حوادث، بازی‌ها و خاطرات سفر، صحبت در مورد زمان-های شاد دوستانه، به اشتراک گذاری خاطرات، تعاملات اجتماعی، مکالمات پیرامون علایق مشترک در محل زندگی، تکلیف جلسه بعد
پنجم	بیان خاطرات و تجربیات کاری، موقعیت‌های شغلی و موفقیت‌ها	یادآوری پیشرفت‌های شغلی، تشویق‌ها، زمینه‌های مشترک بین اعضا، لذت گذشته در دنیای تجارت، نحوه یافتن شغل و پس‌انداز از کار	مرور تکلیف خانگی، ابزارها، ارزش‌های قبلی، گواهینامه آموزشی و مهارتی، قدردانی از شغل، لباس کار، ترفیع اداری، مجوزها، و اکتشافات، مکان‌های تجاری و نوع شغل، جهت‌یابی واقعیت، اصلاح فرایند پاسخدهی به خاطرات دردناک، مرور توانایی‌ها و مهارت‌های مقابله با بحران‌های زندگی، تکلیف جلسه بعد
ششم	احسان و انفاق و عبادت	یادآوری راه‌های کمک و حمایت از مردم سیل‌زده و زلزله‌زده، حضور در مراسم عبادت، عیادت از بیماران، کمک به نیازمندان، کمک به ساخت مسجد و مدرسه، تهیه جهیزیه عروسی و کیف برای دانش‌آموزان نیازمند	مرور تکلیف خانگی، تصاویر و عکس‌های مکان‌های خیریه، مساجد، مدارس، کمک‌های مردمی، امدادسانی به سیل و زلزله، نمازهای اجتماعی و جمعه و عیادت بیماران، مرور آیات و احادیث، کاربرد خاطره در بهبود فرایندهای شناختی مرتبط با احسان و انفاق و عبادت، تکلیف جلسه بعد

یادآوری خاطرات خط مقدم، نحوه	مرور تکلیف خانگی، تصاویر و صحنه‌های دوران جنگ و
خاطرات جنگ‌ها:	درگیری‌های اخیر، بمباران هوایی شهرها، مناطق جنگ‌زده،
هفتم خط مقدم، آوارگی و	آوارگی و مناطق ناامن و امن، کاربرد خاطره در بهبود فرایندهای
وقایع آن دوران	هیجانی در شرایط آسیب، یادآوری روابط با دوستان و مشارکت در
	گروه، جمع‌بندی جلسه و تکلیف جلسه بعد
ارائه بازخورد، برنامه‌ریزی برای چنین	مرور تکلیف خانگی، مرور عکس‌ها و تصاویر جلسات قبلی،
جلساتی در آینده، گرفتن جشن با هم و	استفاده از راه‌اندازها و جعبه‌های خاطره، جمع‌بندی جلسات، کمک
قدردانی از افراد دیگر، گوش دادن به	به خاتمه جلسات و کمک به کاربرد تجربیات آموخته شده در
شرکت‌کنندگان و عکس‌های گروهی	زندگی واقعی، اختتام و پس‌آزمون
بحث‌های آزاد،	
جمع‌بندی و اختتام	
درمان	

روش اجرا

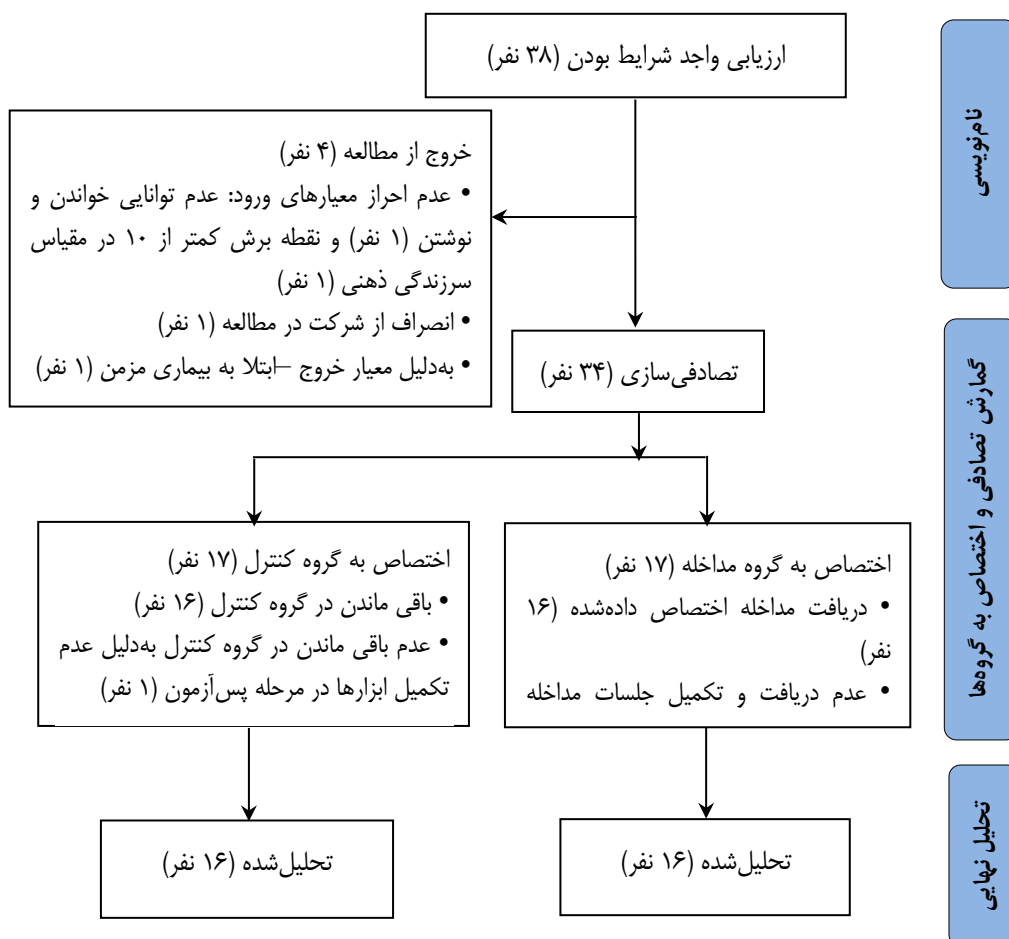
پس از اخذ کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی البرز (IRABZUMS.REC.1400.273) و اخذ مجوزهای لازم برای ورود به یکی از مراکز شبانه‌روزی نگهداری سالمندان شهر کرج (خانه سالمندان محیا)، نمونه پژوهش از این مرکز انتخاب و ضمن ارائه توضیحات کلی در مورد اهداف، پژوهش اجرا گردید. درمانگر کاندیدای دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی بود و قبل از انجام پژوهش، دوره آموزشی خاطره‌پردازی را گذرانده بود. مداخله برای اعضای گروه آزمایش طی دو ماه و در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای و با فاصله یک هفته توسط پژوهشگر در یکی از اتاق‌های مشاوره مرکز انجام پذیرفت، در حالی که گروه کنترل چنین مداخله‌ای را دریافت نکرد. مداخله آزمایشی برای زنان و مردان سالمند در یک گروه و توسط یک درمانگر انجام شد و جلسات درمان یکی بوده است.

در شروع مطالعه، ۳۸ نفر به لحاظ واجد شرایط بودن مورد ارزیابی قرار گرفتند که در ابتدا ۴ نفر به دلیل معیارهای ورود و خروج از مطالعه خارج شدند. بنابراین، ۳۴ نفر تصادفی‌سازی شدند و به گروه‌ها اختصاص یافتند (۱۷ نفر گروه مداخله و ۱۷ نفر گروه کنترل). یک شرکت‌کننده در گروه مداخله به دلیل عدم حضور در دو جلسه متوالی مداخله از مطالعه حذف شد و یک شرکت‌کننده در گروه کنترل به دلیل عدم تکمیل دقیق ابزارهای پژوهش در مرحله پس‌آزمون حذف گردید و در نهایت داده‌های بدست آمده از ۳۲ نفر (۱۶ نفر گروه مداخله و ۱۶ نفر گروه کنترل) تجزیه و تحلیل گردید (شکل ۱). سن شرکت‌کنندگان بالای ۶۰ سال بود و جهت رعایت ملاحظات اخلاقی قبل از شروع پژوهش فرم رضایت آگاهانه کتبی را جهت شرکت در پژوهش تکمیل نمودند و در ۳ مورد که امکان همکاری مستقل شرکت‌کننده برای تکمیل رضایت آگاهانه وجود نداشت، همسر یا فرزندان، فرم رضایت‌نامه کتبی

را تکمیل نمودند. سالمند اول یک خانم ۷۳ سال بود که با وجود سلامت شناختی و جسمی، به دلیل اضطراب بالا در مواجهه با فرم‌های رسمی و نوشتاری و ترس از امضای اسناد رسمی (با وجود آگاه بودن از محتوای آن)، ترجیح داد فرم رضایت‌نامه را خود امضا نکند و این فرم توسط دختر ایشان پس از توضیح کامل فرایند پژوهش تکمیل و امضا شد. سالمند دوم یک مرد ۷۵ سال بود که به دلیل مشکلات بینایی جزئی (نه در حد معلولیت یا اختلال حسی) و لرزش خفیف دست ناشی از افزایش سن، قادر به خواندن دقیق و امضای فرم نبود، هرچند تمام جزئیات پژوهش را درک کرده و با آن موافقت کرده بود و فرم رضایت‌نامه توسط همسر ایشان، با اطلاع کامل از اهداف و فرایند پژوهش تکمیل شد. سالمند سوم یک مرد ۷۱ ساله بود که به علت مشکلات گفتاری ناشی از جراحی دهان و فک (که ارتباطی با مشکلات شناختی یا روان‌پزشکی نداشت)، در بیان نظرات خود دچار محدودیت‌هایی بود و نوشتن نیز برای او دشوار بود و با توجه به این وضعیت، دختر ایشان با اطلاع کامل از شرایط پژوهش و پس از دریافت رضایت شفاهی پدر، فرم رضایت‌نامه را تکمیل و امضا کرد. همچنین جهت محرمانه ماندن کلیه اطلاعات به دست آمده از افراد، توزیع پرسش‌نامه‌ها به صورت بی‌نام و با کد بود. پرسش‌نامه‌ها توسط پژوهشگر ضمن تشریح نحوه تکمیل پس از گروه‌بندی و در مرحله پیش‌آزمون برای دو گروه به طور جداگانه توزیع و تکمیل شد و پس از انجام مداخله (برای گروه مداخله) نیز دوباره از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. تحلیل داده‌ها در بخش توصیفی با استفاده از فراوانی (درصد)، میانگین و انحراف استاندارد و در بخش استنباطی با استفاده از تحلیل کوواریانس تک-متغیره (آنکوا) توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ انجام گرفت. برای تعیین نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و برای تعیین برابری واریانس‌ها از

رضایت آگاهانه کتبی، حفظ رازداری، صیانت از حقوق شرکت‌کنندگان و امکان ترک مطالعه در هر مرحله از اجرای پژوهش انجام شد. به‌علاوه، راهنمایی‌های لازم در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت.

آزمون لوین استفاده شد. در تحلیل داده‌ها، پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس رعایت شد و سطح معناداری قابل قبول $P < 0.05$ در نظر گرفته شد. پژوهش با رعایت ملاحظات اخلاقی از جمله جلب رضایت شرکت‌کنندگان و اخذ



شکل ۱. فلوچارت تعیین انتخاب نمونه‌ی پژوهش

ذهنی و همجوئی شناختی) در پیش‌آزمون و پس‌آزمون را نشان می‌دهد.

یافته‌ها

جدول ۲ آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش (سرزندگی

جدول ۲

اطلاعات توصیفی مربوط به متغیرهای سرزندگی ذهنی و همجوئی شناختی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
سرزندگی ذهنی	۱۹/۰۶ (۲/۵۷)	۲۰/۶۹ (۳/۰۵)	۱۸/۸۸ (۲/۸۲)	۱۸/۷۵ (۲/۳۲)
همجوئی شناختی	۲۷/۴۴ (۲/۹۰)	۲۴/۷۵ (۲/۸۹)	۲۷/۵۰ (۲/۸۳)	۲۷/۴۴ (۲/۸۰)

آزمون با آزمون کلموگروف-اسمیرنف نشان داد که سطح معناداری برای پیش‌آزمون و پس‌آزمون ۰/۲۳۲ و ۰/۰۸۴ است و بنابراین سطح معناداری متغیرها بیشتر از مقدار خطا است. به علاوه، سطح معناداری برای پیش‌آزمون و پس‌آزمون در آزمون شاپیرو-ویلک به ترتیب ۰/۱۹۲ و ۰/۱۴۳ می‌باشد که هیچ کدام معنادار نبود ($P>0/05$) و این نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع داده‌ها می‌باشد. بررسی مفروضه همگونی ضرایب رگرسیون نیز نشان دهنده تعامل معنادار گروه و پیش‌آزمون بزرگتر از ۰/۰۵ است ($P>0/05$ ، $P=0/151$) و بنابراین فرض همگونی شیب رگرسیون در داده‌ها تأیید می‌شود. همچنین، نمودار پراکندگی واریانس‌های استاندارد شده خطاها در بررسی همگنی واریانس‌ها استفاده شد و مفروضه همگنی واریانس‌ها داده‌های پژوهش برقرار بود. پس از تأیید مفروضه‌های آماری جهت بررسی معناداری تغییرات ناشی از مداخله و اثر پیش‌آزمون از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد.

جدول ۲ مؤید آن است که میانگین نمره پس‌آزمون متغیر سرزندگی ذهنی در گروه آزمایش ۲۰/۶۹ می‌باشد که نسبت به پیش‌آزمون (۱۹/۰۶) افزایش داشته است. میانگین نمره پس‌آزمون متغیر همجوشی شناختی نیز در گروه آزمایش ۲۴/۷۵ می‌باشد که نسبت به پیش‌آزمون (۲۷/۴۴) کاهش داشته است. همچنین، یافته‌های توصیفی بیانگر آن است که بین میانگین نمرات متغیرهای وابسته در گروه آزمایش و کنترل پس از اجرای درمان تفاوت وجود دارد. نمرات گروه کنترل تغییر بارزی پیدا نکرده است.

به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش، در ابتدا مفروضه‌های آماری تحلیل کوواریانس تک‌متغیره بررسی شدند. بررسی مفروضه همگونی واریانس دو گروه با آزمون لون نشان داد که مقدار F در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست ($F=0/263$) که این نشان‌دهنده رعایت مفروضه همگونی واریانس دو گروه می‌باشد. بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع

جدول ۳

نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی دو گروه با کنترل پیش‌آزمون و جنسیت

متغیر وابسته	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آماری
پیش‌آزمون	۱۸۲/۵۷	۱	۱۸۲/۵۷	۱۵۴/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۸۴۷	۱/۰۰	
سرزندگی	جنسیت	۱/۱۷	۱	۱/۱۷	۰/۹۹	۰/۳۲۶	۰/۰۳۴	
ذهنی	گروه	۲۳/۱۸	۱	۲۳/۱۸	۱۹/۶۶	۰/۰۰۱	۰/۴۱۳	۰/۹۹
	خطا	۳۳/۰۲	۲۸	۱/۱۸				
پیش‌آزمون	۱۶۰/۱۷	۱	۱۶۰/۱۷	۵۴/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۶۶۱	۱/۰۰	
همجوشی	جنسیت	۵/۶۸	۱	۵/۶۸	۱/۹۳	۰/۱۷۵	۰/۰۶۵	
شناختی	گروه	۵۰/۱۰	۱	۵۰/۱۰	۱۷/۰۵	۰/۰۰۱	۰/۳۷۹	۰/۹۷
	خطا	۸۲/۲۴	۲۸	۲/۹۳				

پس‌آزمون متغیرهای سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی نقش معناداری نداشت ($P>0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

کاهش سرزندگی ذهنی و رخداد همجوشی شناختی با افکار و احساسات منفی از مسائل بارز روان‌شناختی در دوره سالمندی می‌باشند که تحت تأثیر مداخلات روان‌شناختی از جمله مداخلات مبتنی بر خاطره‌پردازی زندگی قرار می‌گیرند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان تأثیر خاطره‌پردازی بر سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی در سالمندان انجام شد و طبق نتایج بدست آمده، خاطره‌پردازی

جدول ۳ نشان می‌دهد خاطره‌پردازی دارای اثربخشی معنادار بر متغیر سرزندگی ذهنی در سطح ۰/۰۵ است و با توجه به مجذور اتا بیش از ۴۱٪ تغییر در سرزندگی ذهنی ناشی از تأثیر خاطره‌پردازی بوده است. همچنین، نتایج جدول ۳ حاکی از آن است که اثربخشی خاطره‌پردازی بر متغیر همجوشی شناختی در سطح ۰/۰۵ معنادار شده است و با توجه به مجذور اتا بیش از ۳۷٪ تغییر در همجوشی شناختی ناشی از تأثیر درمان خاطره‌پردازی بوده است. بنابراین، گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون عملکرد بهتری داشته است. عامل جنسیت به‌عنوان یک متغیر کمکی در نمرات

باعث افزایش سرزندگی ذهنی و کاهش همجوشی شناختی در سالمندان می‌شود.

فرضیه اول این مطالعه مبنی بر تأثیر درمان خاطره‌پردازی بر سرزندگی ذهنی در سالمندان تأیید شد که این یافته با یافته‌های پژوهشگران دیگر از جمله تام و همکاران (۲۰۲۱)، مجذوبی و همکاران (۱۳۹۱)، لیو و همکاران (۲۰۲۱)، ژانگ و همکاران (۲۰۲۳)، ملندز و همکاران (۲۰۱۵)، شین و همکاران (۲۰۲۳) و دورو آسپرت و دوتکون (۲۰۱۸) همسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان استدلال نمود که درمان خاطره‌پردازی باعث شکل‌گیری احساس هویت و تمامیت در اواخر زندگی می‌شود. سالمندان زمانی که فرصت می‌یابند تا حوادث و تجربیات گذشته زندگی خود را با خشنودی و لذت مرور نمایند، ثبات روانی به‌دست می‌آورند که سبب افزایش انرژی برای انجام فعالیت‌ها و بهبود خلق می‌گردد. شین و همکاران (۲۰۲۳) معتقدند که خاطره‌پردازی موجب می‌شود تا فرد سالمند با بازبینی تجارب زندگی و بازسازی شناختی حوادث زندگی، مفهوم و درک خویش از تاریخ زندگی شخصی‌اش را گسترش دهد که این امر به‌طور مستقیم بر احساسات فرد تأثیر گذاشته و سرزندگی ذهنی وی را افزایش می‌دهد. سید الیاس و همکاران، (۲۰۱۵) نیز بیان کردند که مهم‌ترین پیامد خاطره‌پردازی در سالمندان دستیابی به یکپارچگی است و اساساً افرادی که به یکپارچگی دست می‌یابند معنا، رضایت و خشنودی از زندگی دارند و این رضایت باعث سازگاری بیشتر آن‌ها و تجربه شادی و نشاط بیشتر می‌شود. تام و همکاران (۲۰۲۱) معتقدند که آموزش خاطره‌پردازی در مرحله یکپارچه‌سازی بر میزان افسردگی سالمندان مؤثر می‌باشد و در تبیین یافته خود معتقدند که وقتی سالمندان بتوانند گذشته خود را مرور کرده و شناخت‌های نادرست را بازبینی و اصلاح نمایند، می‌توانند بر مبنای آن اهداف جدیدی انتخاب نمایند و در نتیجه با امیدواری به آینده، افسردگی‌شان کاهش یابد و نشاط و سرزندگی را تجربه کنند. به‌علاوه، لیو و همکاران (۲۰۲۱) در تبیین دیگری بر این مسأله تأکید کردند که خاطره‌پردازی می‌تواند از طریق تأثیرگذاری بر اصرار بیهوده بر عقاید گذشته و کاهش میزان اصرار بر آن‌ها، سازگاری سالمندان را با شرایط جدید افزایش دهد و زمینه‌ساز افزایش شادی و نشاط فکری آنان گردد. در تبیین یافته‌های پژوهش باید به این مسأله توجه نمود که خاطره‌پردازی در سالمندان در پیدا کردن اهداف جدید و امیدواری با توجه به تجارب گذشته از طریق احیای

ارزش‌های خلاق (در اختیار گذاشتن تجربیات مفید خود)، احیای ارزش‌های تجربی (جذب شدن در زیبایی عالم طبیعت یا هنر) و احیای ارزش‌های نگرشی (شهامت در تحمل رنج و صبوری در برابر مصیبت) کمک می‌کند و سبب کاهش پیش‌داوری‌های غیرمنطقی، کشف افکار و تجربیات جدید و افزایش سرزندگی در سالمندی می‌گردد (ین و لین، ۲۰۱۸). همچنین، طی خاطره‌پردازی سالمندان می‌آموزند که خاطرات بد دوران کودکی و نوجوانی نمی‌تواند زندگی کنونی آنها را تحت تأثیر قرار دهد و در زندگی کنونی خود می‌توانند از هم نشینی با هم لذت ببرند و از تجربیات گذشته زندگی خود برای بهتر زیستن در زمان حال بهره ببرند. همچنین، دیگران را نیز در تجربیات کنونی خود سهیم کنند. این تفکرات جدید، دقیقاً نقطه مقابل تفکر مطلق‌گرا در اغلب سالمندان است و سبب سرزندگی و شادابی ذهنی آنان می‌شود.

فرضیه دوم این مطالعه مبنی بر تأثیر خاطره‌پردازی بر همجوشی شناختی در سالمندان تأیید شد که این یافته با یافته‌های پژوهشگران دیگر از جمله لوک و همکاران (۲۰۱۹)، خو و همکاران (۲۰۲۳)، سیفی و هارون رشیدی (۱۴۰۲)، سیوروا و بوزگوا (۲۰۱۸)، وانگ (۲۰۰۷)، ویو و همکاران (۲۰۲۳) و کامیسولی و همکاران، (۲۰۲۲) همسو است. در تبیین این یافته‌ها همان‌گونه که سیوروا و بوزگوا (۲۰۱۸) استدلال می‌نمایند، درمان خاطره‌پردازی با بهبود نگرش به سالمندی و رهایی از افکار افسرده‌ساز به درک و بینش بیشتر از خود همراه با تغییرات عاطفی، رفتاری و شناختی و بهبود کیفیت زندگی منجر می‌شود که در نهایت همجوشی شناختی را کاهش می‌دهد و سبب بهبود عملکرد سالمندان می‌گردد. لوک و همکاران (۲۰۱۹) استدلال می‌نمایند که در فرایند خاطره‌پردازی افراد یاد می‌گیرند شناخت‌های ناکارآمد خود را شناسایی نمایند، با مسائل حل‌نشده و تعارضات گذشته روبرو شوند و آن‌ها را بپذیرند. ویو و همکاران (۲۰۲۳) استدلال می‌نمایند که خاطره‌درمانی اغلب برای راهنمایی افراد مسن به یادآوری تجربیات گذشته و روایت، ارزیابی و انعکاس آنها با استفاده از عکس‌ها، موسیقی، اشیاء و فیلم‌های مرتبط استفاده می‌شود و در نتیجه احساسات مثبت، مهارت‌های مقابله و انعطاف‌پذیری در برابر پیری را افزایش می‌دهد. به علاوه، مداخلات خاطره‌پردازی با آموزش رهاسازی افکار ناکارآمد یک نوع مداخله روان‌شناختی مؤثر برای بهبود سلامت روانی سالمندان است. وانگ (۲۰۰۷) بر این باور است که خاطره‌پردازی به پذیرش افکار و احساسات منفی کمک

می‌کند و بدین وسیله سبب تضعیف همجوشی‌های شناختی می‌شود. در تبیین دیگری، کامیسولی و همکاران (۲۰۲۲) استدلال می‌نمایند که خاطره‌پردازی این پتانسیل را دارد که یک درمان غیردارویی معمول برای افراد مسن مبتلا به اختلالات شناختی نظیر اختلال آلزایمر باشد زیرا این درمان تأثیرات گسترده‌ای بر فرد از نظر نشاط شناختی و ارتقای وضعیت عاطفی، با پیامدهای مثبت برای زندگی روزمره بیمار دارد. در واقع، می‌توان بیان نمود که خاطره‌پردازی با تقویت پذیرش رویدادهای درونی و کاهش جدال با پریشانی‌ها و آشفتگی‌های درونی به فرد سالمند اجازه‌ی توسعه‌ی خزانه‌ی رفتاری‌اش را می‌دهد و فرصتی برای سالمندان فراهم می‌سازد تا به فعالیت‌های ارزشمند خود بپردازند و خود را به یک زندگی ارزشمند و هدفمند متعهد سازد. بنابراین، خاطره‌پردازی تجارب زندگی می‌تواند شروع و روند آشفتگی شناختی در سالمندان را به تعویق بیندازد و توجه به آن در بهبود سرزندگی و ناهمجوشی شناختی سالمندان مهم است. همچنین، هم‌راستا با نظر خو و همکاران (۲۰۲۳) می‌توان گفت خاطره‌پردازی با افزایش آگاهی شناختی و هیجانی و فعال‌سازی نظام شناختی و هیجانی افراد از اجتناب و همجوشی شناختی آن‌ها جلوگیری می‌نماید و سلامت شناختی، روان‌شناختی و هیجانی را ارتقا می‌بخشد و سبب می‌شود افراد از هم‌تنیدگی و همجوشی با پردازش‌های شناختی خود اجتناب کنند.

به طور کلی نتیجه‌گیری می‌شود که خاطره‌پردازی بر سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی در سالمندان تأثیر دارد و با کاربرد این مداخله مقرون به صرفه و سهل الوصول، سرزندگی ذهنی سالمندان بهبود و همجوشی شناختی در آنان کاهش می‌یابد. در دوره سالمندی، افراد به دلیل بالا رفتن سن انعطاف‌پذیری شناختی پایینی دارند و نیز ذهن همراه با نگاه متعصبانه‌ای در ارزیابی و قضاوت درباره رویدادها دارند که میزان ارتباط این قشر را در برخورد با دیگران تحت تأثیر قرار می‌دهد و زمینه‌ساز انزوای آنان و رخوت ذهنی می‌شود. در فرایند خاطره‌پردازی به سالمندان کمک می‌شود تا خودآگاهی بیشتری نسبت به زندگی و اتفاقات گذشته کسب نمایند و مسیرهای اشتباه طی شده را اصلاح کنند. این خودآگاهی ضمن افزایش انعطاف‌پذیری شناختی سالمندان، سرزندگی ذهنی را افزایش و همجوشی شناختی را کاهش می‌دهد. علاوه بر دو فرضیه اصلی پژوهش، نتایج در خصوص نقش کمکی عامل جنسیت در تفاوت تأثیر خاطره‌پردازی بر سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی در سالمندان نشان داد

که عامل جنسیت نقش معناداری در تفاوت نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون این دو متغیر ایفاء نمی‌کند. این نتیجه همسو با یافته‌های کامیسولی و همکاران (۲۰۲۲)، تام و همکاران (۲۰۲۱) و لوک و همکاران (۲۰۱۹) است و با یافته‌ی پژوهش یاناکیدا و همکاران (۲۰۲۴) ناهمسو است. همان‌گونه که تام و همکاران (۲۰۲۱) باور دارند خاطره‌پردازی با پالایش هیجانی و رهایی از تجارب آسیب‌زا نقش مهمی در بهبود سرزندگی ذهنی سالمندان در هر دو جنس دارد. همچنین، می‌توان استدلال نمود که خاطره‌پردازی با تقویت پذیرش تجارب منفی گذشته و رهایی از نگرانی نقش مؤثری در کاهش همجوشی شناختی زنان و مردان سالمند دارد. همان‌گونه که لوک و همکاران (۲۰۱۹) باور دارند می‌توان این‌گونه تبیین نمود که خاطره‌پردازی عاری از جنسیت به واسطه بهبود خطاهای شناختی و خلق منفی بر بهبود سرزندگی ذهنی، همجوشی شناختی و کیفیت زندگی سالمندان تأثیر دارد. در تبیین برخی از یافته‌های متضاد نیز می‌توان بیان نمود که عوامل متفاوت فرهنگی، ابزارهای سنجش متفاوت و تفاوت‌های جنسیتی ناشی از مسائل اجتماعی-فرهنگی می‌تواند منجر به برخی از یافته‌های متفاوت در مورد تأثیر خاطره‌پردازی بر ابعاد شناختی-هیجانی در سالمندان گردد. بنابراین، در بهبود سرزندگی ذهنی و کاهش همجوشی شناختی سالمندان توجه به خاطره‌پردازی و مرور تجارب زندگی مهم است. مداخله خاطره‌پردازی گروهی ساده و برای اجرا آسان است و می‌تواند به عنوان یک فعالیت مراقبتی معمول برای برآوردن نیازهای شناختی، هیجانی و معنوی افراد مسن که از نظر شناختی سالم و دارای اختلال شناختی خفیف هستند در نظر گرفته شود. به علاوه، این خط‌مشی درمانی می‌تواند در مراکز گروهی خاص سالمندان و یا برنامه‌های آموزش سالمندی استفاده شود. بنابراین، توصیه می‌شود که خاطره‌پردازی به عنوان یک روش مؤثر برای افزایش رفاه روانی سالمندان در خانه‌ها و مراکز نگهداری سالمندان مورد استفاده روان‌شناسان و مشاوران قرار گیرد. با این حال تعمیم‌پذیری نتایج، مستلزم پژوهش‌های بیشتری در این زمینه است، اما می‌توان خاطره‌پردازی را به عنوان مکمل درمان‌های روان‌شناختی در کار با سالمندان به متخصصان توصیه کرد.

تولیحات مطالعه

تولیحات مطالعه را می‌توان در سه دسته عملی، نظری و اجتماعی توضیح داد. (الف) تولیحات عملی: خاطره‌پردازی به عنوان یک مداخله مؤثر در بهبود سرزندگی ذهنی و همجوشی

سالخوردگی کمک نماید. از دیدگاه اجتماعی، این مداخلات می‌توانند باعث کاهش هزینه‌های اجتماعی و اقتصادی مرتبط با درمان بیماری‌های روانی و اجتماعی سالمندان شوند، زیرا این روش‌ها از وقوع مشکلات شدیدتر مانند افسردگی، اضطراب و انزوای اجتماعی پیشگیری می‌کنند. علاوه بر این، نتایج این مطالعه می‌تواند به سیاست‌گذاران در طراحی برنامه‌های حمایتی و اجتماعی برای سالمندان به‌ویژه در تدوین سیاست‌های بهداشتی و اجتماعی برای افزایش مشارکت سالمندان در زندگی اجتماعی و تعاملات اجتماعی کمک کند. از این رو، استفاده از این یافته‌ها در سیاست‌گذاری‌ها می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی سالمندان و کاهش بارهای اقتصادی و اجتماعی ناشی از مشکلات روان‌شناختی و اجتماعی در این گروه سنی منجر شود.

محدودیت‌ها و پیشنهادات

این مطالعه دارای برخی محدودیت‌ها بوده است و بر این اساس حاوی پیشنهاداتی برای پژوهش‌های آتی و کاربرد یافته‌ها می‌باشد. پژوهش بر نمونه‌ی سالمندی، تعمیم یافته‌ها به سایر گروه‌های سنی از جمله دوره کودکی و نوجوانی و بزرگسالی اولیه را محدود می‌سازد. مطالعه در سرای سالمندان انجام گرفته است و در تعمیم نتایج آن به افراد سالخورده‌تر جامعه یا سالمندان مقیم منزل شخصی بایستی احتیاط لازم نمود. محدودیت دیگر مربوط به تحصیلات پایین شرکت کنندگان بود که بر تعمیم نتایج اثر دارد. طرح پژوهش در این مطالعه یک طرح پژوهش کمی بود که در آن اطلاعات لازم صرفاً از طریق پرسش‌نامه‌ها جمع‌آوری شدند و پیشنهاد می‌گردد در مطالعات بعدی بر چنین نمونه‌هایی از طرح‌های پژوهش آمیخته (کمی-کیفی) استفاده گردد و از ابزارهایی نظیر مصاحبه برای جمع‌آوری دقیق‌تر اطلاعات در این گروه استفاده گردد. تأثیرات خاطره‌پردازی ممکن است به‌طور تدریجی نمایان شوند و این پژوهش محدود به دوره زمانی کوتاه‌مدت است که نمی‌تواند تأثیرات بلندمدت را به‌طور کامل ارزیابی نماید. به‌علاوه، سالمندان از نظر سطح شناختی، عاطفی و اجتماعی بسیار متنوع هستند و ممکن است یک روش خاص برای همه آنها مناسب نباشد. این تفاوت‌های فردی می‌تواند به‌طور قابل توجهی تأثیرات پژوهش را تحت‌الشعاع قرار دهد. از لحاظ پژوهشی، پیشنهاد می‌شود مطالعات بلندمدت‌تری برای بررسی تأثیر خاطره‌پردازی بر سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی در سالمندان طراحی شود تا اثرات پایداری که این فعالیت‌ها در طول زمان ایجاد

شناختی در سالمندان، می‌تواند به‌ویژه در محیط‌های درمانی مانند خانه‌های سالمندان، مراکز توان‌بخشی یا کلینیک‌های روان‌شناسی، نقشی حیاتی ایفا کند. متخصصین سلامت روان می‌توانند از این تکنیک در مشاوره و روان‌درمانی برای ارتقای حس مثبت و تقویت خودشناسی سالمندان بهره‌برداری کنند. این رویکرد می‌تواند به‌ویژه در سالمندان با مشکلات حافظه یا افسردگی ناشی از تنها بودن و انزوای اجتماعی، تأثیرگذار باشد. به‌علاوه، در برنامه‌های توان‌بخشی شناختی، از خاطره‌پردازی برای تقویت عملکرد شناختی سالمندان استفاده می‌شود، به‌ویژه در افرادی که دچار کاهش حافظه یا ابتلا به بیماری‌های ناتوان‌کننده‌ای مانند آلزایمر هستند. بنابراین، مداخلات خاطره‌پردازی می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی سالمندان، ارتقای سلامت روان، و تسهیل فرآیندهای توان‌بخشی کمک کند و در نهایت به کاهش نیاز به مراقبت‌های پیچیده‌تر پزشکی منجر شوند. (ب) تلویحات نظری: از منظر نظری، این مطالعه می‌تواند به‌طور قابل توجهی ادبیات علمی در حوزه روان‌شناسی سالمندان را غنی‌تر سازد. یافته‌های جدید در زمینه تأثیر خاطره‌پردازی بر سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی می‌تواند نگاهی نو به فهم فرآیندهای شناختی و روان‌شناختی در دوران سالمندی ارائه دهد. به‌ویژه، این مطالعه می‌تواند به‌طور خاص به شفاف‌سازی و فهم بهتر نقش خاطرات مثبت و بازنگری در تاریخ شخصی در تقویت شناخت و توانمندی‌های روانی سالمندان بپردازد. همچنین، این پژوهش‌ها می‌تواند به شناسایی مکانیزم‌های دقیق‌تر درون‌نظام‌های حافظه و شناخت کمک کند و نشان دهد که چگونه تجارب گذشته می‌توانند به‌طور مستقیم بر توانایی‌های شناختی موجود اثر بگذارند. علاوه بر این، ممکن است این یافته‌ها به ارتقای مفاهیم جدیدی در روان‌شناسی سالمندان منجر شود که به درمان‌ها و مداخلات شناختی متناسب با نیازهای خاص سالمندان با مشکلات مختلف شناختی کمک کند. (ت) تلویحات اجتماعی: از منظر اجتماعی، تأثیر مثبت خاطره‌پردازی بر سالمندان می‌تواند تأثیرات گسترده‌ای بر کیفیت زندگی این گروه در سطح جامعه داشته باشد. اگر خاطره‌پردازی به بهبود سلامت روان سالمندان و افزایش تعاملات اجتماعی آنها منجر شود، این امر می‌تواند به کاهش احساس تنهایی و انزوای اجتماعی در این گروه سنی کمک کند. این مداخلات همچنین ممکن است به افزایش مشارکت اجتماعی سالمندان در فعالیت‌های مختلف و کاهش فشار روانی ناشی از

عرب‌زاده، م. (۱۳۹۶). رابطه نیازهای اساسی روان‌شناختی با سرزندگی ذهنی در سالمندان. *سالمند: مجله سالمندی ایران*، ۱۲(۲)، ۱۷۹-۱۷۰.

قیطانچی، ص.، و ابراهیمی مقدم، ح. (۱۳۹۵). پیش‌بینی شادکامی بر اساس الگوی پنج عاملی شخصیت و باورهای فراشناخت در سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۲(۱)، ۲۲-۱۳.

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

مؤمنی، خ.، امانی، ر.، جانجانی، پ.، مجدوبی، م.، و هادیان همدانی، ک. (۱۴۰۰). رابطه سبک‌های دلبستگی و عواطف مثبت و منفی در سالمندان: نقش میانجی سبک‌های خاطره‌پردازی. *روان‌شناسی پیری*، ۷(۴)، ۴۲۲-۴۰۷.

References

- Abolghaseminejad, P., Borhaninejad, V., Khanjani, N., Saber, M., & Alizadeh, S. (2023). Relationship between self-esteem and subjective vitality among older people in Iran. *Advances in Gerontology = Uspekhi Gerontologii*, 36(1), 57-62.
- Al-Ghafri, B. R., Al-Mahrezi, A., & Chan, M. F. (2021). Effectiveness of life review on depression among elderly: a systematic review and meta-analysis. *The Pan African Medical Journal*, 40, 168. <https://doi.org/10.11604/pamj.2021.40.168.30040>
- Arabzadeh M. (2017). Relationship Between Basic Psychological Needs and Mental Vitality in the Elderly. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 12(2), 170-179.
- Cammisuli, D. M., Cipriani, G., Giusti, E. M., & Castelnuovo, G. (2022). Effects of Reminiscence Therapy on Cognition, Depression and Quality of Life in Elderly People with Alzheimer's Disease: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Journal of Clinical Medicine*, 11(19), 5752. <https://doi.org/10.3390/jcm11195752>
- Chiu, C. J., Hu, J. C., Lo, Y. H., & Chang, E. Y. (2020). Health Promotion and Disease Prevention Interventions for the Elderly: A Scoping Review from 2015-2019. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5335. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155335>

می‌کنند، مورد ارزیابی قرار گیرد. انجام پژوهش‌های مقایسه‌ای بین گروه‌های مختلف سالمندان (مثلاً سالمندان با شرایط خاص مانند بیماری آلزایمر یا افسردگی) می‌تواند به درک بهتر این که چگونه خاطره‌پردازی بر سرزندگی ذهنی و همجوشی شناختی تأثیر می‌گذارد، کمک کند. بررسی انواع مختلف خاطره‌پردازی، مثلاً خاطره‌پردازی مثبت در مقابل منفی، و تأثیر آن بر سالمندان می‌تواند باعث فهم بهتر از نقش خاطره‌پردازی در سلامت روان و شناخت سالمندان شود. از لحاظ کاربردی، پژوهش‌های بیشتری در زمینه طراحی برنامه‌های تمرینی خاطره‌پردازی می‌تواند به‌طور عملیاتی به سازمان‌های مراقبت از سالمندان و مراکز بهداشتی کمک کند. انجام پژوهش‌هایی که تأثیرات اجتماعی و فرهنگی بر نحوه خاطره‌پردازی و تأثیر آن بر سرزندگی ذهنی را بررسی کنند، نتایج جالب و متفاوتی ارائه دهد. همچنین، طراحی برنامه‌های فعالیتی خاطره‌پردازی، آموزش به مراقبین و پرستاران سالمندان، حمایت از خاطره‌پردازی مثبت، استفاده از فناوری‌های نوین مانند اپلیکیشن‌های موبایل یا پلتفرم‌های برخط برای تسهیل فرآیند خاطره‌پردازی و به اشتراک گذاری آن با دیگران، و دعوت از اعضای خانواده سالمندان برای مشارکت در فرآیند خاطره‌پردازی می‌تواند به پژوهشگران، برنامه‌ریزان سلامت و مراقبین در بهبود کیفیت زندگی سالمندان و تقویت توانایی‌های شناختی و روانی کمک کند.

سیاس‌گذاری

نویسندگان قدردانی صمیمانه خود را از کارکنان محترم مرکز نگهداری سالمندی محیا که در مراحل مختلف این پژوهش همکاری شایسته‌ای داشتند، اعلام می‌دارند. از سالمندان گرامی که با صبر، حوصله و همراهی ارزشمند خود امکان انجام این مطالعه را فراهم کردند، صمیمانه تشکر می‌نماییم.

منابع

- تنهای رشوانلو، ف.، کرامتی، ر.، کارشکی، ح.، و ترکمنی، م. (۱۳۹۷). ساختار عاملی و تغییرناپذیری جنسیتی مقیاس سرزندگی ذهنی در دانشجویان. *مجله پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۹(۳)، ۱۴-۱.
- زارع، ح. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در بهبود انعطاف‌پذیری و همجوشی شناختی. *شناخت اجتماعی*، ۱۱(۱)، ۱۳۴-۱۲۵.
- سیفی، ز.، و هارون رشیدی، ه. (۱۴۰۲). اثربخشی شفقت‌درمانی بر همجوشی شناختی و خودانتقادی سالمندان مبتلا به استرس پس از سانحه. *روان‌شناسی پیری*، ۹(۴)، ۳۷۵-۳۶۱.

- Corbo, I., Troisi, G., Marselli, G., & Casagrande, M. (2024). The role of cognitive flexibility on higher level executive functions in mild cognitive impairment and healthy older adults. *BMC Psychology*, 12(1), 317. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01807-5>
- Duru Aşiret, G., & Dutkun, M. (2018). The effect of reminiscence therapy on the adaptation of elderly women to old age: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 41, 124-129. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.09.018>
- Gheitanchi, S., & EbrahimiMoghadam, H. (2016). Prediction of Happiness Based on Five Factors Model of Personality and Meta-Cognitive Beliefs in Elderly. *Aging Psychology*, 2(1), 13-22. [Persian]
- Gillanders, D. T., Bolderston, H., Bond, F. W., Dempster, M., Flaxman, P. E., Campbell, L., Kerr, S., Tansey, L., Noel, P., Ferenbach, C., Masley, S., Roach, L., Lloyd, J., May, L., Clarke, S., & Remington, B. (2014). The development and initial validation of the cognitive fusion questionnaire. *Behavior Therapy*, 45(1), 83-101. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.09.001>
- Gothe, N. P., Ehlers, D. K., Salerno, E. A., Fanning, J., Kramer, A. F., & McAuley, E. (2020). Physical Activity, Sleep and Quality of Life in Older Adults: Influence of Physical, Mental and Social Well-being. *Behavioral Sleep Medicine*, 18(6), 797-808. <https://doi.org/10.1080/15402002.2019.1690493>
- Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and psychological well-being among older adults: a systematic review. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 8, Article 23337214221087023. <https://doi.org/10.1177/23337214221087023>
- Kousha, A., Sayedi, A., Rezakhani Moghaddam, H., & Matlabi, H. (2020). The Iranian Protocol of Group Reminiscence and Health-Related Quality of Life Among Institutionalized Older People. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 1027-1034. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S263421>
- Lee, S. W., Lee, S. J., & Choi, M. (2025). Psychological Inflexibility, Cognitive Fusion, and Thought-Action Fusion as a Transdiagnostic Construct: Direct Comparisons Among Major Depressive Disorder, Obsessive-Compulsive Disorder, and Healthy Controls. *Psychiatry Investigation*, 22(1), 93-101. <https://doi.org/10.30773/pi.2024.0209>
- Liu, H., Gan, Q., Tan, J., Sun, X., Liu, Y., & Wan, C. (2023). The association between quality of life and subjective wellbeing among older adults based on canonical correlation analysis. *Frontiers in Public Health*, 11, Article 1235276. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1235276>
- Liu, Z., Yang, F., Lou, Y., Zhou, W., & Tong, F. (2021). The Effectiveness of reminiscence therapy on alleviating depressive symptoms in older adults: a systematic review. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 709853. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.709853>
- Logan, A. C., Berman, B. M., & Prescott, S. L. (2023). Vitality Revisited: The Evolving concept of flourishing and its relevance to personal and public health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 5065. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065065>
- Lök, N., Bademli, K., & Selçuk-Tosun, A. (2019). The effect of reminiscence therapy on cognitive functions, depression, and quality of life in Alzheimer patients: Randomized controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34(1), 47-53. <https://doi.org/10.1002/gps.4980>
- Majzoobi, M., Momeni, K., Amani, R., & Hojatkah, M. (2013). The Effectiveness of Structured Group Reminiscence on the Enhancement of the Elderly's Life Quality and Happiness. *Developmental Psychology, Iranian Psychologists*, 9(34), 189-202. [Persian]
- Manoochehry, S., & Rasouli, H. R. (2017). Iranian Population Policy and Aging: New Health Concerns. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 5(2), 70-71. <https://doi.org/10.15171/ijtmgh.2017.14>
- Marzban, M., Jamshidi, A., Khorrami, Z., Hall, M., Batty, J. A., Farhadi, A., Mahmudpour, M., Gholizade, M., Nabipour, I., Larijani, B., & Afrashteh, S. (2024). Determinants of multimorbidity in older adults in Iran: a cross-sectional study using latent class analysis on the Bushehr Elderly Health (BEH) program. *BMC Geriatrics*, 24(1), 247. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04848-y>

- Meléndez, J. C., Fortuna, F. B., Sales, A., & Mayordomo, T. (2015). The effects of instrumental reminiscence on resilience and coping in elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 60(2), 294-298. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2014.12.001>
- Momeni, K. (2014). The effectiveness of structured group reminiscence on depression and self-esteem of older women. *International Journal of Behavioral Sciences*, 8(3), 287-294.
- Momeni, K., Amani, R., Janjani, P., Majzoobi, M. R., Forstmeier, S., & Nosrati, P. (2022). Attachment styles and happiness in the elderly: the mediating role of reminiscence styles. *BMC Geriatrics*, 22(1), 349.
- Momeni, K., Amani, R., Janjani, P., Majzoobi, M., & Hadian Hamedani, K. (2021). The Relationship Between Attachment Styles with Positive and Negative Affect in the Elderly: The Mediating Role of Reminiscence Styles. *Aging Psychology*, 7(4), 422-407. <https://10.22126/jap.2022.7492.1606> [Persian]
- Petkus, A. J., M A, & Wetherell, J. L. (2013). Acceptance and Commitment Therapy with Older Adults: Rationale and Considerations. *Cognitive and Behavioral Practice*, 20(1), 47-56. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2011.07.004>
- Plys, E., Jacobs, M. L., Allen, R. S., & Arch, J. J. (2023). Psychological flexibility in older adulthood: a scoping review. *Aging and Mental Health*, 27(3), 453-465.
- Pux, S., Hahn, E., Bergmann, N., Hahne, I., Pauly, L., Ta, T. M. T., Pijenborg, G. H. M., & Böge, K. (2022). Cognitive fusion and personality traits in the context of mindfulness: A cross-sectional study. *PloS One*, 17(9), e0273331. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273331>
- Rueda, A. V., Cabaco, A. S., Mejía-Ramírez, M. A., Afonso, R. M., & Castillo-Riedel, E. (2023). Cross-cultural effects of reminiscence therapy on life satisfaction and autobiographical memory of older adults: a pilot study across Mexico and Spain. *Alzheimer's Research and Therapy*, 15(1), 204. <https://doi.org/10.1186/s13195-023-01347-x>
- Ryan, R. M., & Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*, 65(3), 529-565. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x>
- Sales, A., Pinazo-Hernandis, S., & Martinez, D. (2022). Effects of a reminiscence program on meaning of life, sense of coherence and coping in older women living in nursing homes during covid-19. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(2), 188. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020188>
- Selçuk Tosun, A., Lök, N., Duran, B., & Akgul Gundogdu, N. (2024). The effect of reminiscence therapy on cognitive level, quality of life and depressive symptoms in older adults with type 2 diabetes: a randomised controlled trial. *Psychogeriatrics: The Official Journal of the Japanese Psychogeriatric Society*, 24(4), 933-942. <https://doi.org/10.1111/psyg.13151>
- Shin, E., Kim, M., Kim, S., & Sok, S. (2023). Effects of reminiscence therapy on quality of life and life satisfaction of the elderly in the community: a systematic review. *BMC Geriatrics*, 23(1), Article 420. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04001-1>
- Shropshire M. (2020). Reminiscence intervention for community-dwelling older adults without dementia: a literature review. *British Journal of Community Nursing*, 25(1), 40-44. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.1>
- Siefy, Z., & Haroon Rashidi, H. (2024). The Effectiveness of Compassion Therapy on Cognitive Fusion and Self-Criticism in Older Adults with Post-Traumatic Stress Disorder. *Aging Psychology*, 9(4), 361-375.
- Siverová, J., & Bužgová, R. (2018). The Effect of reminiscence therapy on quality of life, attitudes to ageing, and depressive symptoms in institutionalized elderly adults with cognitive impairment: A quasi-experimental study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(5), 1430-1439. <https://doi.org/10.1111/inm.12442>
- Syed Elias, S. M., 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 (New York, N.Y.)*, 36(5), 372-380. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2015.05.004>

- Tam, W., Poon, S. N., Mahendran, R., Kua, E. H., & Wu, X. V. (2021). 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*, 114, Article 103847. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103847>
- Tanhaye Reshvanloo, F., keramati, R., kareshki, H. and Torkamani, M. (2018). Factor Structure and Gender Invariance of Subjective Vitality Scale in students. *Journal of Applied Psychological Research*, 9(3), 1-14. <https://doi.org/10.22059/japr.2018.69108> [Persian]
- Tecson, K. M., Wilkinson, L. R., Smith, B., & Ko, J. M. (2019). Association between psychological resilience and subjective well-being in older adults living with chronic illness. *Proceedings (Baylor University. Medical Center)*, 32(4), 520-524.
- Wang, J. J. (2007). Group reminiscence therapy for cognitive and affective function of demented elderly in Taiwan. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(12), 1235-1240. <https://doi.org/10.1002/gps.1821>
- Wang, S., Liu, Y., Lam, J., & Gao, Z. (2021). Chronic Illness, Subjective Wellbeing, and Health Services Availability: A Study of Older Adults in Australia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 7718. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157718>
- Wu, Y., Xu, H., Sui, X., Zeng, T., Leng, X., Li, Y., & Li, F. (2023). Effects of group reminiscence interventions on depressive symptoms and life satisfaction in older adults with intact cognition and mild cognitive impairment: A systematic review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 114, Article 105103.
- Xu, L., Li, S., Yan, R., Ni, Y., Wang, Y., & Li, Y. (2023). Effects of reminiscence therapy on psychological outcome among older adults without obvious cognitive impairment: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1139700.
- Yan, Z., Dong, M., Lin, L., & Wu, D. (2023). Effectiveness of reminiscence therapy interventions for older people: Evidence mapping and qualitative evaluation. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 30(3), 375-388. <https://doi.org/10.1111/jpm.12883>
- Yanagida, N., Yamaguchi, T., & Matsunari, Y. (2024). Evaluating the impact of reminiscence therapy on cognitive and emotional outcomes in dementia patients. *Journal of Personalized Medicine*, 14(6), 629. <https://doi.org/10.3390/jpm14060629>
- Yen, H. Y., & Lin, L. J. (2018). A Systematic review of reminiscence therapy for older adults in taiwan. *The Journal of Nursing Research: JNR*, 26(2), 138-150.
- Zare, H. (2017). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Improving the Flexibility and Cognitive Fusion. *Social Cognition*, 6(1), 125-134. [Persian]
- Zhong, Q., Chen, C., & Chen, S. (2023). Effectiveness on quality of life and life satisfaction for older adults: a systematic review and meta-analysis of life review and reminiscence therapy across settings. *Behavioral Sciences (Basel, Switzerland)*, 13(10), 830. <https://doi.org/10.3390/bs13100830>
- Zukerman, G., Maor, M., Reichard, T., & Ben-Itzhak, S. (2023). Does older mean flexible? Psychological flexibility and illness cognitions in chronic medical conditions - the moderating effect of age. *Psychology, Health & Medicine*, 28(7), 1844-188.