

Research Paper**Effectiveness of Training the Review of Life on Life Satisfaction and Sense of Coherence Among Middle-aged Women and Elderly Nursing Home Residents in Qazvin**Mojtaba Salmabadi¹, *Mohammad Javad Rajabi², Maryam Safara³, Rasoul Kokabi¹

1. Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences, Farhangian University of Birjand, Birjand, Iran.
2. Department of Counseling and Guidance, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.
3. Women Research Center, Alzahra University, Tehran, Iran.



Citation: Salmabadi M, Rajabi MJ, Safara M, Kokabi R. [Effectiveness of Training the Review of Life on Life Satisfaction and Sense of Coherence Among Middle-aged Women and Elderly Nursing Home Residents in Qazvin (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2018; 13(2):198-209. <https://doi.org/10.32598/SIJA.13.2.198>

doi: <https://doi.org/10.32598/SIJA.13.2.198>

Received: 08 Nov 2017

Accepted: 12 Feb 2018

ABSTRACT

Objectives Aging is a critical period of human life, and attention to the problems and needs of this stage is a social necessity. The present study was carried out to investigate the effectiveness of training the review of life on life satisfaction and sense of coherence among middle-aged women and elderly nursing home residents in Qazvin.

Methods & Materials This is a quasi-experimental research with pre-test and post-test and control group. The study population consisted of 50-80-year-old women living in Nursing Home in the city of Qazvin. The statistical sample included 30 subjects selected through random sampling method and assigned to experimental and control groups (15 subjects per each group). For data collection, Diener's (1985) Satisfaction with Life Scale (SWLS) and Flensburg's (2006) Sense of Coherence Scale (SOC) was used. Initially, a sample of people chosen for the research answered these questionnaires. After that, the program of life review was administered on the experimental group for six sessions, and finally, the post-test was administered to both the experimental and control groups. To analyze data, analysis of covariance was used in the environment of SPSS software.

Results The mean age of the control group was 2.88 ± 65 years, and the mean age of the experimental group was 3.56 ± 67 years. The mean level of life satisfaction of the control group before education was 17.86, but after training, 17.60 and the mean level of life satisfaction of the experimental group before training was 90.17 and after education 24.86. Also, the mean of control group's sense of cohesion before and after education was 69.87 and 69.93, respectively, while the mean of the experimental group before education was 46.63, but after the education was 84.48. The results of covariance analysis showed that the process of lifestyle treatment sessions increased life satisfaction and cohesion among the elderly in the experimental group compared to the control group ($P < 0.001$).

Conclusion Results indicate that the life review therapy was effective on the level of life satisfaction and sense of coherence among the aged people. Hence, Review of Life therapy could be considered as an alternative or complementary approach to existing therapies for enhancing life among elderly adults.

Key words:

Life, Personal satisfaction, Sense, Coherence, Elderly

*** Corresponding Author:****Mohammad Javad Rajabi, MSc.****Address:** Department of Counseling and Guidance, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.**Tel:** +98 (915) 8627907**E-mail:** counseling91@gmail.com

Extended Abstract

1. Objectives

Old age is inevitable, and attention to the issues and needs of this stage is a social necessity. Because of the importance of the elderly, the importance of the life satisfaction among the elderly, considering the different side effects of this age group, and also given that the life review therapy provides opportunities to elderly which helps them in solving their past and lifelong conflict through their own successes, it seems like this therapy can have an effect on their sense of coherence and life satisfaction. Since no other study has been conducted so far, therefore, the present study has been conducted with an aim to investigate the effectiveness of the life review therapy on life satisfaction and the sense of coherence between middle-aged and elderly women, residents of a nursing home in Qazvin city. Therefore, the prime question of the current study is that is life review training is effective for life satisfaction and for the sense of coherence of older middle-aged women?

2. Methods and Materials

The present research is quasi-experimental with pre-test post-test control group. The statistical population consisted of elderly women, aged between 50-80 years, living in the nursing home of Qazvin. The sample consisted of 30 subjects selected by simple random sampling and divided into two groups of 15 (experimental and control) in a random manner (two groups were matched for age and level of education). The Deiner's Satisfaction with Life Scale (1985) [33], Sense of Coherence Questionnaire by Felstenburg et al. (2006) [35] were used for data collection. The Diner Life Satisfaction Scale has five items and it was designed to measure overall life satisfaction. In a research, desired validity (convergent and differential method), reliability (Cronbach's alpha is 0.85) has been reported for this scale. Sense of Coherence Questionnaire test consisted of 35 questions with 3 or 5 options and scores with a (3-point) Likert scale. The reliability of the present scale in this study was obtained with Cronbach's alpha equaled to 0.84. Therapeutic design of this research was based on the life review therapy of Haight and Webster (1955), in which the structure of the comprehensiveness and individualism evaluation have been taken into account. It is based on the fact that the entire life cycle of a person is reviewed in 6 sessions during

a 6-week cycle. Initially, all samples responded to the questionnaires. After that, the educational sessions of the Life Review Program was held in groups, which included cognitive restructuring of thoughts, negative views, renaming, and the positive interpretation of the negative aspects of a person's memories, and with an emphasis on positive memories, individual coherence, reducing frustration, and increasing life satisfaction. The post-test was taken from the experimental and control group. SPSS software and covariance analysis were used to analyze the data. This research was approved by the Ethics Committee of the Islamic Azad University of Abhar Branch.

3. Results

Mean age of control group equal to 65 and the mean age of the experimental group were 67 years. Independent t-test was used to compare the age of groups, because of the interval scale of the measurement. Considering that the significance level was larger than 0.05, it was concluded that there was no difference between groups and they were homogenous in terms of age. Mean and standard deviation of age was 65 ± 2.88 for control group and 67 ± 3.56 for the experimental group. Average life satisfaction of the control group was 17.86 and 17.60 before and after training, respectively. The mean of life satisfaction for the experimental group was 17.90 and 24.86 before and after training, respectively.

The data showed that the mean scores of the control group in the posttest were not so different relative to the pre-test. While in the experimental group we saw an increase in life satisfaction scores in the post-test as compared to the pre-test. Mean score of the control group in the posttest was not significantly different than that of the pre-test. While we witnessed an increase in the sense of coherence in posttest in the experimental group as compared to the pre-test. Multivariate Covariance Analysis (MANCOVA) was used to investigate the effectiveness of the life review therapy on the satisfaction of life and the sense of coherence of elderly women. We conducted a covariance analysis after confirming the homogeneity assumption of the covariance matrix and variance of dependent variables between the groups as the assumptions of the covariance analysis test. Also, the mean of the sense of coherence variable in control group was 69.80 and 69.93 before and after training, respectively, while the average for the experimental group was 73.46 and 84.46 before and after training, respectively.

The results of covariance analysis showed that the process of review of life therapy sessions increased life satisfaction and the sense of coherence of the elderly in the experimental group was more than the control group ($P < 0.001$). There was a significant difference between the scores of the two experimental and control groups in terms of life satisfaction and sense of coherence in post-test. In order to investigate the difference between the experimental and control groups in each of these variables, intra-subject test effects were used, the results of which are presented below. Inter-subject test results to compare life satisfaction and the sense of coherence of elderly women in experimental and control groups in the post-test showed that considering the higher mean scores of the experimental group in the post-test, it can be concluded that life review therapy improves life satisfaction and the sense of coherence of elderly women.

4. Conclusion

The results of this study showed that life review significantly increased life satisfaction among the elderly. Life review therapy leads to reassessing the past, resolving conflicts, concluding again, and, hence, they have a sense of cohesion and integration by reviving experiences and conflicts. Another result of the post-test study was that life review significantly increased the sense of coherence among the elderly. It is also a life review therapeutic process that increases their insight and understanding of themselves. This change is accompanied by emotional, cognitive and behavioral changes. Therefore, it can be concluded that the life review therapy increases the sense of coherence. Therefore, results of the present study show that life review has an impact on elderly people's sense of coherence and life satisfaction. It can, therefore, be considered as an alternative therapeutic approach or a complementary procedure along with existing therapies to improve quality of life of elderly people.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The ethics committee of Abhar Islamic Azad University has confirmed this research.

Funding

This article is part of Mohammad Javad Rajabi's Master thesis in Department of Counseling and Guidance, Islamic Azad University of Abhar.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgements

We are grateful to all the staff at the nursing homes of Qazvin, and especially the elderly nursing home who helped us in this research.

اثربخشی آموزش مرور زندگی بر رضایت از زندگی و احساس انسجام زنان میانسال و سالمند مقیم خانه سالمندان شهر قزوین

مجتبی سلم آبادی^۱، *محمد جواد رجبی^۲، مریم صف آراء^۳، رسول کوبی^۱

۱- گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان باهنر بیرجند، بیرجند، ایران.

۲- گروه راهنمایی و مشاوره، واحد ابهر، دانشگاه آزاد، ابهر، ایران.

۳- پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

حکیده

تاریخ دریافت: ۱۷ آبان ۱۳۹۶

تاریخ پذیرش: ۲۳ بهمن ۱۳۹۶

اهداف: سالمندی دروان حساسی از زندگی بشر است و توجه به مسائل و نیازهای این مرحله ضرورتی اجتماعی است. پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش مرور زندگی بر رضایت از زندگی و احساس انسجام زنان میانسال و سالمند مقیم خانه سالمندان شهر قزوین انجام شد.

مواد و روش‌ها: طرح پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری را تمامی زنان سالمند ۵۰ تا ۸۰ سال خانه سالمندان ساکن در شهر قزوین تشکیل می‌داد. نمونه آماری پژوهش شامل ۳۰ آزمودنی بود که به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفره (آزمایش و کنترل)، به شیوه تصادفی قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های رضایت از زندگی داینر (۱۹۸۵) و احساس انسجام فلستینبرگ و همکاران (۲۰۰۶) استفاده شد. ابتدا همه نمونه‌ها به پرسش‌نامه‌های مذکور پاسخ دادند. سپس برنامه مرور زندگی بر روی گروه آزمایش در شش جلسه اجرا شد و در نهایت پس‌آزمون از گروه آزمایش و کنترل گرفته شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار سن گروه کنترل $65 \pm 2/88$ و گروه آزمایش $67 \pm 3/56$ بوده است. میانگین رضایت از زندگی گروه کنترل قبل از آموزش $17/86$ اما پس از آموزش $17/60$ و میانگین رضایت از زندگی گروه آزمایش قبل از آموزش $17/90$ و بعد از آموزش $24/86$ بود. همچنین میانگین احساس انسجام گروه کنترل قبل از آموزش $69/80$ و بعد از آموزش $69/93$ در حالی که میانگین گروه آزمایش قبل از آموزش $73/46$ اما بعد از آموزش $84/46$ بود. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد فرایند جلسات درمان مرور زندگی باعث افزایش میزان رضایت از زندگی و احساس انسجام سالمندان در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش حاکی از تأثیر آموزش مرور زندگی بر میزان رضایت از زندگی و احساس انسجام سالمندان است. می‌توان به این مقوله به عنوان رویکرد درمانی جایگزین یا روش مکمل در کنار درمان‌های موجود برای بهبود زندگی سالمندان توجه کرد.

کلیدواژه‌ها:

مرور زندگی، رضایت از زندگی، احساس انسجام، سالمندان

مقدمه

۲/۵ درصد بر تعداد افراد بیش از ۶۵ سال افزوده می‌شود [۳]. ایران نیز از این پدیده مستثنا نیست. پیش‌بینی می‌شود جمعیت سالمندان از ۸/۲۴ درصد در سال ۱۳۹۰ به ۱۰ درصد در سال ۱۴۰۰ افزایش یابد [۴]. سالمندی فرایند بیولوژیکی اجتناب‌ناپذیری است که تمام موجودات زنده را درگیر می‌کند و در برخی موارد همراه با تجربیات ناخوشایند است [۵].

پدیده سالمندی، پدیده‌ای است که تمام جوامع با آن روبه‌رو هستند. این پدیده مسائل و مشکلاتی مانند بیماری‌های جسمی و بیماری‌های اعصاب و روان و افسردگی را به همراه دارد. بیماری‌های اعصاب و روان از مسائل چالش‌برانگیز بهداشت

در سطح جهانی، انقلابی در حیطه جمعیت‌شناختی در شرف وقوع است. با افزایش امید به زندگی، نرخ رشد جمعیت سالمندان از دیگر گروه‌های سنی بیشتر است. چنانکه سازمان بهداشت جهانی [۱] در گزارش خود در سال ۲۰۰۳ اعلام کرده است، حدود ۶۰۰ میلیون نفر از جمعیت جهان را افراد سال‌خورده تشکیل می‌دهد. این رقم تا سال ۲۰۲۵ به حدود دو میلیارد نفر خواهد رسید [۲].

بر اساس برآوردهای آماری سازمان ملل متحد سالانه حدود

* نویسنده مسئول:

محمد جواد رجبی

نشانی: ابهر، دانشگاه آزاد، واحد ابهر، گروه راهنمایی و مشاوره.

تلفن: ۰۷۲۷۹۰۷ (۹۱۵) ۹۸+

پست الکترونیکی: counseling91@gmail.com

جمله ضعف بینایی و شنوایی، پوکی استخوان، خمیدگی پشت، چین خوردگی پوست، ورم مفاصل و سفیدشدن موها می‌شود. در این فرایند در اندام‌های درونی بدن نیز تغییراتی ایجاد می‌شود، مانند کوچک‌شدن مغز و نارسایی قلبی و عروقی. طی تغییراتی که در این فرایند رخ می‌دهد، فرد به زمان مرگ نزدیک‌تر می‌شود [۱۲]. از سوی دیگر، رضایت‌مندی از زندگی در سالمندان نیز با کاهش توان مراقبت از خود تعیین می‌شود. هنگامی که آسایش و کیفیت زندگی کاهش می‌یابد، درماندگی و نارضایتی از زندگی عمیق‌تر می‌شود [۱۳]. رضایت از زندگی^۲ مفهوم ذهنی و منحصره‌فردی برای هر انسان است و به ارزیابی‌های شناختی فرد از زندگی‌اش اشاره دارد [۱۴]. به نقل از شهسوارلو و همکاران رضایت از زندگی، بیانگر نگرش مثبت فرد به جهانی است که در آن زندگی می‌کند. رضایت از زندگی با نیازهای فرد ارتباطی فراگیر دارد [۱۵]. این مفهوم ارزیابی کلی از زندگی و فرایندی مبتنی بر قضاوت فردی است، یعنی فرد بر اساس معیارهای شخصی خود، کیفیت زندگی‌اش را می‌سنجد [۱۶].

رضایت از زندگی به‌عنوان ارزیابی کلی کیفیت زندگی بر اساس ملاک‌های انتخاب‌شده عبارت است از مقایسه بین شرایط زندگی با ملاک‌های شخصی. افراد هنگامی سطوح بالای رضایت از زندگی را تجربه می‌کنند که شرایط زندگی آن‌ها با ملاک‌هایی که برای خود تعیین کرده‌اند، مطابقت داشته باشد. رضایت از زندگی را می‌توان جامع‌ترین ارزیابی افراد از شرایط زندگی خود در نظر گرفت [۱۷].

در سال‌های اخیر، پژوهش‌های بسیاری درباره رضایت زندگی افراد از دو دیدگاه عینی و فاعلی انجام شده است. دیدگاه عینی به شرایط بیرونی مانند میزان درآمد، کیفیت مسکن، شبکه‌های دوستی و دسترسی به خدمات بهداشتی توجه می‌کند. در مقابل، دیدگاه فاعلی بر قضاوت افراد درباره رضایت از زندگی با توجه به کل زندگی یا حیطه‌های خاص آن مانند رضایت از دوستان، رضایت از خانواده و رضایت از تجربه‌های تحصیلی تأکید می‌ورزد [۱۸]. در این بین خانواده بیشترین نقش را در احساس رضایت از زندگی ایفا می‌کند [۱۹]. اگرچه تحقیقات مربوط به رضایت از زندگی، بیشتر به موضوعاتی مانند ازدواج، کار و پیری پرداخته‌اند، در سال‌های اخیر به مطالعه ساختار رضایت از زندگی نیز توجه شده است [۲۰]. بنابراین شناسایی متغیرهای دخیل در رضایت از زندگی در برنامه‌ریزی برای ارتقای آن حائز اهمیت است. متغیرهایی مانند سن [۲۱]، درآمد، سلامت جسمانی و روانی و تحصیلات [۲۲]، شخصیت و مطالعه مرور زندگی [۲۱] در رضایت از زندگی مؤثر شناخته شده‌اند. در بین این متغیرها، یکی از متغیرهای مهم که با توجه به اهداف درمانی آن به نظر می‌رسد بتواند در افزایش میزان رضایت از زندگی مؤثر باشد، درمان مرور

روان هستند [۸]. سالمندی دوران گریزناپذیر عمر انسان است، با سرنوشت آدمی عجین شده است و در گذرگاه رشد طبیعی به دست می‌آید. کاهش نرخ رشد جمعیت از سویی و بهبود مراقبت‌های پزشکی از سوی دیگر، به افزایش میانگین عمر در بیشتر کشورهای جهان منجر شده است.

تغییر ساختار خانواده‌ها از نوع گسترده به نوع هسته‌ای و جذب زنان به بازار کسب‌وکار باعث می‌شود امکانات خانواده‌ها برای نگهداری از سالمندان به شدت کاهش یابد و باری که قبلاً خانواده‌ها به دوش می‌کشیدند، به‌ناچار با دولت‌ها و مراکز نگهداری سالمندان تقسیم شود. نبود خانه و تعلقات شخصی و نبود خاطرات همراه موجب شکل‌گیری احساسات منفی در سالمندی می‌شود. افسردگی، احساس فقدان، احساس طردشدگی، تنهایی، ناامیدی و احساس انسجام‌نداشتن در میان افراد سالمند، موضوعات مهمی هستند که نیازمند حمایت اساسی هستند [۶].

احساس انسجام^۱ بیانگر اعتقاد شخص به توانایی برای مقابله با شرایط مختلف است که حس استقلال و خودپیری را افزایش می‌دهد و باعث ارتقای رفتارهای مربوط به تندرستی و بهبود عملکرد می‌شود [۷]. از نظر اریکسون، آخرین بحران روانی-اجتماعی که در سنین سالمندی اتفاق می‌افتد، انسجام در مقابل نومیدی است که با شیوه رویارویی فرد با پایان زندگی سروکار دارد. دوران پیری از نظر اریکسون، دوره بازنگری و تأمل است، دورانی که شخص طی آن رویدادهای سراسری زندگی خود را از نظر می‌گذراند [۸]. احساس انسجام سازه‌ای شخصیتی با سه مؤلفه درک‌پذیری، توانایی مدیریت و معناداری است. در درک‌پذیری به احساس فرد اطمینان داده می‌شود که هیچ‌چیز منفی یا حیرت‌آوری اتفاق نیفتاده است و زندگی می‌تواند خوب و معقولانه و مطابق انتظار پیش رود. مؤلفه توانایی مدیریت، احساس دارا بودن منابع موردنیاز برای حل مشکل را منعکس می‌کند و درنهایت، احساس معناداری متضمن این است که چقدر فرد زندگی‌اش را با ارزش می‌داند و تا چه حد این احساس را به‌طور هیجانی به همراه دارد [۹]. احساس انسجام تجربه درونی است که به‌صورت تدریجی در طول جوانی رشد می‌کند تا فرد به کیفیت نسبتاً پایداری برسد [۱۰].

سالمندی و شرایط ناشی از تحلیل قوای جسمی و روحی، افراد را در آسیب‌پذیرترین گروه‌های سنی جای می‌دهد. تندرستی پیش‌بین قدرتمندی برای سلامت روانی در اواخر بزرگسالی (پیری) است. ضعف‌های جسمانی و بیماری‌های مزمن می‌توانند بسیار استرس‌زا باشند و به احساس فقدان کنترل شخصی و به دنبال آن کاهش سطح رضایت‌مندی از زندگی بینجامد. علاوه بر این، بیماری جسمانی موجب معلولیت می‌شود [۱۱] که به نقل از جمال زاده و گلزاری، شامل ظاهرشدن علائم جسمی از

زندگی^۳ است.

این گروه سنی و با توجه به اینکه درمان مرور زندگی به سالمندان، فرصت‌هایی را می‌دهد که با در نظر گرفتن موفقیت‌های خودشان به حل تعارضات طولانی و قدیمی خود بپردازند، به نظر می‌رسد این درمان بتواند بر رضایت از زندگی و احساس انسجام آنان تأثیر داشته باشد. از آنجاکه تاکنون پژوهشی در این راستا انجام نشده است، مطالعه حاضر با هدف اثربخشی درمان مرور زندگی بر رضایت از زندگی و احساس انسجام زنان میانسال و سالمند مقیم خانه سالمندان شهر قزوین انجام می‌شود. از این رو سؤال اصلی محقق این است که آیا آموزش مرور زندگی بر رضایت از زندگی و احساس انسجام زنان میانسال سالمند مؤثر است؟

روش مطالعه

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی و طرح استفاده‌شده در این پژوهش طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون دوگروهی (گروه آزمایش و گروه کنترل) است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زنان سالمند حاضر در آسایشگاه سالمندان شهر قزوین بود. نمونه موردپژوهش شامل ۳۰ نفر از زنان حاضر در آسایشگاه سالمندان شهر قزوین بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. سپس به یک گروه آزمایش (۱۵ نفر) و یک گروه کنترل (۱۵ نفر) تقسیم شدند و دو گروه از نظر سن و سطح سواد هم‌تا شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: سن بین ۵۰ تا ۸۰، نداشتن بیماری روانی و سالم‌بودن بر اساس پرونده پزشکی، شرکت نداشتن هم‌زمان در دوره درمانی دیگر، نداشتن اختلالات روان‌شناختی (فراموشی، دمانس و آلزایمر) بر اساس پرونده پزشکی و موافقت با شرکت در جلسات آموزشی. معیار خروج عبارت بودند از: شرکت نکردن در دو جلسه متوالی و نداشتن مریضی در جلسات درمانی. کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر این پژوهش را تأیید کرده است.

در مرحله اول، پژوهشگر پس از نمونه‌گیری و انتخاب نمونه‌ها، دو پرسش‌نامه موردنیاز را تکثیر کرد. در اجرای پیش‌آزمون پرسش‌نامه پژوهش برای هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا شد. در این مرحله درباره محرمانه‌بودن اطلاعات به سالمندان اطمینان داده شد. در مرحله بعد، پژوهشگر به انجام شش جلسه مداخله مرور زندگی پرداخت و سپس یک هفته پس از پایان آخرین جلسه آموزشی، پس‌آزمون از میانسال و سالمندان گرفته شد. در نهایت داده‌های حاصل از پرسش‌نامه استخراج و وارد نرم‌افزار SPSS19 شد و تحلیل انجام پذیرفت. در این پژوهش برای تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده، متناسب با سطح سنجش داده‌ها و مفروضات آماری، از آزمون تحلیل کوارینانس برای آزمون فرضیه‌ها استفاده شد. ابزار اندازه‌گیری شامل پرسش‌نامه‌های زیر بود.

مقیاس رضایت از زندگی داینر

داینر، امانز، لارسن و گیفن^۵ برای سنجش میزان رضایت کلی

باتلر^۴ اصطلاح مرور زندگی را ارائه کرد. او مرور زندگی را کنش طبیعی و فرایند عمومی می‌داند که طی آن فرد تجربیات گذشته خود را فرامی‌خواند، به آن فکر می‌کند، آن را ارزیابی می‌کند و با هدف دستیابی به خودشناسی بیشتر، در عمق آن فرو می‌رود [۲۳]. همچنین باتلر با ارائه چارچوبی برای انجام این وظیفه رشدی آن را هدفمندتر ساخت، شکل درمانی به آن بخشید و آن را برگشت گام‌به‌گام برای آگاهی از تجربیات اولیه که می‌توانند به‌منظور رفع و حل تعارضات گذشته دوباره ارزیابی شوند، تعریف می‌کند. به همین دلیل معنای تازه‌ای به زندگی فرد می‌دهد [۲۴]. مرور زندگی فرایندی ساختاریافته است که در آن موضوعات خانوادگی شامل کودکی شخص، تجربه والدینی، مسائل شخصی، نقاط عطف خانواده، تحصیل، اوقات فراغت و تأثیرات ادبیات، بررسی می‌شود [۲۵]. هدف از مرور زندگی این است که به افراد در یکپارچه‌سازی موفقیت‌آمیز تجارب زندگی کمک شود و با خاصیت تغییر انطباقی این درمان، معنای جدیدی به زندگی فرد وارد کند.

طی فرایند مرور زندگی، فرد با بازبینی تجارب زندگی و قالب‌دهی مجدد و بازسازی شناختی حوادث زندگی، فهم و درک خویشتن از تاریخ زندگی شخصی‌اش را گسترش می‌دهد. این موضوع مستقیم بر احساسات او تأثیر می‌گذارد. بنابراین وقوع مرور زندگی، فرایندی درمانی است که به بینش و درک بیشتر از خود همراه با تغییرات عاطفی، رفتاری و شناختی منجر می‌شود [۲۶]. منطق درمان مرور زندگی این است که فرد مضطرب، درگیر فرایند بهبود بخشی بررسی سختی‌ها و سستی‌های زندگی خود شود و از اضطراب و نشخوار فکری رهایی یابد [۲۷]. از طرف دیگر جنبه درمانی مرور زندگی از این لحاظ است که زنده‌شدن تجارب و تعارضات، باعث ارزیابی مجدد، حل آن‌ها و در نتیجه انسجام و یکپارچگی شخصیت می‌شود [۲۸].

در پژوهشی نشان داده شد روش درمان مرور زندگی بر کاهش شدت افسردگی زنان سالمند مؤثر است [۲۹]. در پژوهش دیگری نشان داده شد روش درمان مرور زندگی بر افزایش سازگاری اجتماعی سالمندان مؤثر بوده است و این درمان در مقایسه با درمان‌های سنتی نتیجه بهتری می‌دهد [۳۰]. مطالعه‌ای در زنان سالمند ساکن شهر تهران نشان داد درمان مرور زندگی بر اضطراب مرگ و رضایت از زندگی زنان سالمند ساکن شهر تهران مؤثر است [۳۱]. نتایج پژوهشی در همین راستا نشان می‌دهد که استفاده از روش درمانی مرور زندگی، به نحو قابل توجهی دردهای مزمن دوره سالمندی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و موجب کاهش آن می‌شود [۳۲]. به دلیل مهم‌بودن دوران سالمندی و اهمیت میزان رضایت از زندگی سالمندان و در نظر داشتن عوارض مختلف

3. Life review

4. Butler

5. Diener, Emmons, Larsen & Griffin

تا ۷۰ سال و ۶ نفر نیز بیشتر از ۷۱ سال دارند. یافته‌های توصیفی در جدول شماره ۱ گزارش شده است.

در جدول شماره ۱، آمار توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار نمرات سن آزمودنی‌ها به تفکیک برای گروه کنترل و گروه آزمایش نشان داده شده است. میانگین سن افراد گروه کنترل برابر با ۶۵ و میانگین سن گروه آزمایش برابر با ۶۷ سال است. برای مقایسه سن گروه‌ها، به دلیل فاصله‌ای بودن مقیاس اندازه‌گیری، از آزمون t مستقل استفاده شد. با توجه به بزرگ‌تر بودن سطح معنی‌داری از مقدار ۰/۰۵، تفاوت‌نداشتن گروه‌ها و همتابودن به لحاظ سن نتیجه گرفته می‌شود.

نتایج جدول شماره ۲ نشان می‌دهد میانگین نمرات گروه کنترل در پس‌آزمون در مقایسه با پیش‌آزمون تفاوت زیادی ندارد. در حالی که در گروه آزمایش، شاهد افزایش نمرات رضایت از زندگی در پس‌آزمون در مقایسه با پیش‌آزمون هستیم. همچنین میانگین نمرات گروه کنترل در پس‌آزمون در مقایسه با پیش‌آزمون تفاوت زیادی ندارد. در حالی که در گروه آزمایش، شاهد افزایش نمرات احساس انسجام در پس‌آزمون در مقایسه با پیش‌آزمون هستیم. به منظور بررسی اثربخشی درمان مرور زندگی بر رضایت از زندگی و احساس انسجام زنان سالمند از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره^۷ استفاده شد. پس از تأیید مفروضه همسانی ماتریس کوواریانس‌ها و همگنی واریانس متغیرهای وابسته در بین گروه‌ها به عنوان مفروضات آزمون تحلیل کوواریانس، تحلیل کوواریانس انجام شد.

سطح معنی‌داری هر چهار آماره چندمتغیری مربوطه یعنی اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هنتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی، برابر با ۰/۰۰۱ است ($P < ۰/۰۰۱$). بدین ترتیب فرض صفر آماری رد و مشخص می‌شود بین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل در نمرات مربوط به رضایت از زندگی و احساس انسجام در پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به منظور بررسی تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل در هر یک از این متغیرها، آزمون اثرات بین آزمودنی استفاده شد که نتایج حاصل در ادامه ارائه شده است.

در جدول شماره ۴ نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه رضایت از زندگی و احساس انسجام زنان سالمند در گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون نشان داده شده است. با

از زندگی، این مقیاس پنج‌گویه‌ای را تهیه کرده‌اند و در پژوهشی روایی به شیوه همگرا و افتراقی، پایایی مطلوبی (آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۵) برای این مقیاس گزارش کرده‌اند [۳۳]. در این مقیاس در برابر هر گویه طیف لیکرت هفت‌نمره‌ای از کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۷) قرار دارد که میزان رضایت از زندگی فرد را می‌سنجد. دامنه تغییرات نمرات از ۵ تا ۳۵ است و نمره بیشتر نشان‌دهنده بیشتر بودن رضایت از زندگی است. این مقیاس در پژوهشی که روی ۵۷۷ دانش‌آموز دبیرستانی انجام داده است، ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۰ و روایی آن را به شیوه تحلیل عاملی محاسبه کرده است که نتایج حاکی از وجود عاملی کلی در مقیاس است که می‌توانست بیش از ۵۴٪ از واریانس را تبیین کند [۳۴]. پایایی کل مقیاس حاضر در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد.

پرسش‌نامه احساس انسجام

این پرسش‌نامه آزمونی ۳۵ سؤالی است که به صورت ۳ یا ۵ گزینه‌ای و با مقیاس لیکرت (۳ درجه‌ای) نمره‌گذاری می‌شود. حداقل و حداکثر نمره‌ای که آزمودنی از این مقیاس می‌گیرد، به ترتیب ۳۵ و ۱۰۵ خواهد بود. پایایی این پرسش‌نامه را در پژوهشی ۰/۸۷ و در پژوهش دیگری ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند [۳۵]. در پژوهشی دیگر پایایی این پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد [۳۶]. پایایی کل مقیاس حاضر در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد. طرح درمانی این پژوهش بر اساس فرایند درمان مرور زندگی هایت و وبستر^۶ بود که در آن به ساختار، ارزیابی، جامعیت و فردیت توجه شده است. بر این اساس است که کل چرخه زندگی فرد تا لحظه کنونی را شش جلسه که در شش هفته و هر هفته یک بار انجام می‌شود، مرور می‌کند. پژوهشگر به صورت گروهی جلسات آموزشی را اجرا می‌کند. برنامه‌های آموزشی در این شش جلسه شامل بازسازی شناختی افکار و دیدگاه‌های اشتباه فرد، نام‌گذاری مجدد و تعبیر مثبت از جنبه‌های منفی خاطرات فرد و نیز با تأکید بر خاطرات مثبت، انسجام فرد، کاستن از ناامیدی و افزایش رضایت زندگی افراد بود [۳۷].

یافته‌ها

اطلاعات مربوط به فراوانی سن اعضای نمونه نشان می‌دهد ۱۳ نفر از شرکت‌کنندگان در پژوهش بین ۵۰ تا ۶۰ سال، ۱۱ نفر ۶۱

7. MANCOVA

6. Haight & Webster

جدول ۱. توصیف آماری سن آزمودنی‌ها به تفکیک گروه

گروه	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار P
کنترل	۵۱	۷۴	۶۵	۲/۸۸	۰/۳۶۹
آزمایش	۵۴	۷۵	۶۷	۳/۵۶	

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد نمرات رضایت از زندگی در دو مرحله اندازه‌گیری به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
رضایت از زندگی	کنترل	پیش‌آزمون	۱۷/۸۶	۵/۵۶
		پس‌آزمون	۱۷/۶۰	۵/۳۴
	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۷/۹۰	۴/۲۵
		پس‌آزمون	۲۴/۸۶	۳/۷۳
احساس انسجام	کنترل	پیش‌آزمون	۶۹/۸۰	۱۰/۲۲
		پس‌آزمون	۶۹/۹۳	۱۱/۰۹
	آزمایش	پیش‌آزمون	۷۲/۴۶	۶/۴۰
		پس‌آزمون	۸۴/۴۶	۶/۴۵

سالمند

ادامه رشد و افزایش رضایتمندی از زندگی کمک خواهد کرد [۴۰]. به عقیده هابر^{۱۰} مرور زندگی، با ایجاد حس کنترل در سالمندان آسایشگاه‌ها باعث شد شدت افسردگی کسانی که افسردگی شدید داشتند کاهش یابد [۳۸]. مطالعه‌ای درباره سالمندانی که افسردگی متوسط یا شدید داشتند، نشان می‌دهد مرور زندگی در طول مدت کوتاه شش هفته، نشانه‌های افسردگی را بهبود بخشیده است [۳۹]. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت آنچه که می‌تواند بر بهبود عملکرد رضایت زندگی سالمندان تأثیر بگذارد، جامع‌بودن برنامه مرور زندگی در ارزیابی حوزه‌های شناخته‌شده تجربیات مراجع است.

مرور زندگی مقوله‌ای است که به مسائل رشدی مراجع نظیر تجربیات آموزشی، درک مراجع از عضویت در گروه‌های هم‌رسته، رشد جنسی و تاریخچه آن، عشق یا ازدواج، فرزندان و جنبه‌های دیگر زندگی خانوادگی در بزرگسالی، تاریخچه شغلی و ارزیابی مراجع از آن و تجربه‌های مرگ و احساس مراجع به آینده توجه می‌کند. زمانی که سالمندان این خاطرات را مرور می‌کنند، روزهایی را به خاطر می‌آورند که بسیار پر جنب و جوش بودند و در موقعیت‌های اجتماعی حضوری فعال داشتند. یادآوری و زنده کردن این خاطرات به آن‌ها انرژی می‌دهد و باعث می‌شود برای خود حیاتی مانند افراد سالم قائل شوند؛ زیرا افراد سالمند

10. Haber

توجه به نتایج ارائه‌شده در جدول شماره ۳ که بیشتر بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون را نشان می‌دهد، چنین نتیجه گرفته می‌شود که درمان مرور زندگی موجب افزایش رضایت از زندگی و احساس انسجام زنان سالمند می‌شود.

بحث

پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی درمان مرور زندگی بر رضایت از زندگی و احساس انسجام زنان میانسال و سالمند مقیم خانه سالمندان شهر قزوین انجام شد. نتایج پژوهش در پس‌آزمون نشان داد مرور زندگی به طور معنی‌داری موجب افزایش رضایت از زندگی در سالمندان می‌شود. اگرچه مشابه این موضوع در تحقیقات دیگر بررسی نشده است، از زوایای دیگری موضوع سالمندی در پژوهش‌های پیشین بررسی شده است. بنابراین می‌توان گفت نتایج این پژوهش با نتایج تحقیقات پیشین شامل تحقیقات یزدان‌بخش (۲۰۱۶)، دهقان و همکاران (۲۰۱۵)، علیزاده‌فر (۲۰۱۲)، هبر^۸ (۲۰۰۶) و وات و کاپیلایز^۹ (۲۰۰۰) همسو است [۳۸، ۳۹، ۳۲-]. نتایج تحقیقات اخیر نشان داده است سالمندان ظرفیت‌ها و مهارت‌های شناختی دارند که به آن‌ها در یادگیری‌های جدید و

8. Haber

9. Watt & Cappeliez

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری برای مقایسه رضایت از زندگی و احساس انسجام گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون

اثر	آزمون‌ها	مقادیر	F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	اثر پیلایی	۰/۵۲۹	۱۴/۶۲۳	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۳۹
	لامبدای ویلکز	۰/۶۴۱	۱۴/۶۲۳	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۳۹
	اثر هتلینگ	۱/۱۷۰	۱۴/۶۲۳	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۳۹
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۱/۱۷۰	۱۴/۶۲۳	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۳۹

سالمند

جدول ۴. آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه رضایت از زندگی و احساس انسجام گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
رضایت از زندگی	بین گروهی	۴۲۸/۹۰۱	۱	۴۲۸/۹۰۱	۲۱/۹۲۸	۰/۰۰۱	۰/۴۵۸
	درون گروهی	۵۰۸/۵۵۴	۲۶	۱۹/۵۵۹			
احساس انسجام	بین گروهی	۱۱۶۳/۳۹۴	۱	۱۱۶۳/۳۹۴	۱۹/۰۸۷	۰/۰۰۱	۰/۴۲۳
	درون گروهی	۱۵۸۴/۷۶۶	۲۶	۶۰/۹۵۳			

سالمند

موجب تغییر در کیفیت روابط و شکل‌گیری صمیمیت‌های جدید می‌شود. همچنین مرور زندگی فرایندی درمانی است که باعث افزایش بینش و درک خود می‌شود و با تغییرات عاطفی، شناختی و رفتاری همراه است. می‌توان نتیجه گرفت در مجموع درمان مرور زندگی موجب افزایش احساس انسجام می‌شود [۳۰]. همچنین فرایند مرور زندگی این فرصت را به سالمندان می‌دهد که با در نظر گرفتن موفقیت‌های خودشان به حل تعارضات طولانی و قدیمی بپردازند. این موضوع زمینه‌ساز آرامش، تسکین و احساس انسجام در آنان می‌شود [۴۵].

نتیجه‌گیری نهایی

نتایج نشان می‌دهند فرایند جلسات درمان مرور زندگی باعث افزایش میزان رضایت زندگی و احساس انسجام سالمندان در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است؛ بنابراین مرور زندگی بر میزان رضایت زندگی و احساس انسجام سالمندان مؤثر است. پژوهش حاضر اثربخشی مرور زندگی را بر میزان احساس انسجام و رضایت زندگی در سالمندان بدون اختلالات روان‌شناختی شامل فراموشی، دمانس و آلزایمر، بررسی کرده است؛ بنابراین تعمیم نتایج آن به سالمندان مبتلا به اختلالات روان‌شناختی (فراموشی، دمانس و آلزایمر) باید با احتیاط صورت گیرد.

محدود بودن انجام پژوهش به زنان، از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر است. با توجه به اثربخشی درمان مرور زندگی، پیشنهاد می‌شود این روش درمانی در مراکز آموزشی و تحت نظر استادان به دانشجویان تحصیلات تکمیلی روان‌شناسی بالینی آموزش داده شود و مراکز درمانی از این روش درمانی برای دیگر مسائل و مشکلات روان‌شناختی و اجتماعی استفاده کنند. پیشنهاد می‌شود طرح‌های مختلف مرور زندگی بر اساس جامعه ایرانی هنجار شود و برای معرفی و آموزش شیوه انجام این درمان به کارکنان مرتبط با سالمندان و خانواده سالمندان اقدام شود.

در نهایت برای راستی‌آزمایی نتایج پژوهش توصیه می‌شود به انجام پژوهش در جنس مخالف پرداخته شود و تفاوت‌های جنسیتی بررسی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در جلسات

زندگی خود را در انتهای مسیر می‌بینند، سعی می‌کنند خود را جدا از دیگران بدانند و فقط در انتظار مرگ بنشینند [۴۱]. از سویی زمانی که گذشته خود را مرور می‌کند، این امکان برای او فراهم می‌شود که وقایع گذشته را مجدداً مرور کند و معنای آن‌ها را با فهم جدید یا اصلاح‌شده‌ای دریابد [۲۹]؛ این موضوع زمینه رضایت از زندگی را برای فرد به ارمغان می‌آورد.

در تبیینی دیگر برای فرضیه مذکور، می‌توان گفت سالمندان در خلال مرور گذشته، احساسات و هیجان‌های مثبت و منفی گذشته را بیرون می‌ریزند، در مقام بررسی اتفاقات و احساسات برمی‌آیند و در ارزیابی مجددی به تغییر نگرش دست می‌یابند. این تغییر در نگرش و افزایش توجه به خود، موجب کنار آمدن فرد با تحولات می‌شود که نتیجه آن پذیرندگی روانی (رضایت از زندگی) و جسمی (کاهش درد جسمی) است [۴۲]. نتیجه دیگر پژوهش در پس‌آزمون نشان داد مرور زندگی به طور معنی‌داری موجب افزایش احساس انسجام در سالمندان می‌شود. نتیجه به دست آمده مشابه تحقیقات کاظمیان (۲۰۱۲) و بیچم^{۱۱} و همکاران (۱۹۹۸) است [۴۳، ۴۴]. این مطالعات نشان دادند درمان مرور زندگی در ارتقای بهداشت روان و سلامت روان مؤثر است. بیچم و همکاران نیز اعلام کردند روش مرور زندگی موجب افزایش حس کنترل، مراقبت فردی و کاهش افسردگی سالمندان خواهد شد [۴۴].

مطالعه آندو^{۱۲} و همکاران نشان داد درمان مرور زندگی کوتاه مدت می‌تواند در بهبود سلامت روانی و معنوی بیماران سرطانی مؤثر باشد [۲۴]. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت فرایندی که طی آن «انسجام خود» می‌تواند به دست آید، با عنوان مرور زندگی توصیف شده است. درمان مرور زندگی با احیای تجارب و تعارضات، باعث ارزیابی مجدد گذشته، حل تعارضات، جمع‌بندی دوباره و در نتیجه انسجام و یکپارچگی آن‌ها می‌شود. فرد طی مرور زندگی ویژگی‌های ناشناخته و کارهای ناگفته زندگی‌اش را برای دیگران آشکار می‌سازد و در جواب، آن‌ها نیز ممکن است واقعیات و حقایق پنهانی را بیان کنند. این آشکارسازی‌ها

11. Beechem

12. Ando

آموزش مرور زندگی در گروه‌های مختلف برای قابلیت تکرارپذیری آموزش دو یا سه بار به فواصل بلافاصله ۲ تا ۳ ماه بعد و ۶ ماه بعد پس‌آزمون انجام و نتایج با هم مقایسه شود.

تشکر و قدردانی

از تمامی کارکنان آسایشگاه سالمندان شهر قزوین و به ویژه زنان سالمند حاضر در آسایشگاه که در این پژوهش ما را یاری کردند، کمال تشکر و قدردانی را داریم. این مقاله بخشی از پایان‌نامه محمد جواد رجبی است.

References

- [1] World Health Organization. Primary Care. Now more than ever. Geneva: World Health Organization; 2008.
- [2] Ravanipour M, Salehi S, Taleghani F, Abedi H A. [Power in old age: A qualitative study (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2009; 14(4):447-453.
- [3] United Nations Department of Economic and Social Affairs. World population ageing 2009. New York: United Nations Publications; 2010.
- [4] Khalili Z, Taghadosi M, Heravi-Karimooi M, Sadrollahi A, Gilasi H. [Assessment of the associations of depression with elder abuse among the elderly in Kashan city, Iran (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2016; 10(4):8-17.
- [5] Rashidi Fakari F, Azimi Hashemi M, Rashidi Fakari F. A Qualitative a qualitative research: Postmenopausal women's experiences of abuse. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013; 82:57-60. [DOI:10.1016/j.sbspro.2013.06.224]
- [6] Salarvand S, Abedi H. [The elders' experiences of social support in nursing home: A qualitative study (Persian)]. *Journal of Nursing*. 2007; 20(52):39-50
- [7] Abolghasemi A, Zahed F, Narimani M. [The correlation of sense of coherence and type-D personality with health in coronary artery patients (Persian)]. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2009; 11(43):213-22.
- [8] Atkinson RA, Edward ES. Atkinson and Hilgard's introduction to psychology. [H. Rafii, M. Arjmand, Persian Trans]. Tehran: Tehran Publication; 2012.
- [9] Vastamäki J. Sense of coherence and unemployment [Academic dissertation]. Erlangen: University of Erlangen-Nuremberg; 2009.
- [10] Agha Yousefi AR, Sharif N. [Correlation between psychological well-being and sense of coherence in the students of Islamic Azad University-Central Tehran Branch (Persian)]. *Pajoohandeh*. 2011; 15(6):273-79.
- [11] Firozeh Moghadam S, Borjali A, Sohrabi F. [The efficiency of happiness training to increase the hope in elderly people (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2014; 8(4):67-72.
- [12] Stuart-Hamilton I. The psychology of ageing: An introduction. London: Jessica Kingsley Publishers; 2012.
- [13] Borg C, Hallberg IR, Blomqvist K. Life satisfaction among older people (65+) with reduced self-care capacity: The relationship to social, health and financial aspects. *Journal of Clinical Nursing*. 2006; 15(5):607-18. [DOI:10.1111/j.1365-2702.2006.01375.x]
- [14] Ye S, Yu L, Li KK. A cross-lagged model of self-esteem and life satisfaction: Gender differences among Chinese university students. *Personality and Individual Differences*. 2012; 52(4):546-51. [DOI:10.1016/j.paid.2011.11.018]
- [15] Guney S, Kalafat T, and Boysan M. Dimensions of mental health: life satisfaction, anxiety and depression: a preventive mental health study in Ankara University student's population. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2010; 2(2):1210-3. [DOI:10.1016/j.sbspro.2010.03.174]
- [16] Matud MP, Bethencourt JM, Ibanz I. Relevance of gender roles in life satisfaction in adult people *Personality and Individual Differences*. 2014; 70:206-11. [DOI:10.1016/j.paid.2014.06.046]
- [17] Keshavarz A, Mehrabi M, Soltanizadeh M. [Psychological predictors of life satisfaction (Persian)]. *Developmental Psychology*. 2010; 6(22):159-68.
- [18] Zullig KJ, Valois RF, Huebner ES, Drane JW. Adolescent health-related quality of life and perceived satisfaction with life. *Quality of life Research*. 2005; 14(6):1573-84. [DOI:10.1007/s11136-004-7707-y]
- [19] Kapteyn A, Smith JP, Van Soest A. Life satisfaction. Bonn: Institute for the Study of Labor; 2009.
- [20] Shahaiean A, Yousefi F. [Relationships between self-actualization, life satisfaction, and need for cognition among students of special middle schools for talented students (Persian)]. *Journal of Exceptional Children*. 2007; 7(3):317-36.
- [21] Donovan N, Halpern D. Life satisfaction: The state of knowledge and implication, for government. Lonon: National government Publication; 2002.
- [22] Diener E, Seligman ME. Beyond money toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*. 2004; 5(1):1-31. [DOI:10.1111/j.0963-7214.2004.00501001.x]
- [23] Butler RN. The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*. 1963; 26(1):65-76. [DOI:10.1080/00332747.1963.11023339]
- [24] Ando M, Morita T, Akechi T, Okamoto T, Care JTFfS. Efficacy of short-term life-review interviews on the spiritual well-being of terminally ill cancer patients. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2010; 39(6):993-1002. [DOI:10.1016/j.jpainsymman.2009.11.320]
- [25] Sabaghi H, Esmaily M, kalantar koushe SM. [The effectiveness of life review with a focus on Islamic ontology parent-child relationships teens (Persian)]. *Pajoohesh Dar Masael-e Ta'lim va Tarbiyat-e Eslami*. 2015; 23(26):139-63.
- [26] Weiss J. A comparison of cognitive group therapy to life review group therapy with adults [MSc. thesis]. Charlottesville, Virginia: The University of Virginia; 2010.
- [27] Maercker A. Life-review technique in the treatment of PTSD in elderly patients: Rationale and three single case studies. *Journal of Clinical Geropsychology*. 2002; 8(3):239-49. [DOI:10.1023/A:1015952429199]
- [28] Holland D. The effects of life review on ego integrity versus ego despair in the geriatric population: A case study [MSc. thesis]. Miami: Miami Institute of Psychology; 1997
- [29] Karimi M, Esmaeli M, Aryan K. [The effectiveness of life review therapy on decrease of depression symptoms in elderly women (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2010; 5(2):41-45.
- [30] Yazdanbakhsh k. Effects of life review on social adjustment of retirees' elderly persons. *Journal of Aging Psychology*. 2016; 1(3):179-85
- [31] Dehghan K, shariatmadar A, Kalantar Hormozi A. [Effectiveness of life review therapy on death anxiety and life satisfaction of old women of Tehran (Persian)]. *Culture Counseling*. 2015; 6(22):15-39. [DOI:10.22054/QCCPC.2015.4207]
- [32] Alizadehfard S. [The effect of life review group therapy on elderly with chronic pain (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2012; 7(2):60-67.

- [33] Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*. 1985; 49(1):71-5. [DOI:10.1207/s15327752jpa4901_13]
- [34] Jowkar B. [The mediating role of resilience in the relationship between general and emotional intelligence and life satisfaction (Persian)]. *Contemporary Psychology*. 2008; 2(2):3-12.
- [35] Flensburg-Madsen T, Ventegodt S, Merrick J. Sense of Coherence and Physical Health. A Cross-Sectional study using a new scale (SOC II). *The Scientific World Journal*. 2006; 6:2200-11. [DOI:10.1100/tsw.2006.350]
- [36] Sabri Nazarzadeh R, Abdkhodaei MS, Tabibi Z. [Study of causal relationship between sense of coherence, psychological hardiness, coping strategies and mental health (Persian)]. *Research in Psychological Health*. 2012; 6(1):26-35.
- [37] Haight BK, Webster JD. *The art and science of reminiscing: Theory, research, methods, and applications*. Abingdon: Taylor & Francis; 1995.
- [38] Haber D. Life review: Implementation, theory, research, and therapy. *The International Journal of Aging and Human Development*. 2006; 63(2):153-71. [DOI:10.2190/DA9G-RHK5-N9JP-T6CC]
- [39] Watt LM, Cappeliez P. Integrative and instrumental reminiscence therapies for depression in older adults: Intervention strategies and treatment effectiveness. *Aging & Mental Health*. 2000; 4(2):166-77. [DOI:10.1080/13607860050008691]
- [40] Cahoon, C. Depression in older adults. *American Journal of Nursing*. 2012; 112(11): 22-30. [DOI:10.1097/01.NAJ.0000422251.65212.4b]
- [41] Butler RN. The life review. *Journal of Geriatric Psychiatry*. 2002; 35(1):7-10.
- [42] De Leo D, Diekstra RF, Lonqvist J, Cleiren MH, Frisoni GB, Buono MD, et al. LEIPAD, an internationally applicable instrument to assess quality of life in the elderly. *Behavioral Medicine*. 1998; 24(1):17-27. [DOI:10.1080/08964289809596377]
- [43] Kazemian, S. [The effect of life review on the rate of anxiety in adolescent girls of the divorced families (Persian)]. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2012; 13(47):11-17.
- [44] Beechem MH, Anthony C, Kurtz J. A life review interview guide: A structured systems approach to information gathering. *The International Journal of Aging and Human Development*. 1998; 46(1):25-44. [DOI:10.2190/NFNC-UNNL-5N5G-MQNY]
- [45] Berk L. *Development through the lifespan*. London: Pearson; 2001.