

تأثیر خاطره گویی بر امید سالمندان

*رضا بابایی^۱

حسین مهدیون^۲

علی محمد نظری^۳

چکیده

زمینه و هدف: پیری موفق و رضایت از زندگی همراه با تداوم سطح امید بالا در مراحل بعدی زندگی است. پژوهش حاضر به بررسی تأثیر خاطره‌گویی گروهی بر امید سالمندان پرداخته است.
روش بررسی: این مطالعه یک پژوهش نیمه تجربی است. تعداد ۲۴ نفر از سالمندان شهر کرج به شیوه تصادفی انتخاب و به صورت داوطلبانه در دو گروه آزمایش (۱۲ نفر) و کنترل (۱۲ نفر) قرار گرفتند. در گروه آزمایش خاطره گویی گروهی به طول هشت جلسه اجرا شد. امید با استفاده از پرسشنامه امید Snyder قبل و بلافاصله پس از مداخله در دو گروه اندازه گیری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون های تی زوجی و مستقل در نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ انجام گرفت.
یافته‌ها: نتایج نشان داد دو گروه آزمایش و کنترل پس از مداخله تفاوت معنی داری با یکدیگر داشتند ($P < 0/001$). میانگین امید در گروه آزمایش از $3/01 \pm 23/83$ قبل از مداخله به $2/06 \pm 28/08$ پس از مداخله رسید ($P = 0/000$).
نتیجه‌گیری کلی: با توجه به نتایج می‌توان گفت خاطره گویی گروهی بر افزایش سطح امید سالمندان مؤثر است. لذا استفاده از این تکنیک ساده، قابل اجرا و کم‌هزینه در آسایشگاه‌های سالمندان توصیه می‌شود.

کلید واژه‌ها: سالمندان، امید، خاطره گویی

تاریخ دریافت: ۹۳/۱۲/۲۳

تاریخ پذیرش: ۹۴/۳/۲۱

مقدمه

جمعیت سالمندان در دنیا به طور گسترده‌ای رو به افزایش است. چنانچه سازمان ملل طی گزارشی اعلام کرده است که جمعیت سالمندان جهان در سال ۲۰۱۲ میلادی، ۸۰۹ میلیون نفر بوده است که این میزان به ۲۰۳۱ میلیارد نفر در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید. طبق گزارش همین سازمان، جمعیت سالمندان در ایران در سال ۲۰۱۲، ۷.۸ درصد جمعیت بوده است که این میزان در سال ۲۰۵۰ میلادی ۳۳.۱ درصد خواهد بود^(۱). با افزایش جمعیت سالمندان شیوع ناتوانی‌های روانی افزایش می‌یابد و این مسئله مهم، سیستم مراقبتی و بهداشتی و اجتماعی را نگران ساخته است از اینرو از مهم‌ترین مسائل جامعه چگونگی برخورد با این پدیده است^(۲). دوران گریز ناپذیر سالمندی و ویژگی‌های ناشی از تحلیل قوای جسمی و روحی افراد را در گروه‌های سنی بسیار آسیب پذیر قرار می‌دهد. با افزایش معلولیت‌های جسمانی و انزوای اجتماعی متعاقب آن، احساس عمیق ناامیدی بیشتر می‌شود^(۳).

در دهه ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ تعاریفی از امید ارائه شد. گروهی از دانشمندان، امید را به عنوان مفهومی که به وسیله آن اهداف به دست می‌آیند تعریف کردند. گروه دوم از دانشمندان تعریفی دویخشی از امید دادند یعنی امید را شامل باور فرد در رسیدن به هدف (گذرگاه) و حرکت از این گذرگاه برای رسیدن به اهداف (انگیزش) دانسته‌اند^(۴). Rapkin & Fischer معتقدند که سالمندان ممکن است اهداف زیادی داشته باشند؛ این اهداف ممکن است دستیابی به اهداف جدید (مثل یکپارچه کردن فعالیت‌های انجام‌شده در زندگی یا فراهم کردن معنی برای فعالیت‌هایشان باشد) و یا دیدگاه جدیدی برای وظایفشان که نشان‌دهنده اواخر زندگی است، باشد (مثل قدم زدن مستقل). این اهداف ممکن است شامل استمرار فعالیت‌های لذت‌بخش یا به دست آوردن سلامتی خوب و یا خلاص شدن از اهداف قبلی سالمندان باشد^(۵). سالمندان دارای ظرفیت‌ها، منابع، مهارت‌ها و فرایندهای شناختی هستند که به آن‌ها در

یادگیری‌های جدید و ادامه رشد و رضامندی از زندگی کمک خواهد کرد^(۶). نمی‌توان به امید در مراحل آغازی و پایانی زندگی به صورت مستقل توجه کرد، بنابراین سطح امید در سالمندان باید بر اساس سطح امید حفظ شده پیشین در محدوده زندگی آنها مشخص شود. افراد می‌توانند سطح امیدشان را در هر مرحله‌ای ارتقا دهند و پیری موفق همراه با تداوم سطح امید بالا در مراحل بعدی زندگی است^(۷). پژوهش‌های متفاوت از تأثیر مثبت امید در زندگی حمایت کرده‌اند از جمله Snyder & Rand بیان می‌کنند که امید مانند دارو دارای اثرات بیولوژیک است و می‌تواند روی کنترل درد و ناتوانی‌های بیماران تأثیر مثبت داشته باشد. امید با ایجاد تغییر در حالات بیولوژیکی بدن، واکنش‌های زنجیره‌ای درد را تعدیل و در نتیجه موجب بروز احساس خوشایند در انسان می‌شود، این احساس به نوبه خود موجب آزاد شدن اندورفین و انکفالین و کاهش بیشتر درد می‌شود^(۸). Ho, Samman, Chan & Zwahlen نشان دادند که امید با افسردگی و اضطراب رابطه منفی دارد^(۹) همچنین Chang, Yu & Hirsch بیان می‌کنند که خوشبینی و امید به خوبی می‌تواند نشانه‌های افسردگی را پیش بینی کنند و رابطه منفی بین این متغیرها در بزرگسالان وجود دارد^(۱۰). Valle & et al بیان می‌کنند که امید با عاطفه مثبت و رضایت از زندگی و حمایت خانواده و دوستان و خوشبینی همبستگی مثبتی دارد^(۱۱).

اساس برنامه خاطره گویی نظریه سازگاری شناختی است. بر اساس این نظریه، روشی که افراد تاریخ زندگی و ارتباطات شخصی‌شان را مرور و تفسیر می‌کنند، به طور معنی‌داری با بهزیستی در اواخر زندگی مرتبط است. سازه کلیدی این نظریه، بازسازی شناختی است^(۱۲). مطالعات تجربی نشان داده‌اند که افراد ممکن است از خاطره گویی برای اهداف متفاوتی استفاده کنند از جمله کاهش افسردگی، اضطراب مرگ، شکل‌گیری هویت، حل مشکل، گفتگو، حفظ صمیمیت، احیای تلخی و آموزش غیررسمی^(۱۳). Chen, Li & Juan Li

در بررسی تأثیر خاطره گویی بر نشانه‌های افسردگی سالمندان چینی انجام دادند دریافتند که خاطره گویی بر درمان افسردگی سالمندان چینی مؤثر است^(۱۳).

Bohlmeijer, Roemer, Cuijpers & Smit در یک فراتحلیل درباره‌ی تأثیر خاطره گویی بر بهزیستی روانشناختی افراد سالمند که پانزده پژوهش را شامل می‌شد به این نتیجه رسیدند که خاطره گویی تأثیر متوسطی بر رضایت از زندگی و بهزیستی عاطفی دارد و تأثیر مهم تری بر بهزیستی روانشناختی داشته است^(۱۴). Chin در یک فراتحلیل نشان داد که خاطره گویی بر افزایش شادی و کاهش افسردگی تأثیر دارد^(۱۵).

با توجه به اهمیت امید در تمام مراحل زندگی و نبود مطالعه‌ای در تأثیر درمان خاطره گویی بر افزایش امید سالمندان، با تأکید بر وظیفه‌ی افزایش علم این مطالعه به بررسی تأثیر خاطره گویی بر امید در بین سالمندان پرداخته است و با توجه به اینکه روان‌درمانی فردی هزینه بالایی در بر دارد، درمانگران باکفایت و آموزش‌دیده همواره در اختیار نیستند و همچنین، نیاز به زمان طولانی در این مورد وجود دارد و با در نظر گرفتن مزیت‌های روان‌درمانی گروهی، رویکرد درمانی گروهی در این مطالعه به کار گرفته شد. بر این اساس مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر گروه‌درمانی به شیوه خاطره گویی بر امید سالمندان ساکن در خانه سالمندان انجام گرفت.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود که در اواخر سال ۱۳۹۲ بر روی سالمندان بالای ۶۰ سال انجام گرفت. پس از دریافت معرفی نامه از طرف دانشگاه و ارائه آن به اداره کل بهزیستی کرج، سراهای سالمندانی که در شهر کرج وجود دارد معرفی شدند. افراد مورد مطالعه سالمندان ساکن سرای سالمندان بودند. نمونه از بین جامعه سالمندان ساکن خانه سالمندان شهر کرج انتخاب شد. روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر به صورت تصادفی بود که از بین مراکز نگهداری سالمندان شهر کرج سرای

سالمندان ستایش انتخاب شد. معیارهای ورود عبارت بودند از: کسانی که دارای حداقل سواد و همچنین توانایی ایجاد ارتباط و قدرت بیان مناسب بودند و داشتن برخی شرایط از جمله: سن ۶۰ سالگی به بالا، تمایل به شرکت در پژوهش (به صورت اظهار کلامی)، هوشیاری کامل به زمان، مکان و شخص و نداشتن سابقه اختلال روانی و ... و نیز در یافت نکردن هرگونه درمانی که در توانایی ذهنی و حافظه اختلال ایجاد کند. از بین کسانی که شرایط شرکت در پژوهش را داشتند ۲۴ نفر در دو گروه آزمایش ۱۲ نفر و کنترل ۱۲ نفر به صورت داوطلبانه قرار گرفتند. انتخاب حجم نمونه بر اساس تحقیقات پیشین و قواعد حداقلی برای تعیین حجم نمونه و تشکیل گروه‌های روان‌درمانی بود که بر این اساس در پژوهش‌های آزمایشی و برای تشکیل گروه درمانی حداقل حجم نمونه ۱۲ نفر تعیین شده است. گروه آزمایش و کنترل مورد پیش‌آزمون قرار گرفتند. و در ابتدای تشکیل گروه آزمایش به آزمودنی‌ها توضیح داده شد که حضور در گروه اختیاری است. طرح خاطره گویی در ۸ جلسه خاطره گویی صورت گرفت و طول هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه بود. روش اجرا بدین صورت بود که بر گروه آزمایشی طرح خاطره گویی اجرا شد و گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از آزمون بلافاصله بعد از مداخله انجام شد. در جلسات خاطره گویی سالمندان به بازگویی خاطرات خود از زمان کودکی تا به حال پرداختند. اکثر سالمندان گروه نمونه از نظر سواد در سطح پایینی بودند و به این دلیل پرسش‌نامه‌ها از طریق مصاحبه و به کمک پژوهشگر تکمیل می‌شد. معیار خروج از تحقیق عدم تمایل و رغبت آزمودنی‌ها به ادامه همکاری بود. در برخی جلسات ممکن بود که از بین آزمودنی‌ها به علت بیماری یا عوامل دیگر حضور نداشته باشند ولی به طور کلی آزمودنی‌ها همکاری نشان دادند. شایان ذکر است که خاطره گویی هیچگونه اثرات سوئی بر مشارکت کنندگان ایجاد نکرد. آزمایش کور نشده بود و در نهایت از آزمون T دو گروه مستقل و T زوجی برای بررسی فرضیه‌های

۰/۶۰ با مقیاس خوشبینی Scheier & Carver همبستگی دارد. همچنین، نمرات این مقیاس با نمرات سیاهه‌ی افسردگی Beck همبستگی منفی دارد (۰/۵۱- و ۰/۴۲-). به علاوه طبق نظر متخصصان بالینی، روایی این مقیاس نیز به روش روایی محتوا مورد تأیید است^(۱۶).

یافته‌ها

جهت بررسی فرضیه‌های پژوهش از آزمون T دو گروه مستقل و T زوجی استفاده شد. ویژگی‌های آماری پژوهش حاضر در جداول زیر آمده است. نتایج نشان داد که میانگین سنی شرکت کنندگان ۷۴ سال و سن کوچکترین پاسخگو ۶۰ سال و بزرگترین پاسخگو نیز ۸۳ سال می باشد. جدول شماره ۱ نشان‌دهنده تأثیر متغیر آزمایشی است.

جدول شماره ۱: مقایسه میانگین نمرات امید بین دو گروه کنترل و آزمون قبل و بعد از انجام گروه‌درمانی به شیوه خاطره گویی (n=۲۴)

آزمون آماری T مستقل	گروه آزمون		تعداد	امید
	انحراف معیار ± میانگین	گروه کنترل		
P=۰/۱۱ T=۲/۷۵	۲۳/۸۳ ± ۳/۰۱	۲۰/۴۱ ± ۳/۰۵	۱۲	قبل از مداخله
P<۰/۰۰۱ T=۷/۸	۲۸/۰۸ ± ۲/۰۶	۲۰/۵۸ ± ۲/۶۰	۱۲	بعد از مداخله
P<۰/۰۰۱ T=۵/۵۲	۴/۲۵ ± ۰/۹۵	۰/۱۷ ± ۰/۴۵		تفاضل میانگین نمرات بعد از مداخله از قبل از مداخله

همان‌طور که جدول شماره ۲ نشان می‌دهد نتایج ناشی از استفاده از آزمون t زوجی نشان می‌دهد که میانگین گروه آزمایشی بعد از مداخله نسبت به میانگین آن به قبل از مداخله افزایش معنی‌داری داشته است در حالی که گروه شاهد تغییر قابل توجهی نکرده است که می‌توان گفت این تفاوت بین دو گروه ناشی از تأثیر متغیر آزمایشی است.

پژوهش استفاده شد و داده‌ها از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ تحلیل شد و سطح معنی‌داری تمام آزمون‌ها برابر ۰/۰۱ در نظر گرفته شد.

پرسشنامه به‌کار رفته در این پژوهش مقیاس امید Snyder بود. مقیاس ۱۲ سؤالی امید توسط Snyder در سال ۱۹۹۱ برای افراد بالای ۱۵ سال طراحی شده است و شامل ۲ خرده مقیاس گذرگاه و انگیزش می‌باشد. مدت زمان پاسخ‌گویی (۲ تا ۵ دقیقه) است. برای پاسخ دادن به هر سؤال پیوستاری از ۱ (کاملاً غلط) تا ۴ (کاملاً درست) در نظر گرفته شده است. سؤالات ۳-۵-۷-۱۱ نمره‌گذاری نمی‌شوند و مربوط به حواس‌پرتی است. بنابراین مجموع نمرات می‌تواند بین ۸ تا ۳۲ قرار گیرد. پایایی این پرسشنامه توسط گلزاری با ضریب آلفای ۰/۸۹ تأیید شده است. این مقیاس با مقیاس‌هایی که فرایندهای روان‌شناختی مشابهی را می‌سنجد همبستگی بالایی دارد. به عنوان مثال، نمره‌های مقیاس امید به میزان ۰/۵۰ تا

همان‌طور که جدول شماره ۱، بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. در نتیجه با توجه به سطح معناداری SIG= ۰/۰۱، می‌توان گفت فرض مبنی بر تأثیر خاطره گویی در افزایش امید سالمندان تأیید می‌شود.

جدول شماره ۲: مقایسه میانگین نمرات امید قبل و بعد از انجام برنامه گروه‌درمانی به شیوه خاطره‌گویی در دو گروه شاهد و مداخله (n=۲۴)

امید	تعداد	قبل از مداخله	بعد از مداخله	آزمون آماری T زوج
		انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	
گروه شاهد	۱۲	۲۰/۴۱±۳/۰۵	۲۰/۵۸±۲/۶۰	P=۰/۶۵۸ T=-۰/۴۵۶
گروه مداخله	۱۲	۲۳/۸۳±۳/۰۱	۲۸/۰۸±۲/۰۶	P=۰/۰۰۰ T=-۰/۳۲

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش به بررسی اثربخشی خاطره‌گویی به شیوه گروهی بر افزایش امید سالمندان ساکن در سرای سالمندان پرداخته است. یافته‌ها نشان می‌دهد که بین میانگین نمره پیش و پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل از لحاظ متغیر وابسته تفاوت معنی‌داری وجود دارد و سالمندان گروه آزمایش پس از اجرای خاطره‌گویی از امید بهتری نسبت به گروه کنترل برخوردار شدند. طبق دیدگاه تکاملی Erickson، خاطره‌گویی دارای یک نقش کلیدی در مراحل پایانی زندگی می‌باشد و به صورت یک پتانسیل در حل آسیب‌های روانی و کمک به سالمندان در کسب یکپارچگی مجدد خود عمل می‌کند^(۱۷). مقاله Butler شرح می‌دهد که چطور خاطره‌گویی و مرور زندگی به روبرو شدن با زمان مرگ در اواخر زندگی سودمند است. امروزه، مشخص شده است که خاطره‌گویی و مرور زندگی برای بسیاری از عملکردهای مرتبط با عمر مفید مثل ارتباط با دیگران، روبرو شدن با حوادث مهم زندگی، و یافتن معنی در زندگی سودمند است^(۱۸).

سالمندان مقیم آسایشگاه‌ها، نیازهای پاسخ داده نشده مختلفی دارند. این نیازها اغلب منجر به افزایش مشکلات رفتاری می‌شود. متأسفانه بسیاری از نشانه‌های بیماری‌های روانی در سالمندی یا نادیده گرفته می‌شوند و یا به‌عنوان جزئی از فرایند سالمندی، کم‌اهمیت شمرده می‌شوند. این غفلت می‌تواند مشکلات بی‌شماری در دوره سالمندی به وجود آورد. در هر حال، درمان‌های پزشکی، مشاوره و

روان‌درمانی (به صورت فردی و گروهی) می‌تواند در راهی سالمندان از تعارضات و فشارهای روانی سودمند باشد. خاطره‌گویی با کمک به سالمندان در تطابق با فرآیند سالمندی طبیعی و از طریق یادآوری و بازسازی تجارب، به سالمندان کمک می‌کند که ارزش مثبت‌تری از زندگی توسط افزایش اعتماد به نفس و قاطعیت، بالا بردن درک از خود و رشد شخصیت و کسب حس یکپارچگی و احساس رضایت به دست آورند^(۱۹). بحث کردن درباره رویدادهای گذشته، به اعضای گروه اجازه می‌دهد تا با یکدیگر بیشتر آشنا شوند و رشد همبستگی گروهی و حمایت دریافتی را افزایش می‌دهد؛ همچنین محیطی همدلانه و گرم را فراهم می‌کند که به فرد کمک می‌کند تا احساس کند در خاطره‌گویی آزاد است^(۲۰).

بسیاری از مطالعات تأثیرات مثبت خاطره‌گویی را نشان داده‌اند. پژوهش‌های زیادی تأثیراتش را در کاهش احساس افسردگی برجسته کرده‌اند^(۲۱-۲۶)، و تأثیرات مثبتش را بر بهزیستی روانی افراد سالمند نشان داده‌اند^(۲۷)، Rahşan نشان داد که خاطره‌گویی بر بهبود رضایت از زندگی سالمندان تأثیرگذار است^(۲۸). خاطره‌گویی همچنین به کاهش احساس تنهایی کمک می‌کند^(۲۵،۲۶،۲۹). درمان خاطره‌گویی در بهبود قوه ادراک و افزایش عزت نفس موفق است و احساس افسردگی و یاس را کاهش و یکپارچگی خود را افزایش می‌دهد. به علاوه مهارت‌های سازشی و فعالیت‌های کارکردی را افزایش داده، فعالیت‌ها و عملکرد اجتماعی را بهبود می‌بخشد و از مشکلات رفتاری پیشگیری می‌کند^(۳۰).

Malendez, Charco, Mayordomo & Sales

نشان دادند که خاطره گویی بر بهبود ابعاد بهزیستی روانشناختی در سالمندان موثر است؛ مطالعه آنها نشان داد که خاطره گویی باعث می شود سالمندان بتوانند اهدافی برای خود انتخاب کنند که رشدشان را در طول مرحله نهایی زندگی افزایش می دهد^(۳۱).

سالمندان در این دوره سنی به دنبال در کنار هم قرار دادن مجدد اجزای زندگی خود هستند تا آخرین تکلیف تحولی خود را نیز انجام دهند. در واقع خاطره پردازی به آنها کمک می کند تا دوباره این اجزا را در کنار هم قرار دهند و به نوعی بینش، نسبت به خود و سن و سالی که در آن هستند دست یابند^(۳۲). سالمندان با بازگویی گذشته خود که دوران فعالیت آنها بوده، احساس درونی بهتری پیدا کرده و خود را در حال و هوای گذشته احساس می کنند، که این امر منجر به خود ارزیابی بهتر وضعیت سلامتی آنها شده و در انجام کارهای روزانه با انرژی بیشتری عمل می کنند^(۳۳). باید در نظر داشت که افرادی که در خانه سالمندان زندگی می کنند سختی های محیطی و شرایطی را تجربه می کنند که در بسیاری از موارد مانع از رسیدن به اهدافشان می شود. محدودیت هایی هم در پژوهش حاضر وجود داشت از جمله تعداد افراد نمونه محدود بود و زمان کافی برای پیگیری نتایج به دست آمده وجود نداشت، همچنین مشکلاتی نظیر خجالت،

کناره گیری و عدم اعتماد به علت حضور هر دو جنس مرد و زن در گروه و همچنین تعداد کم زنان نسبت به مردان قابل ذکر است. پیشنهاد می شود پژوهش های آتی با حجم نمونه بیشتر و با دوره های پیگیری نتایج توام باشد؛ با این حال خاطره گویی منجر به افزایش امید در سالمندان می شود لذا می توان از نتایج این مطالعه به عنوان روشی برای کمک به طی مراحل سالمندی و حمایت از بهداشت روان سالمندان استفاده نمود. خاطره گویی می تواند به عنوان یک روش درمانی ساده، آسان، ارزان قیمت و قابل اجرا در تمام مراکز درمانی و نگهداری سالمندان و یا به صورت انفرادی در منزل به کار رود و میتوان انتظار داشت که این روش از سوی سالمندان خانواده ها و اعضای تیم درمانی مورد استقبال قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

در خاتمه پژوهشگران بر خود لازم می دانند از اداره کل بهزیستی استان البرز و سالمندان و مسئولین و پرسنل محترم سرای سالمندان ستایش کرج و از کلیه عزیزانی که در اجرای این پژوهش همکاری کردند تشکر و قدردانی نمایند.

فهرست منابع

- 1- Indicators of Ageing and Older Persons: World, Regions, Countries, 2012 and 2050. 2012. Retrieved From <https://www.unfpa.org>
- 2- Vahdaninia M, Goshtasbi A, Montazeri A, Maftoun F. [Health-related quality of life in an elderly population in Iran: a population-based study]. *Payesh*. 2005; 4(2): 113- 20. Persian
- 3- Firuzehmoghadam S., Borjali A., Sohrabi F. [The effect of happiness on hope in the elder adults]. *Journal of Iran aging*. 2013; 8(31), 67-72. Persian
- 4- Cotton Bronk K, Hill PL, Lapsley DK, Talib TL, Finch H. Purpose, hope, and life satisfaction in three age groups. *J Posit Psychol*. 2009;4(6):500-10.
- 5- Snyder CR. Handbook of hope: Theory, measures, and applications: Academic press; 2000.
- 6- Fry PS, Keyes CL. New frontiers in resilient aging: Life-strengths and well-being in late life: Cambridge university press; 2010.
- 7- Giti Qureshi, AS. [Level of hope in psychology senior student]. *Journal of Thought and Behavior*. 2009; 3(12): 45-56. Persian
- 8- Rajandram RK, Ho SM, Samman N, Chan N, McGrath C, Zwahlen RA. Interaction of hope and optimism with anxiety and depression in a specific group of cancer survivors: a preliminary study. *BMC Res Notes*. 2011;4(1):519.

- 9- Chang EC, Yu EA, Hirsch JK. On the confluence of optimism and hope on depressive symptoms in primary care patients: Does doubling up on bonum futurum Proffer any added benefits? *J Posit Psychol*. 2013;8(5):404-11.
- 10- Pranoto YKS. Javanese Child's Reports of Hope: Boys Versus Girls. *The Asian Conference on Psychology & the Behavioral Sciences, Official Conference Proceedings*. 2012; 347-56.
- 11- Shellman J, Ennis E, Bailey-Addison K. A contextual examination of reminiscence functions in older African-Americans. *J Aging Stud*. 2011;25(4):348-54.
- 12- Bohlmeijer E, Steunenbergh B, Westerhof G. Remiscentie en geestelijke gezondheid: empirische onderbouwing van interventies. *Tijdschr Gerontol Geriatr*. 2011;42(1):7-16.
- 13- Chen T-j, Li H-j, Li J. The effects of reminiscence therapy on depressive symptoms of Chinese elderly: study protocol of a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*. 2012;12(1):189
- 14- Bohlmeijer E, Roemer M, Cuijpers P, Smit F. The effects of reminiscence on psychological well-being in older adults: A meta-analysis. *Aging and Mental Health*. 2007;11(3):291-300.
- 15- Chin AM. Clinical effects of reminiscence therapy in older adults: A meta-analysis of controlled trials. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*. 2007;17(1):10-22.
- 16- Bijari H., Ghanbari Hashem abadi B., Agha Mohammedian Sherbaf HR., Homayi Shandiz F. [Effectiveness of group therapy based on therapy hope approach on increasing the life hope in women with breast cancer]. *Studies of Education and Psychology Ferdosi University*. 2008; 10(1): 171-84. Persian
- 17- Hsieh H-F, Wang J-J. Effect of reminiscence therapy on depression in older adults: a systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2003;40(4):335-45.
- 18- Westerhof GJ, Bohlmeijer ET. Celebrating fifty years of research and applications in reminiscence and life review: State of the art and new directions. *J Aging stud*. 2014;29:107-14.
- 19- Moradinejad S, Sahbaee F, Nakavand M, Zare M. [The Effect of Reminiscence Therapy on Elderly Mental Health]. *Iranian Journal of Ageing*. 2010; 5 (17): 60-6. Persian
- 20- Sharif F, Mansouri A, Jahanbin I, Zare N. [Effect of group reminiscence therapy on depression in older adults attending a day centre in Shiraz, southern Islamic Republic of Iran]. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2010; 16(7): 765-70. Persian
- 21- Bohlmeijer E, Smit F, Cuijpers P. Effects of reminiscence and life review on late-life depression: a meta-analysis. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2003;18(12):1088-94.
- 22- Wang JJ. The effects of reminiscence on depressive symptoms and mood status of older institutionalized adults in Taiwan. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2005;20(1):57-62.
- 23- Pinguat M, Duberstein P, Lyness J. Effects of psychotherapy and other behavioral interventions on clinically depressed older adults: a meta-analysis. *Aging & mental health*. 2007;11(6):645-57.
- 24- 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):416-22.
- 25- 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. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2010;25(4):380-8.
- 26- Sheibani Tf, Pakdaman S, Hassanzadeh Tm. [The Effect Of Reminiscence On Depression And Loneliness In Elderly]. *Journal of Applied Psychology*. 2010; 4(13): 26-39. Persian
- 27- Afonso RM, Bueno B, Loureiro MJ, Pereira H. Reminiscence, psychological well-being, and ego integrity in Portuguese elderly people. *Educational Gerontology*. 2011;37(12):1063-80.
- 28- SIVIŞ R. The effect of a reminiscence group counseling program on the life satisfaction of older adults: Middle East Technical University; 2005. Retrieved from [http://www. Etd.lib.metu.edu.tr/](http://www.Etd.lib.metu.edu.tr/)
- 29- Hojatti H., Sharif nia SH., Hosseinalipoor S., Nikkhah F., Asayesh H. [Effect of reminiscence on loneliness and fixation in elder. *Journal of Health and Care*. 2011; 13(1): 46-52. Persian
- 30- Latha K, Bhandary P, Tejaswini S, Sahana M. Reminiscence therapy: An Overview. *Middle East Journal of Age and Ageing*. 2014;11(1):18-22.
- 31- Moral JCM, Ruiz LC, Mayordomo T, Galán AS. Effects of a reminiscence program among institutionalized elderly adults. *Psicothema*. 2013;25(3):319-23.
- 32- 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]. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*. 2013. 9 (34): 189-202. Persian
- 33- Nemati Dehkordi S, Nemati Dehkordi M, Fruzande R. [The effect of group reminiscence therapy on depression of elderly]. *Armaghane danesh*. 2008;13(3):57-64. Persian

The effect of Reminiscence on Elderly Hope

*Babaei R¹., MS.

Mahdiun H²., MS.

Nazari AM³., PhD.

Abstract

Background & Aim: Successful aging and life satisfaction accompanies with continued and high levels of hope in subsequent stages of life. This study examines the effect of reminiscence therapy on hope in elderly.

Material & Methods: It was a quasi-experimental study. A total of 24 elderly of Karaj city were randomly recruited among the elderly of Setayesh hospice and were voluntary assigned into experimental (n=12) and control (n=12) groups. Reminiscence therapy was performed during eight sessions for the experimental group. Hope was assessed in the two groups before and immediately after intervention by Snyder questionnaire. Data was analyzed by independent and pair T test using SPSS-PC (v. 21).

Results: There was a significant difference between experimental and control groups after intervention ($P < 0.001$). The mean score of hope in the experimental group was increased from 23.83 ± 3.01 before intervention to 28.08 ± 2.06 after the intervention ($P = 0.000$).

Conclusion: According to the findings it can be said that reminiscence therapy increases elderly hope. Therefore using this simple, practical and inexpensive technique in hospices is recommended.

Keywords: Elderly, Hope, Reminiscence

Received: 14 March 2015

Accepted: 11 Jun 2015

¹ Master degree in family consultation, Kharazmi University, Tehran, Iran. (°Corresponding author).
Tel:09124095507 Email: rezababaei8@gmail.com

² Master degree in job consultation, Allameh Tabataba'i University. Tehran, Iran.

³ Associate professor, Consultation Dept., Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University, Tehran, Iran.