Research Paper
Effectiveness of Life Review Group Therapy on Psychological Well-Being and the Life Expectancy of Elderly Women

*Esmaeil Sadri Damirchi, Milad Ghomi, Fariba Esmaeli Ghazi Valoi

1- Department of Educational Sciences, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
2- Department of Family Counselling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
3- Department of Family Counselling, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Objectives
Old age is a sensitive period of human life. So with increasing elderly population, attention needs to be given to issues related to old age, especially among the institutionalized elderly. So, the aim of this study was to investigate the effectiveness of life review group therapy on psychological well-being and life expectancy of elderly women living in Ardabil.

Methods & Material
The present study adopted a semi-experimental design, with pretest and posttest and control group. The study population comprised all the elderly women residents in the sanatoriums of the nursing homes present in Ardabil in 2016. Thirty participants were randomly selected and divided into two groups, namely control group and experimental group of 15 participants each. The Ryff Psychological Well-being Questionnaire and Snyder Life Expectancy Scale were used to collect the required data. After implementing the pretest, the experimental group received life review group therapy for 1.5 hours in 6 sessions, once a week. After the training, posttest was repeated for two groups, and data was analyzed using covariance analysis.

Results
The findings of the study showed that there were significant differences between experimental and control groups with respect to autonomy, environmental mastery, personal growth, positive relations with others, purpose in life, and self-acceptance (P<0.01). Furthermore, a significant improvement was noted in the life expectancy of elderly women in the experimental groups (P<0.05).

Conclusion
Based on the results of the study, it was concluded that life review group therapy could significantly enhance the psychological well-being and life expectancy in elderly women. With the rapid increase in the number of elderly, life review group therapy is highly recommended.

ABSTRACT

**Objectives**
Old age is a sensitive period of human life. So with increasing elderly population, attention needs to be given to issues related to old age, especially among the institutionalized elderly. So, the aim of this study was to investigate the effectiveness of life review group therapy on psychological well-being and life expectancy of elderly women living in Ardabil.

**Methods & Material**
The present study adopted a semi-experimental design, with pretest and posttest and control group. The study population comprised all the elderly women residents in the sanatoriums of the nursing homes present in Ardabil in 2016. Thirty participants were randomly selected and divided into two groups, namely control group and experimental group of 15 participants each. The Ryff Psychological Well-being Questionnaire and Snyder Life Expectancy Scale were used to collect the required data. After implementing the pretest, the experimental group received life review group therapy for 1.5 hours in 6 sessions, once a week. After the training, posttest was repeated for two groups, and data was analyzed using covariance analysis.

**Results**
The findings of the study showed that there were significant differences between experimental and control groups with respect to autonomy, environmental mastery, personal growth, positive relations with others, purpose in life, and self-acceptance (P<0.01). Furthermore, a significant improvement was noted in the life expectancy of elderly women in the experimental groups (P<0.05).

**Conclusion**
Based on the results of the study, it was concluded that life review group therapy could significantly enhance the psychological well-being and life expectancy in elderly women. With the rapid increase in the number of elderly, life review group therapy is highly recommended.

Extended Abstract

1. Objectives
Old age is a critical stage in human psychological transformation and has certain physical, cognitive, and social changes associated with it [1]. Statistical indicators show that the aging process has started in our country and is gradually increasing [2]. As people grow older, behaviors that promote health, especially maintaining performance, independence, and the quality of life becomes more important [3]. Health and quality of life are important indicators of psychological well-being. Psychological well-being quantifies the psychological aspect of quality of life. People having
health and psychological well-being will be able to deal with problems and imperfections that come with age and find solutions for them [4]. Given the importance of psychological well-being and being hopeful for the elderly and the impact of life review in increasing their mental well-being, the aim of this research was to investigate the effectiveness of group therapy of life review on psychological well-being and the life expectancy of elderly women.

2. Methods & Materials

This is a semi-experimental study with pre-test and post test along with a control group. Six sessions of life review therapy, each of 90 minutes, was conducted over a period of 6 weeks by a trained therapist who was unaware of the goals of the research. The statistical population of the study comprised of all elderly women who lived in nursing homes of Ardebil. The statistical sample included 30 elderly women who were selected randomly and then equally divided into two groups: intervention and control. Ethical considerations of the research were obtaining informed consent of subjects and if necessary, their family; possibility of free will to leave the research; and privacy and security of individuals. This research was morally approved by the nursing homes of the city of Ardabil. To measure the dependent variable, the following scales were used: Reef Psychological Well-being Scale and Snyder’s Hope Scale.

The intervention therapy of this study has been adapted from Hyatt and Webster (1995)’s Life Review Therapy, and the sessions were as follows. Session 1: creating relationship and familiarity, session 2: talking about childhood memory and solving its conflicts, session 3: recollecting their teenage memories and solving conflicts, session 4: recalling the youth days and solving its conflicts, session 5: mentioning the middle-age’s memories and solving their conflicts, and final session: summarizing the therapy sessions. After the end of training, the post-test was carried out for both groups. The results were then analyzed by an analyst (blind) using Multivariate Covariance Analysis.

3. Result

In order to analyze the findings, the data were analyzed using descriptive and inferential statistics. At first, the demographic characteristics of the two groups were studied and extracted. Then, the results of pre-test and post-test of both the groups were evaluated, and descriptive statistics about variables were extracted as shown in Table 1.

As shown in Table 1, descriptive statistics of research variables including mean and standard deviation by pre-test and post-test in the intervention group and the control group is presented. To check the normal distribution of scores, Kolmogorov-Smirnov test was used. The results showed that the assumption of normal distribution of data is confirmed for the variables of the research in both turns of tests (P>0.05). In ad-

<table>
<thead>
<tr>
<th>Variable</th>
<th>Pretest</th>
<th>Posttest</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Intervention</td>
<td>Control</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>M  SD</td>
<td>M  SD</td>
</tr>
<tr>
<td>Autonomy</td>
<td>31.40 3.58</td>
<td>33.73 4.06</td>
</tr>
<tr>
<td>Environment dominance</td>
<td>38.60 5.28</td>
<td>42.46 4.58</td>
</tr>
<tr>
<td>Personal growth</td>
<td>31.93 2.78</td>
<td>32.60 2.35</td>
</tr>
<tr>
<td>Positive relationship with others</td>
<td>39.93 3.36</td>
<td>39.86 3.88</td>
</tr>
<tr>
<td>Goal in life</td>
<td>37.40 3.77</td>
<td>37.60 2.44</td>
</tr>
<tr>
<td>Self-acceptance</td>
<td>35.33 3.55</td>
<td>34.40 2.84</td>
</tr>
<tr>
<td>Life expectancy</td>
<td>31.13 3.70</td>
<td>31.03 4.05</td>
</tr>
</tbody>
</table>
tion, to comply with the assumptions of the covariance test, Levin’s test was used. Considering the observed f score, psychological well-being and life expectancy were not significant at the level of 0.05 (P>0.05). Thus, the variance of the scores of psychological well-being and life expectancy in the two groups (intervention and control) were not statistically different, and the variances were equal.

Covariance results showed that there is a significant difference between the two groups with respect to the variables of psychological well-being and life expectancy (P=0.001). This means that there is a significant difference in at least one of the variables of psychological well-being or life expectancy between intervention and control groups. To detect the variables having a significant difference, one-variable covariance analysis was used in MANCOVA. Also, the results of multivariate analysis of variance analysis showed the mean scores of the groups in each of the components of psychological well-being and the life expectancy for the purpose of comparison. According to these results, there was a significant difference between the mean of the groups in autonomy (F=5.46, P=0.05), dominance over the environment (F=6.55, P<0.05), personal growth (F=16.59, P<0.001), positive relationships with others (F=25.60, P<0.001), goal in life (F=13.78, P=0.001), self-acceptance (F=16.22, P<0.05), and life expectancy (F=15.44, P<0.001).

The results also showed that the degree of influence on the components of autonomy, dominance over the environment, personal growth, positive relationship with others, goal in life, self-acceptance, and life expectancy were 0.19, 0.23, 0.43, 0.33, 0.38, 0.42, and 0.45, respectively. In other words, 0.19, 0.23, 0.43, 0.53, 0.38, 0.42, and 0.45% of the variations of scores for components of autonomy, dominance over the environment, personal growth, positive relationships with others, goal in life, self-acceptance, and life expectancy were related to life review training.

4. Conclusion

The results indicate a significant effect of intervention on the components of psychological well-being and life expectancy in elderly women. Therefore, the findings are consistent with these studies: the effectiveness of therapy for the management of life in the therapy of depression [8, 9], mental health of teens [10], reducing symptoms of anxiety and enhancing mental health [7, 11, 12], satisfaction with life [13], the effectiveness of life-review therapy on quality of life in cancer patients [14], Hamze Zadeh and Ghalejougi (2014), and the findings of Halford and Gemines (2013) on the effect of positive therapeutic remedies on increasing optimism and reducing depression in the elderly living in the nursing home [15-16]. Generally, in this research what can affect the psychological well-being of women is a comprehensive review of life in evaluating well-known areas of reference experiences.

Acknowledgments

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Conflict of Interest

The authors declared no conflicts of interest.
اثربخشی درمان گروهی مرور زندگی بر بهزیستی روان‌شناختی و امید به زندگی زنان سالمند

1. ساختار صندلی دوبلی، میلاد چراغی
2. کمیلی
3. پیام‌یاری

سالمندی: قسمتی از زندگی طبیعی انسان است [1]، که در هر مرحله با روند سالمندی در جهت یافتن جایگزینی جدیدی برای مهارت‌های جهانی می‌روید [2]. به‌طور کلی، این به منظور حفظ مهارت‌های روان‌شناختی و بهبود زندگی نیازمند است [3].úmer: یکی از مراحل حساس از زندگی بشر است. با افزایش جمعیت سالمندان، توجه به مسأله‌های این مرحله، خصوصاً اهداف سالمندان، ضروری به نظر می‌رسد. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان گروهی مرور زندگی بر بهزیستی روان‌شناختی و امید به زندگی زنان سالمند در شهر اردبیل صورت گرفت.

مواد و روش‌ها

نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی زنان سالمند آسیب‌پذیر این آسیب‌پذیران تشکیل می‌دادند. به منظور اجرای این مطالعه، ۱۹۹۱ نفر زن از شهر اردبیل در سال ۱۳۹۵ (که تعداد آن از آسیب‌پذیران این آسیب‌پذیران بودند) به طور تصادفی و به صورت مداوم، در دو گروه مداخله و گواه به صورت بین‌شانه انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی ریکف، برای هر دو گروه اجرای آزمون در هفته پنجم و گروه درمانی مرور زندگی با تأکید بر نظریه اریکسون به صورت ۶ جلسه در هفته برای هر دو گروه انجام می‌شد. پس از پایان آموزش، پس آزمون باید برای هر دو گروه تکرار شد.

نتایج نشان داد که میانگین نمرات مؤلفه‌های خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، روابط مثبت و امید اشنایدر با دیگری، هدف در زندگی و پذیرش خود بین گروه‌های مداخله و گواه تفاوت معناداری وجود دارد.

ارائه کلیدواژه‌ها

درمان گروهی، مرور زندگی، بهزیستی روان‌شناختی، امید به زندگی، زنان سالمند

مقدمه

۶۰ سال جهان دوربین شود و از ۱۱ درصد به ۲۴ درصد درآمدی را یافت [1]. فشارهای امروزی ناشی از مبهم پیداکرد که روند سالمندی در کشور ما به‌دغدغه شد و در نتیجه جمله‌ای است [2]. در واقع، در زندگی افراد، روندهای قابل مشاهده در تغییرات جسمانی، شناختی و اجتماعی وجود دارد [3] که در سالمندی نگرش از زندگی و در مقابل این نگرش از زندگی افزایش می‌یابد و در طول زندگی افراد به‌طور کلی به‌طوردقت دیدن می‌کند. پژوهش مربوط به مسائل سلامتی و بهزیستی روان‌شناختی از طرفی به توصیف این مسئله می‌تواند، به‌طوری که از روستای آسیب‌پذیر به دنبال کسب کمل بکر از زمان‌ها، همچنین و مراکز بهبودی و روند‌های اقامتی در حیاط فردی را به کسب و کار روان‌شناختی و بهبود زندگی می‌رساند. روان‌شناختی و بهبود زندگی می‌رساند. روان‌شناختی و بهبود زندگی می‌رساند.

1. Psychological Well-Being
2. Psychological Well-Being
3. Psychological Well-Being
4. Psychological Well-Being
5. Psychological Well-Being
6. Psychological Well-Being
7. Psychological Well-Being
8. Psychological Well-Being
9. Psychological Well-Being
10. Psychological Well-Being
11. Psychological Well-Being
12. Psychological Well-Being
13. Psychological Well-Being
14. Psychological Well-Being
15. Psychological Well-Being
16. Psychological Well-Being
17. Psychological Well-Being
18. Psychological Well-Being
19. Psychological Well-Being
20. Psychological Well-Being
21. Psychological Well-Being
22. Psychological Well-Being
23. Psychological Well-Being
24. Psychological Well-Being
25. Psychological Well-Being
26. Psychological Well-Being
27. Psychological Well-Being
28. Psychological Well-Being
29. Psychological Well-Being
30. Psychological Well-Being
31. Psychological Well-Being
32. Psychological Well-Being
33. Psychological Well-Being
34. Psychological Well-Being
35. Psychological Well-Being
36. Psychological Well-Being
37. Psychological Well-Being
38. Psychological Well-Being
39. Psychological Well-Being
40. Psychological Well-Being
41. Psychological Well-Being
42. Psychological Well-Being
43. Psychological Well-Being
44. Psychological Well-Being
45. Psychological Well-Being
46. Psychological Well-Being
47. Psychological Well-Being
48. Psychological Well-Being
49. Psychological Well-Being
50. Psychological Well-Being
51. Psychological Well-Being
52. Psychological Well-Being
53. Psychological Well-Being
54. Psychological Well-Being
55. Psychological Well-Being
56. Psychological Well-Being
57. Psychological Well-Being
58. Psychological Well-Being
59. Psychological Well-Being
60. Psychological Well-Being
61. Psychological Well-Being
62. Psychological Well-Being
63. Psychological Well-Being
64. Psychological Well-Being
65. Psychological Well-Being
66. Psychological Well-Being
67. Psychological Well-Being
68. Psychological Well-Being
69. Psychological Well-Being
70. Psychological Well-Being
71. Psychological Well-Being
72. Psychological Well-Being
73. Psychological Well-Being
74. Psychological Well-Being
75. Psychological Well-Being
76. Psychological Well-Being
77. Psychological Well-Being
78. Psychological Well-Being
79. Psychological Well-Being
80. Psychological Well-Being
81. Psychological Well-Being
82. Psychological Well-Being
83. Psychological Well-Being
84. Psychological Well-Being
85. Psychological Well-Being
86. Psychological Well-Being
87. Psychological Well-Being
88. Psychological Well-Be
روانی و امید در زندگی سالمندان است. تقدسی و همکاران دریافتند که درمان مرور زندگی با گروهی مرور زندگی را مداخله زودهنگامی در زمینه کاهش اثربخشی درمان، در پژوهش خود به این زندگی بر کاهش میزان اضطراب در شرکت کنندگان سالمند مؤثر در مطالعه خود نشان دادند که درمان گروهی مرور فراوری مرور زندگی به سالمندان این پردازش مجدد افکار مزاحم، ناخواسته و عواطف مربوط به حوادث منفی دیگر را بهبود بخشیده است.\[20\]

در مقاله، مراجع بافته بخش زندگی مثبت و منفی کل زندگی، زندگی فراوری شده است که در آن موضوعات خانوادگی، مرور و بررسی خاطرات مثبت و منفی کل زندگی را بهبود بخشیده و به سالمندان مؤثر است. همچنین وات و همکاران در مرور آنها به تنهای مشکل در این مورد آنها به تهیه مشکل در زمان مرور زندگی کمک به راهبردی کاهشی شناختی و پردازش این مشکل در این مورد زندگی به سالمندان این فرست را می‌دهد که با اکثریت موارد فاکتورهای خوشبختی به جن تغییرات طولانی و قدرت خودپردازد.\[27\]

هایر، پ. در یک مطالعه درمان سلامتی است که در مورد این دهکده‌های سالمند، مراجع شناختی، توانایی اجتماعی و توانایی عملیاتی را درمان زندگی را بهبود بخشیده است.\[21\]

در مطالعه‌ها، باعث شده است که درمان مرور زندگی بهبود بخشیده درمان مرور زندگی با بهبود خاطرات مثبت و منفی کل زندگی، بهبود خاطرات مثبت و منفی کل زندگی را درمان زندگی با بهبود خاطرات مثبت و منفی کل زندگی را بهبود بخشیده است.\[22\]

در مقاله، مراجع بافته بخش زندگی مثبت و منفی کل زندگی، زندگی فراوری شده است که در آن موضوعات خانوادگی، مرور و بررسی خاطرات مثبت و منفی کل زندگی را بهبود بخشیده و به سالمندان مؤثر است. همچنین وات و همکاران در مرور آنها به تنهای مشکل در این مورد آنها به تهیه مشکل در زمان مرور زندگی کمک به راهبردی کاهشی شناختی و پردازش این مشکل در این مورد زندگی به سالمندان این فرست را می‌دهد که با اکثریت موارد فاکتورهای خوشبختی به جن تغییرات طولانی و قدرت خودپردازد.\[27\]

هایر، پ. در یک مطالعه درمان سلامتی است که در مورد این دهکده‌های سالمند، مراجع شناختی، توانایی اجتماعی و توانایی عملیاتی را درمان زندگی را بهبود بخشیده است.\[21\]

در مطالعه‌ها، باعث شده است که درمان مرور زندگی بهبود بخشیده درمان مرور زندگی با بهبود خاطرات مثبت و منفی کل زندگی، بهبود خاطرات مثبت و منفی کل زندگی را درمان زندگی با بهبود خاطرات مثبت و منفی کل زندگی را بهبود بخشیده است.\[22\]

در مقاله، مراجع بافته بخش زندگی مثبت و منفی کل زندگی، زندگی فراوری شده است که در آن موضوعات خانوادگی، مرور و بررسی خاطرات مثبت و منفی کل زندگی را بهبود بخشیده و به سالمندان مؤثر است. همچنین وات و همکاران در مرور آنها به تنهای مشکل در این مورد آنها به تهیه مشکل در زمان مرور زندگی کمک به راهبردی کاهشی شناختی و پردازش این مشکل در این مورد زندگی به سالمندان این فرست را می‌دهد که با اکثریت موارد فاکتورهای خوشبختی به جن تغییرات طولانی و قدرت خودپردازد.\[27\]

هایر، پ. در یک مطالعه درمان سلامتی است که در مورد این دهکده‌های سالمند، مراجع شناختی، توانایی اجتماعی و توانایی عملیاتی را درمان زندگی را بهبود بخشیده است.\[21\]

در مطالعه‌ها، باعث شده است که درمان مرور زندگی بهبود بخشیده درمان مرور زندگی با بهبود خاطرات مثبت و منفی کل زندگی، بهبود خاطرات مثبت و منفی کل زندگی را درمان زندگی با بهبود خاطرات مثبت و منفی کل زندگی را بهبود بخشیده است.\[22\]

در مقاله، مراجع بافته بخش زندگی مثبت و منفی کل زندگی، زندگی فراوری شده است که در آن موضوعات خانوادگی، مرور و بررسی خاطرات مثبت و منفی کل زندگی را بهبود بخشیده و به سالمندان مؤثر است. همچنین وات و همکاران در مرور آنها به تنهای مشکل در این مورد آنها به تهیه مشکل در زمان مرور زندگی کمک به راهبردی کاهشی شناختی و پردازش این مشکل در این مورد زندگی به سالمندان این فرست را می‌دهد که با اکثریت موارد فاکتورهای خوشبختی به جن تغییرات طولانی و قدرت خودپردازد.\[27\]
سلمندان و از طرفی تأثیر مرور زندگی در افزایش بهزیستی روان آن‌ها نیز پویش‌هایی در زمینه متغیرهای مطالعه‌شده در پایه‌های بیانی در سلمندان مربوط به زندگی حاضر دارد. افزایش رضایت، رونق و بهزیستی روان‌شناسی و امید به زندگی زنان سلمند مطالعه شد.

روش‌های مطالعه

این مطالعه از نوع آزمایشی است و از آزمون سو سالمند (SST) استفاده نمی‌کرد. مطالعه کارول ریف ساخته شد و در سال 2002، این مطالعه و شش سوال از آزمون شناختی و ذهنی (SST) در منابع خودمختار، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی، روابط مثبت با دیگران، ضریب بهبودی به روش بازآزمایی مقیاس بهزیستی روان‌شناسی است. این مقیاس، ابزار دوازده سوالی امید بر اساس اسنایدر و پترسون در سال 2008 شناخته شد. همچنین در طول سال‌های اخیر، این مقیاس به روش تصادفی انتخاب شد، آلفای کرونباخ آن را بین 0.77 تا 0.97 جایگزین می‌کردند. آلفای کرونباخ به ترتیب 0.84 و روایی مقیاس را نیز مناسب گزارش کردند.

شماره 11. Ryff
12. Snyder Hope Scale
13. Snyder & Peterson
پژوهش آلفای کرونباخ قبل از شروع مداخله، درمانگر درباره نحوه برنامه‌گذاری توضیحات لازم را داد. سپس پیش آزمون اسنايدر و بهزیستی روان شناختی به صورت شفاهی از آزمودنی‌ها گرفته شد. سپس آزمودنی‌ها به طور مساوی، در دو گروه مداخله و گواه قرار گرفتند. هفته بعد برنامه درمانی برای گروه آزمایش اجرا شد.

گفته شده مداخله درمانی این مطالعه، از درمان مرور زندگی اقتباس گرفته است که شرح جلسات آن در Haight & Webster \(14\) هایت و وبستر \(1\) در جدول شماره 3 \(14\) آمده است. جلسه اول: ایجاد رابطه و آشنايی، جلسه دوم: گفت و گو درباره اولین خاطره کودکی و حل تعارضات آن توسط جلسه‌ها، جلسه سوم: ذکر خاطرات نوجوانی و حل تعارضات آن، جلسه چهارم: ذکر خاطرات جوانی و حل تعارضات آن، جلسه پنجم: ذکر خاطرات میان سالی و حل تعارضات آن، جلسه آخر: جمع‌بندی. آزمودنی‌های گروه کنترل هیچ مداخلت درمانیی دریافت نکردند. پس از پایان آموزش، پس آزمون بهزیستی و امید از هر دو گروه گرفته شد. سپس متخصص تحلیلگر (کور) با استفاده از تحلیل نتایج را نسخه SPSS کوواریانس چندمتغیره و در نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل کرد.

یافته‌ها
به منظور تجزیه و تحلیل استفاده از پژوهش‌های ارتباطی آزمون‌هایی با گروه کنترل، گروه آزمایشی و گروه کنترل دو گروه آزمایشی در آزمون بهزیستی روان شناختی و گروه کنترل نیز در آزمون بهزیستی روان شناختی اثربخشی درمان گروهی مرور زندگی بر روی بهزیستی روان شناختی و امید به زندگی سالمندی اثربخشی درمان گروهی مرور زندگی بر روی بهزیستی روان شناختی و امید به زندگی سالمندی;

| جدول شماره 4 | اطلاعات اماده توصیفی (توصیفی و وضعیت تأمین‌آموزشی) گروه | در جدول شماره 4
|--------------|--------------------------|------------------|
| شماره جدول 1 | آزمون‌های مختلفی که به منظور تجزیه و تحلیل استفاده از چندین گروه | آزمون‌های مختلفی که به منظور تجزیه و تحلیل استفاده از چندین گروه
| در جدول شماره 4 | تجزیه و تحلیل کرده‌اند. 

شماره 6

14. Haight & Webster
جدول ۲. توزیع فراوانی در صورتی که نشان می‌دهد که بین دو گروه در زمینه‌های مختلف تأثیر نمایندگی‌های روان‌شناختی و لیاقت انرژیرد و نشان دهنده وجود میانگین‌های مختلف در نتایج تجزیه‌ی آزمون کوواریانس از آزمون لون استفاده شد. با توجه به میزان پارامتر بوده شده اینکه گروه‌های تازه‌ای بوده و گروه برای تشخیص اینکه در چه گروه‌هایی که کودکان از متغیران تفاوت معناداری دارند، به راحتی می‌توانند آنها را با دیگر گروه‌ها تفاوت یابند. به‌طور کلی، نتایج آزمون‌های تجزیه‌ی آزمون کوواریانس و آزمون کالموگروف برای بررسی عادی بودن توزیع نمرات گروه‌ها استفاده و برای تجزیه‌ی توزیع‌های متغیرهای امید به زندگی، میانگین‌های متغیرهای امید به زندگی، و حمایت خودکلی در هر گروه آزمون استفاده شده است.

جدول ۳. میانگین، واریانس، نرمال دیسپریسیون پیش آزمون و پس آزمون در گروه‌های گروه‌های دو گروه مداخله و گروه‌های نمونه‌گیری استانداردی بهبودی و تغییرات شخصیتی در زندگی را نشان می‌دهد. به‌طور کلی، نتایج آزمون‌های تجزیه‌ی آزمون کالموگروف برای بررسی عادی بودن توزیع نمرات گروه‌ها استفاده و برای تجزیه‌ی توزیع‌های متغیرهای امید به زندگی، میانگین‌های متغیرهای امید به زندگی، و حمایت خودکلی در هر گروه آزمون استفاده شده است.

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>پیش آزمون</th>
<th>پس آزمون</th>
<th>P-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آزمون</td>
<td>M±SD</td>
<td>M±SD</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>28/30±5/3</td>
<td>&lt;0/01</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>32/36±5/8</td>
<td>30/35±5/7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>30/35±5/7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>30/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>30/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/35±5/7</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه گواه</td>
<td>31/34±5/6</td>
<td>29/30±5/6</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
پژوهش حاضر با هدف بررسی اثرات خودنمایی مردان مروز زنگی بر بیزیسی روشن‌نشانی و آمیدی به زنگی زنان سالمند صورت گرفت. نتایج نشان دهنده اثرات معناداری بر بهزیستی روشن‌نشانی بیزیسی روشن‌نشانی شمل خودنمایی، تسلط بر محیط، رشد شخصی، روابط مثبت با دیگران، هدف‌گذاری و پذیرش خود در زنان سالمند بود. پژوهشی که مسئولیتی با پژوهش خودر مرتبط باشد یافته نشده اما پژوهش‌های زیر فیروستیم‌یا میانگین‌های خودر. میانگین‌های بر در جدول 5 نتایج تحلیل کوئرنسی آزمایش‌های مردان مروز زنگی بر مؤلفه‌های بیزیسی روشن‌نشانی و آمیدی به زنگی.
برای مقابله با مشکلات روحی در زندگی می‌تواند با کمک فرد درمان‌دهنده بهبود یابد، ولی درمانی که چگونه گسترش یافته باشد، مشکلات رفتاری در اجتماع به خاطر خوردن یک درمان مشکل که پیشرفت بهبود خوشن را فرا آورده می‌کند خاطرات خوب است. زمانی که پیشرفت بهبود خوشن را فرا آورده می‌کند، می‌تواند این درمان را به وسیله مراقبه و ثبت اطلاعات و درمان خودکار که در خاطرات یکی از مشاهدات مثبت است. زمانی که این درمان به صورت گروهی انجام می‌شود، درمان مرور زندگی به افراد می‌تواند کمک کند. تجربه های منفی بررسی منطقی و تجربه های مثبت در آزمایش زندگی به افراد مثبت و مؤثر است. زمانی که این درمان به صورت گروهی انجام می‌شود، تجربه های منفی بررسی منطقی و تجربه های مثبت در آزمایش زندگی به افراد مثبت و مؤثر است.

15. Hallford
16. Cummins
این موضوع زمینه تقویت منابع فردی و کسب آرامش درونی و شادمانی فرد و در عین حال افزایش دردسر و اضطراب در افراد می‌باشد. این موضوع از جمله نقاط ضعف آینده و همچنین نیازهای اساسی فردی می‌باشد. این موضوع از نظر بررسی‌های بالینی و ارزیابی‌های نهایی نتیجه‌گیری شده است.

نتیجه‌گیری نهایی

با توجه به نتایج تحقیق لازم است که سالمندان به طرف توجه و بررسی و بررسی‌های مرحله‌ای بیشتری انجام دهند. همچنین این موضوع در نسبت به سایر بخش‌های اجتماعی به طرف بررسی و تحقیق بیشتری انجام دهد و جهت بررسی این موضوع به طرف بررسی‌های تخصصی بیشتری انجام دهد.

نتیجه‌گیری نهایی

با توجه به نتایج تحقیق لازم است که سالمندان به طرف توجه و بررسی و بررسی‌های مرحله‌ای بیشتری انجام دهند. همچنین این موضوع در نسبت به سایر بخش‌های اجتماعی به طرف بررسی و تحقیق بیشتری انجام دهد.

نتیجه‌گیری نهایی

با توجه به نتایج تحقیق لازم است که سالمندان به طرف توجه و بررسی و بررسی‌های مرحله‌ای بیشتری انجام دهند. همچنین این موضوع در نسبت به سایر بخش‌های اجتماعی به طرف بررسی و تحقیق بیشتری انجام دهد.

نتیجه‌گیری نهایی

با توجه به نتایج تحقیق لازم است که سالمندان به طرف توجه و بررسی و بررسی‌های مرحله‌ای بیشتری انجام دهند. همچنین این موضوع در نسبت به سایر بخش‌های اجتماعی به طرف بررسی و تحقیق بیشتری انجام دهد.

نتیجه‌گیری نهایی

با توجه به نتایج تحقیق لازم است که سالمندان به طرف توجه و بررسی و بررسی‌های مرحله‌ای بیشتری انجام دهند. همچنین این موضوع در نسبت به سایر بخش‌های اجتماعی به طرف بررسی و تحقیق بیشتری انجام دهد.
References


[18] Holland DS. The effects of life review on ego integrity versus ego despair in the geriatric population: A case study. Miami: Caribbean Center for Advanced Studies, Miami Institute of Psychology; 1997


[40] Hamzezade Ghalee jogi M. [Positive effects of reminiscence therapy on increased optimism and reduced depression among nursing home residents (Persian)] [MSc. thesis]. Tehran: Allameh Tabataba'i University; 2014.
