

The Effectiveness of Life Review Therapy on Psychological Distress and Social Cohesion of Retired Teachers

Zahra Sanjari¹, Minoo Miri^{2*}

1- Master's Student in Clinical Psychology, Birjand Branch, Islamic Azad University, Birjand, Iran.

2-Assistant Professor, Psychology Education and Counseling Department, Farhangian University, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Minoo Miri, Assistant Professor, Psychology Education and Counseling Department, Farhangian University, Tehran, Iran.

Email: m.miri@cfu.ac.ir

Received: 19 Jan 2024

Accepted: 17 Feb 2024

Abstract

Introduction: Retirees bear many psychological and social pressures due to the simultaneous retirement age and old age. Therefore, it is necessary to carry out interventions aimed at reducing psychological distress and improving their social cohesion. Therefore, the present study was conducted with the aim of determining the effectiveness of life review therapy on psychological distress and social cohesion of retired teachers.

Methods: The current research was experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of this research was all the retired teachers of Birjand city in 2022 in the number of 290 people, of which 40 people who met the conditions to enter the research were selected by purposive sampling and divided into experimental (20 people) and control (20 people) group. The experimental group received a 2-hour session every week for 6 sessions in a group manner, and the control group did not receive the training during this period of time. Psychological distress questionnaires by Kesler et al. and social cohesion by Paskarla et al. were the research tools. To analyze the data, multivariate covariance analysis was used in the SPSS-26 software environment.

Results: According to the findings, in the variable of psychological distress, the mean and standard deviation of the scores in the pre-test were 38.35 and 0.44 respectively in the post-test and 19.1 and 0.34 respectively. Regarding the variable of social cohesion, the mean and standard deviation of the scores in the pre-test were 0.54 and 0.82, respectively, and in the post-test were 95.5 and 0.78 respectively. The results of covariance analysis showed that therapeutic intervention based on life review was effective on psychological distress and social cohesion of retired teachers ($P < 0.01$).

Conclusions: The results indicate that life review therapy can be used to reduce psychological distress and increase the social cohesion of retirees.

Key words: Life review therapy, Psychological distress, Social cohesion, Retirees.

اثربخشی درمان مرور زندگی بر پریشانی روان‌شناختی و انسجام اجتماعی معلمان بازنشسته

زهرا سنجری^۱، مینو میری^{۲*}

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

۲- استادیار گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: مینو میری، استادیار گروه آموزش روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

ایمیل: m.miri@cfu.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۲۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۳۰

چکیده

مقدمه: بازنشستگان، به علت هم‌زمان شدن سن بازنشستگی و سالمندی، فشارهای روانی و اجتماعی بسیاری را تحمل می‌کنند. از این رو انجام مداخلات با هدف کاهش پریشانی روان‌شناختی و بهبود انسجام اجتماعی آنان ضروری است. لذا پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی درمان مرور زندگی بر پریشانی روان‌شناختی و انسجام اجتماعی معلمان بازنشسته انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه معلمان بازنشسته شهرستان بیرجند در سال ۱۴۰۱ به تعداد ۲۹۰ نفر بودند که از این بین، تعداد ۴۰ نفر از آن‌ها که شرایط ورود به پژوهش را داشتند، به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) قرار داده شدند. گروه آزمایش در طی ۶ جلسه در طول شش هفته، هر هفته یک جلسه ۲ ساعته، برنامه مداخله‌ای درمان مبتنی بر مرور زندگی را به شیوه گروهی دریافت کردند و گروه کنترل در این دوره زمانی، آموزشی را دریافت نکردند. پرسشنامه‌های پریشانی روان‌شناختی کسلر و همکاران و انسجام اجتماعی پاسکارلا و همکاران ابزار پژوهش بودند. جهت تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیری در محیط نرم افزار SPSS-26 استفاده شد.

یافته‌ها: طبق یافته‌های پژوهش، در متغیر پریشانی روان‌شناختی میانگین و انحراف استاندارد نمرات در پیش‌آزمون به ترتیب ۳۸/۳۵ و ۰/۴۴ در پس‌آزمون نیز به ترتیب ۱۹/۱ و ۰/۳۴ بود. در مورد متغیر انسجام اجتماعی، میانگین و انحراف استاندارد نمرات در پیش‌آزمون به ترتیب ۵۴ و ۰/۸۲ و در پس‌آزمون به ترتیب ۹۵/۵ و ۰/۷۸ بود. نتایج تحلیل کوواریانس نیز نشان داد که مداخله درمانی مبتنی بر مرور زندگی بر پریشانی روان‌شناختی و انسجام اجتماعی معلمان بازنشسته اثربخش بود ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاکی از این است که می‌توان از درمان مرور زندگی در جهت کاهش پریشانی روان‌شناختی و رشد انسجام اجتماعی بازنشستگان بهره‌گیری نمود.

کلیدواژه‌ها: درمان مرور زندگی، پریشانی روان‌شناختی، انسجام اجتماعی، بازنشستگان.

مقدمه

بازنشستگی یک انتقال و تحول در زندگی محسوب می شود که با تغییرات مهم در سبک زندگی و نقش های اجتماعی همراه است (۱). نکته مهم این است که بازنشستگی یعنی جدایی از یک نقش فعال و دارای اعتبار و به دست آوردن یک نقش غیرفعال و این مسئله بر آن هایی که این تحول، پیش بینی نشده و یا حداقل از سال های قبل مقدمات آن فراهم نشده باشد با اضطراب، افسردگی و سایر فشارهای روانی همراه است (۲). به عقیده بسیاری، بازنشستگی دارای تأثیر منفی بر سلامت است و منجر به افزایش مشکلات در فعالیت های روزانه، تحرک، عوارض جانبی و بیماری های روانی می شود (۳). در واقع، بسیاری از بازنشستگان از جمله معلمان بازنشسته، به علت اینکه همگام با بازنشستگی، وارد دوره سالمندی می شوند (۴) و به علل مختلفی از جمله تحلیل رفتن توانایی جسمی، قرار گرفتن در معرض انواع فشارهای روحی، ناتوانی مالی و هم چنین انزوای اجتماعی، دچار مشکلات روانی-اجتماعی بسیاری می شوند (۵). یکی از این مشکلات عدم همبستگی و انسجام اجتماعی است (۶) که به معنای احساس همبستگی، پیوند و تعهد عاطفی است که اعضای جامعه نسبت به یکدیگر دارند. هر چند که انسجام اجتماعی مفهومی فراتر از احساس نزدیکی با ارتباط عاطفی افراد با یکدیگر است و در واقع مفهومی است که بر ماحصل این احساس نیز دلالت دارد و به درجه یا نوع همگرایی یک جامعه و در واقع، به پیوندها و روابطی که اعضای یک جامعه یا گروه را به یکدیگر مرتبط می سازند، اشاره دارد و زمینه ساز وحدت و احساس انسجام روانی نیز در جامعه می شود (۷). در تعریفی ساده تر، انسجام اجتماعی شامل پویایی بین فردی و احساس ارتباط بین افراد است (۸). لازم به ذکر است انسجام اجتماعی یکی از مؤلفه های سلامت اجتماعی به شمار می رود که بر اهمیت وجود شبکه های روابط اجتماعی درون جامعه تأکید می کند (۹). در واقع عدم انسجام اجتماعی زمینه ساز آسیب ها و چالش های فراوانی همچون خشونت، جدایی و آسیب های اجتماعی را فراهم می آورد (۱۰).

یکی دیگر از چالش های دوران بازنشستگی که ناشی از ورود به سالمندی و عوامل مرتبط با آن یعنی اساس تنهایی، کم حوصلگی، دلهره و نگرانی، از دست دادن همسر و دوستان، از کارافتادگی، کاهش توانایی های عملکردی، مبتلا شدن به بیماری های مزمن مختلف، تغییرات ظاهری، کاهش درآمد

زهراسنجری و مینو میری

و نگرش های منفی اجتماعی به شمار می رود (۱۱)، پریشانی روان شناختی است (۱۲). پریشانی روان شناختی یک اصطلاح کلی برای علائم استرس، اضطراب، افسردگی و مجموعه ای از علائم دردناک روانی و جسمی است که با نوسانات طبیعی در خلق و خوی افراد همراه بوده و بر سلامت روان و عملکرد فرد تأثیر می گذارد (۱۳، ۱۴). سطوح بالای پریشانی روان شناختی می تواند به عنوان نشانگر بیماری های روانی همچون اختلالات اضطرابی، سوگ، افسردگی و سلامت روان باشد (۱۵) و حتی در سطوح بالاتر از آن می تواند زمینه ساز مرگ و میر زودرس در افراد شود (۱۶). می توان گفت پریشانی روان شناختی یک وضعیت هیجانی منحصربه فرد و ناراحت کننده برای یک فرد در پاسخ به یک عامل تنش زا یا نیاز خاص است که به آسیب گذرا یا همیشگی برای وی منتهی می شود (۱۷). پژوهش ها حاکی از نقش پریشانی روان شناختی در افزایش فشارهای روانی دوران سالمندی و بازنشستگی (۱۸)، کاهش تاب آوری و فرسودگی تحصیلی و شغلی (۱۹)، کاهش کیفیت زندگی بازنشستگان (۲۰) دارد. با عنایت به اهمیت سلامت روان بازنشستگان و نقش منفی و مؤثر پریشانی روان شناختی و پیامدهای منفی عدم انسجام اجتماعی در کاهش بهداشت روانی این قشر جامعه، انجام مداخلات جهت بهبود انسجام اجتماعی و کاهش پریشانی روان شناختی بازنشستگان ضروری و مهم به نظر می رسد. یکی از این مداخلات که باهدف رشد و بهبود سلامت روان شناختی افراد و هم چنین بازنشستگان انجام می گیرد، درمان مبتنی بر مرور زندگی است (۲۱). مرور زندگی به عنوان کنش طبیعی و فرایند ذهنی عمومی تعریف می شود که طی آن فرد تجربیات هشیار گذشته خود و به ویژه تعارضات حل نشدنی اش را فرامی خواند، به آن فکر می کند و مورد ارزیابی قرار می دهد که نتیجه آن خودشناسی، یکپارچگی و انسجام درونی است (۲۲). منطق درمان مرور زندگی این است که فرد ناسازگار، درگیر یک فرایند بهبود بخشی بررسی سختی ها و سستی های زندگی خویش شود و از ناسازگاری و نشخوار فکری دائمی رهایی یابد (۲۳). عناصر درمان مرور زندگی عبارت است از: ۱. مراجع: مرور و بررسی خاطرات مثبت و منفی کل زندگی، بازسازی و یکپارچه سازی داستان زندگی خود برای آرامش مجدد و کاهش احساسات منفی و افسردگی یا اضطراب؛ ۲. خاطرات منسجم: در خاطرات منسجم بر حل کردن، معنا دادن و برقراری ارتباط بین تعارضات حال و گذشته فرد یا تجربیات

دیگر تمرکز می‌کنند؛ ۳. خاطرات سودمند و مفید: مرور و بررسی خاطرات سودمند به منظور نشان دادن چگونگی موفقیت و حل مسائل در گذشته توسط خود مراجع و استفاده از تجربیات مقابله‌ای و موفقیت‌آمیز گذشته برای حل مشکلات فعلی؛ ۴. خاطره پردازی: بر داستان‌های معنادار و تقویت قوه تخیل و بیان هنرمندانه تجربیات گذشته تمرکز دارد (۲۴). مجموعاً می‌توان این‌گونه بیان داشت زمانی که افراد احساس گناه و پشیمانی از اشتباهات و فرصت‌های ازدست‌رفته را تجربه می‌کنند، نتیجه مرور زندگی بدون نظارت درمانگر می‌تواند خطرناک باشد، اما زمانی که افراد خاطرات را به‌وسیله فنون درمان مرور زندگی حل کنند، بپذیرند و در یک کل بزرگ‌تر ادغام کنند، این کار می‌تواند موفقیت‌آمیز باشد و زمینه انسجام و یکپارچگی روانی را در افراد به‌ویژه افراد مسن فراهم کند (۲۵). مرور پیشینه در زمینه اثربخشی درمان مرور زندگی حاکی از آن است که این درمان بر خودشکوفایی و شادکامی سالمندان (۲۶)، احساس تنهایی و تاب‌آوری مادران (۲۲)، احساس تنهایی، سازگاری اجتماعی و انسجام و یکپارچگی سالمندان (۲۱) و انعطاف‌پذیری شناختی و تفکر قطعی‌نگر در سالمندان (۲۷) اثربخش بوده است.

با عنایت به توضیحات فوق، با توجه به کارکردهای مثبت درمان مبتنی بر مرور زندگی در بهبود سلامت روان شناختی بازنشستگان و نظر به اهمیت رشد و بهبود انسجام اجتماعی و هم‌چنین کاهش پریشانی روان شناختی بازنشستگان و نیز عدم انجام پژوهش به‌منظور بررسی تأثیر این درمان بر متغیرهای فوق‌الذکر، پژوهش حاضر با هدف اثربخشی درمان مرور زندگی بر پریشانی روان شناختی و انسجام اجتماعی معلمان بازنشسته انجام گرفت.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع آزمایشی (پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل) بود. هم‌چنین پژوهش حاضر دارای کد اخلاق به شماره IR.BUMS.REC.1401.454 از دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی بیرجند و کد کار آزمایشی بالینی ثبت‌شده در مرکز کار آزمایشی بالینی ایران با شماره IRCT20230617058500N1 است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه معلمان بازنشسته شهرستان بیرجند (مرکز استان خراسان جنوبی) در سال ۱۴۰۱ به تعداد ۲۹۰ نفر بود که از این بین، تعداد ۴۰ نفر از آن‌ها که شرایط ورود به

پژوهش را داشتند (سن بین ۵۰ تا ۷۰ سال، معلم بازنشسته بودن، مدرک تحصیلی دیپلم و عدم اختلالات روان‌شناختی) به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) منتسب شدند. گروه آزمایش در طی ۶ جلسه در طول شش هفته، هر هفته یک جلسه ۲ ساعته، برنامه مداخله‌ای درمان مبتنی بر مرور زندگی را به شیوه گروهی دریافت کردند و گروه کنترل در این دوره زمانی، آموزشی را دریافت نکردند. هم‌چنین شرایط خروج از پژوهش شامل عدم رضایت به ادامه‌ی همکاری، غیبت بیش از ۲ جلسه از جلسات آموزش مداخله‌ای بود. در این پژوهش تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی انجام گرفت. بدین‌صورت که ابتدا با استفاده از آمار توصیفی به توصیف نتایج حاصله از جامعه آماری پرداخته شد. در آمار توصیفی از جدول توزیع فراوانی، درصد، میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد. تحلیل و آزمون فرضیه‌ها نیز با کمک آمار استنباطی انجام شد. بدین‌صورت که در جهت آزمون فرضیه‌ها، داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیری و چندمتغیری با استفاده از بسته نرم‌افزاری SPSS ویرایش ۲۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در ادامه ابزار پژوهش معرفی می‌شوند.

پرسشنامه استاندارد پریشانی روان‌شناختی: این پرسشنامه توسط Kesler و همکاران (۲۰۰۲)، طراحی و تدوین شده است. این پرسش‌نامه شامل ۱۰ سؤال در خصوص حالات عاطفی افراد است. نمره دهی هر سؤال با استفاده از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از صفر تا ۴ انجام می‌شود. نمره پرسش‌نامه حداقل ۱۰ و حداکثر ۵۰ است. با توجه به امتیازات کسب‌شده از پرسش‌نامه، سطح پریشانی روان‌شناختی تعیین می‌شود. نمره ۱۰ تا ۱۵ سطح خفیف، نمره ۱۶-۲۱ متوسط، نمره ۲۲-۲۹ زیاد و نمره ۳۰-۵۰ پریشانی خیلی زیاد در نظر گرفته می‌شود. روایی محتوای پرسش‌نامه Kesler توسط گروهی از متخصصین در زمینه روان‌پزشکی، روان‌شناسی و همه‌گیرشناسی مورد ارزیابی قرار گرفت. روایی هم‌زمان با همبستگی بین K10 و پرسش‌نامه سلامت عمومی (GHQ-12) بررسی شد. همبستگی بین K10 و GHQ-12 معنادار بود ($P < 0/001$ و $r = 0/63$)، بنابراین روایی محتوایی و هم‌زمان نسخه فارسی K10 تأیید شد. میانگین کل نسبت اعتبار محتوا $0/88$ و شاخص اعتبار محتوا $0/95$ بود پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ $0/84$ و ضریب همبستگی درون

زهرا سنجری و مینو میری

گزارش کرده‌اند. به عنوان مثال در پژوهشی، آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۶ و همچنین ضریب همبستگی زیرمقیاس‌ها با کل آزمون نیز در دامنه ۰/۶۶ تا ۰/۸۱ بوده است که حاکی از روایی مناسب این ابزار دارد. هم چنین، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر با ۰/۶۷ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مناسب آن نیز است (۳۱). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه مقدار ۰/۷۹ به دست آمد.

بسته درمانی مبتنی بر مرور زندگی: برنامه آموزشی درمان مبتنی بر کیفیت زندگی بر اساس مرور زندگی توسط Hight و همکارش در سال ۱۹۹۵ طراحی شده است (۳۲) و برای گروه آزمایش در طی ۶ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای برگزار شد. این طرح درمانی بر اساس مراحل رشد اریکسون طراحی شده است و خلاصه محتوای آن در جدول ۱ آمده است.

کلاسی (روش آزمون باز آزمون) ۰/۷۷ ارزیابی شد (۲۸، ۲۹). پایایی بالای این ابزار در پژوهشی در خارج از کشور نیز تأیید و میزان آلفای کرونباخ آن ۰/۹۳ محاسبه گردید (۳۰) که حکایت از مطلوب بودن این ابزار دارد. در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ جهت تعیین مطلوبیت پایایی این ابزار میزان ۰/۸۸ به دست آمد.

پرسشنامه استاندارد انسجام اجتماعی: پرسشنامه انسجام اجتماعی توسط Paskarla و همکارش (۱۹۸۰) تنظیم شد. این مقیاس دارای ۲۹ گویه است با یک مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (خیلی کم تا خیلی زیاد) که دارای ارزشی بین ۱ تا ۵ است، انسجام اجتماعی را می‌سنجد. نمره کل ابزار با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه و دامنه کل نمرات در بازه ۲۹ تا ۱۴۵ قرار دارد. بدیهی است کسب نمره بالاتر در این پرسشنامه، به معنای انسجام اجتماعی بیشتر بوده و نمرات پایین، انسجام اجتماعی پایین‌تر را نشان می‌دهد. پژوهش‌های متعددی روایی و پایایی این ابزار را مطلوب

جدول ۱. خلاصه جلسات پکیج درمان مبتنی بر مرور زندگی

جلسه	محتوی (دستورالعمل)
اول	معارفه و آشنایی گروه با یکدیگر و ایجاد جو دوستانه، معرفی درمان مبتنی بر مرور زندگی، معرفی ابعاد و حیطه‌های زندگی
دوم	تشریح احساسات در مورد جلسه قبل و بحث در مورد مفهوم اعتماد و نحوه شکل‌گیری آن
سوم	تشریح احساسات مربوط به جلسه قبل، بحث در مورد بازی‌های دوران کودکی، بحث در مورد همبازی‌ها، نقش پدر و مادر و خانواده در بازی‌های دوران کودکی.
چهارم	بررسی و مرور خاطرات مهم دوران زندگی، تفکیک خاطرات و بررسی اثر آن‌ها در زندگی، تقسیم‌بندی خاطرات و رهایی از خاطرات منفی و اثرات آن
پنجم	یکپارچه‌سازی هویت در مراحل قبل از دوره نوجوانی، خاطرات، تداعی مرور خاطرات قبل از دوره نوجوانی، توجه به مهم‌ترین تصاویر ثبت‌شده از خود فرد یا افراد مهم زندگی
ششم	خودآگاهی، آرزوها و اهداف، فکر و تصمیم درباره شکلدهی به یک هویت جدید، تشخیص هویت مثبت از منفی و هدایت به سمت شکل‌دهی یک هویت مثبت، پرسش و پاسخ و دریافت بازخورد، اجرای پس‌آزمون.

فراوانی نمونه بر مبنای جنسیت، سن در جدول ۲ آمده است.

یافته‌ها

در این بخش، ابتدا اطلاعات جمعیت شناختی نمونه تحت مطالعه در قالب جدول‌های فراوانی گزارش می‌شود. توزیع

جدول ۲. اطلاعات جمعیت شناختی پژوهش

اطلاعات شاخص	جنسیت		سن	
	مرد	زن	۶۰-۵۶	۶۵-۶۱
فراوانی	۱۰	۳۰	۲۶	۱
درصد	۲۵	۷۵	۶۵	۲/۵

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که بیشتر جامعه هدف با ۷۵ درصد را زنان تشکیل دادند. هم چنین طبق بیشتر جامعه پاسخگو در رده سنی ۵۶-۶۰ سال با ۶۵ درصد بودند.

در ادامه شاخص های توصیفی نمرات انسجام اجتماعی و پریشانی روان شناختی در گروه آزمایش و گروه کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه می‌شود.

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی نمرات انسجام اجتماعی و پریشانی روان شناختی در گروه آزمایش و گروه کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	مرحله	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
انسجام اجتماعی	پیش‌آزمون	۵۴	۰/۸۲	۵۸	۰/۵۳
	پس‌آزمون	۹۵/۵	۰/۷۸	۶۰/۷	۰/۷۴
پریشانی روان شناختی	پیش‌آزمون	۳۸/۳۵	۰/۴۴	۳۸/۶	۰/۵۰
	پس‌آزمون	۱۹/۱	۰/۳۴	۳۳/۵	۰/۵۶

در ادامه، ابتدا فرض نرمال بودن یا نبودن داده‌ها، نتایج آزمون شاپیرو ویلک (Shapiro-Wilk) برای مشخص نمودن استفاده از آزمون‌های پارامتریک و نا پارامتریک ارائه می‌شود که یکی از مفروضات آزمون تحلیل کوواریانس نیز به شمار می‌رود.

طبق جدول ۳، در مراحل پس‌آزمون میانگین نمرات انسجام اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل بیشتر از میانگین نمرات انسجام اجتماعی در پیش‌آزمون است؛ هم چنین در مراحل پس‌آزمون میانگین نمرات پریشانی روان شناختی در دو گروه آزمایش و کنترل کمتر از میانگین نمرات پریشانی روان شناختی در پیش‌آزمون است.

جدول ۴. نتایج آزمون شاپیرو ویلک در نرمال بودن داده‌ها

متغیر	مرحله	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		آماره	معنی‌داری	آماره	معنی‌داری
انسجام اجتماعی	پیش‌آزمون	۰/۹۴۶	۰/۳۰۵	۰/۸۹۹	۰/۳۹
	پس‌آزمون	۰/۹۴۸	۰/۳۳۵	۰/۹۳۲	۰/۱۶۸
پریشانی روان شناختی	پیش‌آزمون	۰/۹۴۸	۰/۳۳۳	۰/۹۵۱	۰/۳۸۵
	پس‌آزمون	۰/۹۶۷	۰/۶۸۱	۰/۹۲۸	۰/۱۴۳

پژوهش می‌توان گفت که توزیع متغیرها می‌توانند با احتمال خوبی نرمال باشد. به‌منظور بررسی تأثیر روش آموزش درمان مرور زندگی بر نمرات پریشانی روان شناختی و انسجام اجتماعی، از آزمون آماری تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ ارائه می‌شود.

با توجه به جدول ۴، همواره چنانچه سطح معنی‌داری در آزمون شاپیرو ویلک که در این جدول با معنی‌داری نمایش داده می‌شود بیشتر از ۰/۰۵ باشد می‌توان داده‌ها را با اطمینان بالایی نرمال فرض کرد. در غیر این صورت نمی‌توان گفت که داده‌ها توزیع شان نرمال است. با توجه به جدول فوق و مقادیر سطح معنی‌داری برای متغیرهای

جدول ۵. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس در پریشانی روان شناختی و انسجام اجتماعی

منبع	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره آزمون	معناداری
پیش‌آزمون	۴۰/۹۹۶	۱	۴۰/۹۹۶	۱۹/۰۹۴	۰/۰۰۱
گروه	۱۲/۸۰۴	۱	۱۲/۸۰۴	۵/۹۶۳	۰/۰۰۱
خطا	۷۷/۲۹۶	۳۷	۲/۱۴۷	۷/۸۱۸	۰/۰۰۱
کل	۲۹۹/۰۸	۴۰			۰/۰۰۱

می توان گفت درمان مرور زندگی از طریق احیای تجارب و تعارضات، باعث ارزیابی مجدد آن‌ها، حل تعارضات، جمع بندی دوباره آن‌ها و در نتیجه انسجام و یکپارچگی شخصیت فرد می شود و فرد طی فرایند مرور زندگی ویژگی های ناشناخته و کارهای ناگفته زندگی اش را برای دیگران آشکار می سازد و در جواب، آن‌ها نیز ممکن است واقعیات و حقایق پنهانی را بیان کنند. این آشکارسازی ها ممکن است باعث تغییر کیفیت روابط، شکل گیری صمیمیت های جدید و از بین رفتن صداقت های دروغین شود. همچنین مرور زندگی یک فرایند درمانی است که باعث افزایش بینش و درک خود شده و با تغییرات رفتاری، عاطفی و شناختی همراه است و می تواند باعث از بین رفتن نفرت‌های وحشتناک و تعصبات خاص شود. بنابراین می توان نتیجه گرفت که مرور زندگی در مجموع باعث سازگاری اجتماعی فرد بازنشسته شود (۳۲). با توجه به اینکه درمان گروهی مرور زندگی، خود اجتماعی کوچک است، رفتار اجتماعی بازنشستگان را ارتقا می بخشد و افراد گروه را به برقراری ارتباط فعال با یکدیگر تشویق می کند. در نتیجه، از انزوای سالمندان می کاهد، اعتماد به نفس آن‌ها را افزایش می دهد و به این طریق باعث ارتقای رفتارهای اجتماعی سالم در آن‌ها می شود و به ایجاد روابط مثبت با دیگران منجر می شود. در واقع، درمان مرور زندگی این فرصت را برای آن‌ها ایجاد می کند که احساس مؤثر بودن و توانمندی در تعیین امور زندگی خود بکنند. این احساس توانمندی، به ایجاد انگیزه برای انجام جدی تر فعالیت های فردی و روزانه زندگی منجر می شود (۲۱). در مجموع این افزایش شور و اشتیاق اجتماعی و تمایل به برقراری ارتباط فعال با هموعان، موجبات رشد و بهبود انسجام اجتماعی را در بازنشستگان فراهم می آورد. در مورد معلمان بازنشسته نیز باید اظهار داشت که آنان با بهره گیری از فنون درمانی مرور زندگی همچون خودآگاهی، رهایی از اثرات خاطرات منفی، شکل گیری هویت مثبت و هم چنین یادآوری ارتباطات مثبت حوزه کاری همچون ارتباط مثبت و سازنده با دانش آموزان و تعامل با همکاران فرهنگی، به یکپارچگی و انسجام شخصیت دست یافته و با مثبت برشمردن ارتباطات اجتماعی، زمینه انسجام و یکپارچگی اجتماعی را در خود فراهم می کنند.

دیگر یافته پژوهش حکایت از اثربخشی درمان مرور زندگی بر پریشانی روان شناختی معلمان بازنشسته دارد. به عبارتی

همان گونه که مشاهده می شود، در خصوص پریشانی روان شناختی، در مقدار تحلیل واریانس متغیر مستقل (گروه) برابر با ۵/۹۶۳ و برابر حد لازم برای رد فرض صفر است و معنادار می باشد، به این معنا که بین دو گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون تفاوت معنی داری در پریشانی روان شناختی وجود دارد که ناشی از اثر متغیر مستقل (آموزش درمان مرور زندگی) می باشد. هم چنین در خصوص انسجام اجتماعی، در مقدار تحلیل واریانس متغیر مستقل (گروه) برابر با ۲۲/۳۴۵ و برابر حد لازم برای رد فرض صفر است و معنادار می باشد، بدان معنا که بین دو گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون تفاوت معنی داری در انسجام اجتماعی وجود دارد که ناشی از اثر آموزش درمان مرور زندگی می باشد.

بحث

بازنشستگان مختلف از جمله معلمان بازنشسته، به علت هم زمان شدن بازنشستگی با سن سالمندی، فشارهای روانی و اجتماعی بسیاری را تحمل می کنند. این قشر سنی، به علت تحلیل رفتن توانایی جسمی، قرار گرفتن در معرض انواع فشارهای روحی، استیصال مالی و هم چنین انزوای اجتماعی، دچار مشکلات روانی-اجتماعی بسیاری می شوند و بر همین اساس، انجام مداخلات درمانی باهدف کاهش فشارهای روانی و افزایش انسجام روانی آنان مهم و ضروری به نظر می رسد. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر مرور زندگی بر پریشانی روان شناختی و انسجام اجتماعی معلمان بازنشسته انجام گرفت. در ادامه یافته های پژوهش به تفصیل مورد بحث و بررسی قرار می گیرند.

نخستین یافته پژوهش نشان می دهد، درمان مرور زندگی بر انسجام اجتماعی معلمان بازنشسته اثربخش بوده است و میانگین نمرات انسجام اجتماعی در پس آزمون نسبت به پیش آزمون افزایش یافته است. این یافته پژوهش با نتایج تحقیقات یزدان بخش (۳۳)، مرادی و همکاران (۲۱)، کاظمیان و همکارش (۳۴) و Mackinlay و همکاران (۳۵) نیز همسویی دارد. در این پژوهش، استفاده از مهارت های مبتنی بر مرور زندگی همچون مرور خاطرات گذشته و رهایی از خاطرات منفی و اثرات آن، سبب شد تا معلمان بازنشسته، ضمن تجربه حس مثبت و شادکامی بیشتر عدم انسجام کمتری را تجربه کنند و از این طریق روابط سالم و مثبت تری را با دیگران تجربه کنند. در تبیین این یافته پژوهش

سنی خود در روابط اجتماعی مواجه هستند را می‌توانند با شرکت در جلسات گروهی جبران کنند و در نتیجه، تجربیات و احساسات خود را در گروه‌های کوچک با یکدیگر به تبادل نیز می‌گذارند. تعامل و ارتباطات انسانی به‌ویژه با همسالان و برون‌ریزی و تداوی خاطرات تلخ و شیرین گذشته و باز سازمان‌دهی خاطرات و نقاط کور قدیم در برنامه‌های گروهی بازنشستگان می‌تواند مؤثر باشد.

این پژوهش نیز همانند هر پژوهش دیگری با محدودیت‌هایی همراه بود که از مهم‌ترین محدودیت‌های آن می‌توان به استفاده از ابزار خودگزارش‌دهی و محدودیت در تعمیم‌یافته‌های پژوهش به دلیل محدود بودن جامعه به شهرستان بیرجند اشاره کرد. لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های کیفی و مصاحبه‌های عمیق جهت جمع‌آوری داده‌های تحقیق استفاده گردد تا علل و ریشه‌های پریشانی روان‌شناختی بازنشستگان مشخص و مبنی بر این داده‌ها مداخله‌های دقیق‌تری صورت گیرد. هم‌چنین دیگر پیشنهاد پژوهش این است که در راستای تعمیم‌پذیری بهتر یافته‌ها، در پژوهش‌های آتی بازنشستگان سایر مشاغل از جمله شغل‌های صنعتی و سازمانی نیز مورد مداخله قرار گیرند.

نتیجه‌گیری

مجموعاً نتایج پژوهش حاکی از آن است که با به‌کارگیری روش‌درمانی مبتنی بر مرور زندگی می‌توان پریشانی روان‌شناختی معلمان بازنشسته سالمند را کاهش و انسجام اجتماعی آنان را افزایش داد. با در نظر داشتن نتایج حاصل از پژوهش می‌توان گفت زمانی که بازنشستگان گذری به خاطرات خود می‌زنند، روزهایی را به خاطر می‌آورند که بسیار پر جنب‌وجوش بوده‌اند و در موقعیت‌های اجتماعی حضور فعال داشته‌اند. از این راه از نکات مثبت و توانایی‌های درونی خود، آگاهی می‌یابند. در نتیجه یادآوری و زنده کردن این خاطرات به آن‌ها انرژی می‌دهد و باعث می‌شود برای خود حق‌حیاتی همانند افراد سالم قائل شوند و این فکر را که باید خود را از دیگران جدا کنند و فقط در انتظار مرگ بنشینند، از خود دور کنند. لذا پیشنهاد می‌شود تا روان‌درمان‌گران و مشاوران، جهت بهبود سلامت روان بازنشستگان و هم‌چنین بهبود انسجام اجتماعی آنان، از این روش‌درمانی نیز در مداخلات خود بهره‌گیری نمایند.

بهتر میانگین نمرات پریشانی روان‌شناختی در معلمان بازنشسته پس از مداخله مبتنی بر درمان مرور زندگی نسبت به پیش‌آزمون کاهش چشم‌گیری را نشان داد. این یافته پژوهش با نتایج پژوهش‌های انجام‌گرفته توسط Korte و همکاران (۳۶)، Selva و همکاران (۳۷)، کریمی (۳۸)، کاظمیان (۳۹) و صدری‌دمیرچی و همکاران (۴۰) همسویی دارد. این یافته پژوهش مبین آن است که یکپارچگی و انسجام روانی درونی ناشی از مرور زندگی توسط بازنشستگان، سبب می‌شود تا فشار درونی، استرس و پریشانی‌های روان‌شناختی در این افراد کاهش یابد. در این مطالعه، فنون درمانی مبتنی بر مرور زندگی به ویژه تشخیص هویت مثبت از منفی و هدایت به سمت شکل‌دهی یک هویت مثبت، سبب شد تا معلمان بازنشسته، نسبت به اتفاقات روزمره زندگی که بعضاً برای ایشان چالش‌برانگیز بود و سبب عدم آرامش روانی می‌شد، با آرامش و خونسردی بیشتری برخورد کرده و میزان پریشانی روان‌شناختی در آنان کاهش یابد. مطالعه Berk (۴۱) نشان داد، مرور زندگی یکی از درمان‌های کاربردی در گروه سنی بیشتر از ۵۰ سال به شمار می‌رود. در تبیین یافته‌های این مطالعه باید گفت فرایند مرور زندگی این فرصت را به بازنشستگان می‌دهد که با در نظر گرفتن موفقیت‌های خودشان به حل تعارضات طولانی و قدیمی بپردازند. این موضوع زمینه‌ساز آرامش، تسکین، انسجام روانی و عدم گرایش به پریشانی روان‌شناختی در افراد می‌شود. در پژوهش Serrano و همکاران درمان مرور زندگی زمینه کاهش استرس، اضطراب و پریشانی روانی را در سالمندان فراهم کرده است و بر بهبود سلامت روان آنان اثربخشی لازم را داشته است. در واقع در پس‌آزمون، افرادی که تحت درمان مرور زندگی بودند، علائم افسردگی کمتر، ناامیدی کمتر، رضایت از زندگی بهبود یافته و بازیابی رویدادهای خاص‌تر را نشان دادند. هم‌چنین تمرین در حافظه زندگی‌نامه‌ای برای رویدادهای خاص ممکن است یکی از مؤلفه‌های مرور زندگی باشد که اثربخشی آن را توضیح می‌دهد و می‌تواند ابزار مفیدی در روان‌درمانی افراد مسن باشد (۴۲). به نظر می‌رسد که شرکت در جلسات گروهی با ترکیب سنی و جنسی یکسان نیز در بهبود روابط در بازنشستگان مؤثر است. زیرا اعضای گروه در این جلسات می‌توانند از تجربیات دیگران آگاه شوند، از آن‌ها درس بگیرند و با پشتیبانی عاطفی یکدیگر، رفتارهای تازه‌ای را تجربه کنند. همچنین بازنشستگان چالشی با کمبودهایی که رده

بیرجند و کد کار آزمایشی بالینی ثبت شده در مرکز کار آزمایشی بالینی ایران با شماره IRCT20230617058500N1 است. بدین وسیله از تمامی معلمان بازنشسته گرامی که در انجام پژوهش نویسندگان را یاری نمودند، تقدیر و تشکر به عمل می آورند.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در رشته روان شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی بوده و دارای کد اخلاق به شماره IR.BUMS.REC.1401.454 از دانشگاه علوم پزشکی

References

1. Amini A, Shirvani H, Bazgir B. Comparison of Sleep Quality in Active and Non-Active Military Retirement and its Relationship with Mental Health. *Journal of Military Medicine*, 2022; 22(3): 252-263. <http://dx.doi.org/10.30491/JMM.22.2.108>
2. Noorizadeh Ghasri A, Famil Rouhani SA, Erfani N. The Effectiveness of Health Literacy Training through Social Networks on Life Quality of Retirees of the Civil Servant Pension Fund. *Academic Librarianship and Information Research*, 2022; 56(4): 1-12. <https://doi.org/10.22059/jlib.2022.351067.1658>
3. Kouhpayezadeh F, Moatamedy A, Dortaj F, Eskandari H, Farohki N. The effectiveness of logo therapy-based educational package on hope and happiness of retired teachers. *Journal of Psychological Science* 2019; 18(77), 509-517. (In Persian) <http://dorl.net/dor/20.1001.1.17357462.1398.18.77.9.2>
4. Habibpour Gatabi K, Ghelich M, Bazrafkan F. The Effectiveness of Socio-Cultural Services of the Civil Servants Pension Fund on the Quality of Life of Retirees. *Social Development & Welfare Planning*, 2022; 13(51): 1-46. (In Persian) <https://doi.org/10.22054/qjssd.2021.62323.2211>
5. Ghanbari zarandi Z, forootan P, barshan A, shariati R. The effectiveness of training positive psychology strategies on the resilience and quality of life of elderly retired teachers. *joge* 2023; 8 (3) :10-19. (In Persian) <http://joge.ir/article-1-650-en.html>
6. Mishra C, Rath N. Social solidarity during a pandemic: Through and beyond Durkheimian Lens. *Social Sciences & Humanities Open*, 2020; 2(1): 100079-100088. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2020.100079>
7. Sohrabi Samireh, S., Navabakhsh, M., Hazrati Soumea, Z. Sociological study of the effect of social classes and social media on social cohesion (Case study; Andimeshk city). *Sociological studies*, 2022; 15(54): 179-198. (In Persian) <https://doi.org/10.30495/jss.2021.1935875.1362>
8. Charehjo F. The impact of built environment qualities on vitality and social cohesion (Case study: Sanandaj city neighborhoods). *Urban Structure and Function Studies*, 2023; 10(34): 155-178. (In Persian) <https://doi.org/10.22080/usfs.2023.23988.2285>
9. Chehri M, Eghbali M, Rahimi Torkashvand F. The Qur'anic Typology of Personality and Sociality of the Israeli Society and Its Impact on Social Cohesion and the Production of the Religious System in the Time of Prophet Moses. *Quranic Science Studies*, 2021; 3(3): 107-137. (In Persian) <https://doi.org/10.22081/jqss.2022.62314.1147>
10. Ghanimati H, mansouri F, dadandish P. (2020). Social integration and the relationship of normative plurality with it. *Social Problems of Iran*. 11(2): 237-265. (In Persian) <http://dorl.net/dor/20.1001.1.24766933.1399.11.2.8.9>
11. Marsa R, Bahmani B, Barekati S. Demoralization Syndrome in Elderly People Living in Nursing Homes, Community-Dwelling Elderly People and Those Receiving Day Care Services from Rehabilitation Centers. *Salmand: Iranian Journal of Ageing* 2020; 14 (4): 436-449. (In Persian) <http://dx.doi.org/10.32598/sija.13.10.490>
12. Ramazani B, Bakhtiari F. Effectiveness of Spiritual Therapy on Cognitive Avoidance, Psychological Distress and Loneliness Feeling in the Seniors Present at Nursing Homes. *JOGE* 2019; 3(4): 32-41. <http://dx.doi.org/10.29252/joge.3.3.32>
13. Chu HS, Lee H. Relationship between paternal psychological distress and involvement in childcare among fathers of preschool-aged children: mediating effect of maternal psychological distress. *BMC pediatrics*, 2019; 19(1): 308-314. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1688-z>

di

- M, Heidari F, Namjoo S. The Effectiveness of Mindfulness-based cognitive therapy on Suicidal Thoughts, Psychological Distress and Depression women with Hypothyroidism. *Rooyesh* 2023; 12(7): 175-184. (In Persian) <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1402.12.7.18.4>
15. Tesfaye G, Madero D, Tsegay L. Maternal psychological distress and associated factors among pregnant women attending antenatal care at public hospitals, Ethiopia. *PloS one* 2023; 18(1): e0280470. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280470>
 16. Novica A, Seibe C, Burton N, W. Mastery, physical activity and psychological distress in mid-aged adults. *Australian Journal of Psychology*, 2023; 75(1): 2153623. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114052>
 17. McGinty EE, Presskreischer R, Han H, Barry CL. Psychological distress and loneliness reported by US adults in 2018 and April 2020. *Jama*, 2020; 324(1): 93-94. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.9740>
 18. Osmani V, Hörner L, Klug SJ, Tanaka LF. Prevalence and risk of psychological distress, anxiety and depression in adolescent and young adult (AYA) cancer survivors: A systematic review and meta-analysis. *Cancer Medicine*, 2023; 12(17): 18354-18367. <https://doi.org/10.1002/cam4.6435>
 19. Emerson DJ, Hair Jr JF, Smith KJ. Psychological distress, burnout, and business student turnover: The role of resilience as a coping mechanism. *Research in higher education*, 2023; 64(2): 228-259. <https://doi.org/10.1007/s11162-022-09704-9>
 20. Lahdenperä M, Virtanen M, Myllyntausta S, Pentti J, Vahtera J, Stenholm S. Psychological distress during the retirement transition and the role of psychosocial working conditions and social living environment. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2022; 77(1): 135-148. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab054>
 21. Moradi S, Ghodrati mirkohi M, Hayati M. The Effectiveness of the Life Review Program on Sense of Loneliness, Social Adjustment, Coherence and Integration in the Elderly. *Aging Psychology*, 2019; 5(3): 179-199. (In Persian) <https://doi.org/10.22126/jap.2019.1225>
 22. Mahdavianfard R, Sepehri Shamlou Z, Zahed H. The Effectiveness of Life Review Therapy on Loneliness and Resilience in Divorced Single Parent Mothers. *Journal of Woman and Family Studies*, 2019; 7(2): 137-155. (In Persian) <https://doi.org/10.22051/jwfs.2020.17495.1582>
 23. Choobforoush A, Mohammad Panah Ardakan A, Behjati Ardakan F, Ahmadi ardakani Z. Effectiveness of life review therapy on depression rate and life satisfaction of elderly. *Aging Psychology*, 2018; 4(2): 155-164. (In Persian) https://jap.razi.ac.ir/article_960.html?lang=en
 24. Haber D. Life review: Implementation, theory, research, and therapy. *The International Journal of Aging and Human Development*, 2006; 63(2): 153-171. <https://doi.org/10.2190/da9g-rhk5-n9jp-t6cc>
 25. Febrijanto Y, Kristanti EE, Taviyanda D. The Effect of Life Review Therapy on The Level of Independence of Elderly at Panti Wredha St. Yoseph Kediri. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2020; 9(2): 1474-1480. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.490>
 26. Mohammadi Safa N, Younesi S J, Foroughan M, Ahmadi S, Rostami M. The Effectiveness of Life Review Therapy on Self-Actualization and Happiness in the Elderly. *Salmand: Iranian Journal of Ageing* 2024; 18 (4): In Press. (In Persian) <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2023.3518.1>
 27. Salagi Z. The effect of life review therapy based on Islamic ontological orientation on cognitive flexibility and deterministic thinking in the elderly. *Knowledge and research in applied psychology*, 2023; 23(4): 109-120. (In Persian) <https://doi.org/10.30486/jsrp.2020.1913106.2693>
 28. Bahadori M, Sami R, Abolhassani S, Atashi V. Effect of a Mobile Training Application on Psychological Distress of Family Caregivers of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *jrehab* 2023; 24(2): 196-211. (In Persian) <http://dx.doi.org/10.32598/RJ.24.2.3313.2>
 29. Ataei S, Shamshirgaran SM, Iranparvar M, Safaian A, Malek A. Reliability and validity of Persian version of Kessler psychological distress scale in patients with type 2 diabetes. *Journal of Research in Clinical Medicine*, 2015; 3(2): 99-106. (In Persian) <https://doi.org/10.15171/jarcem.2015.015>
 30. Romero M, Marín E, Guzmán-Parra J, Navas P, Aguilar JM, Lara JP, Barbancho MÁ. Relationship between parental stress and psychological distress and emotional and behavioural

- problems in pre-school children with autistic spectrum disorder. *Anales de Pediatría (English Edition)*. 2021 Feb 1; 94(2): 99-106. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2020.03.014>
31. Samadieh H, Sadri M, Akbarimoqadam kakhki M. The Mediating Role of Agentic Engagement in the Relationship Between Academic Enthusiasm and Commitment to the University. *Rooyesh* 2022; 10 (12): 191-202. (In Persian) <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1400.10.12.1.3>
 32. Haight BK, Webster JD. *The art and science of reminiscing: Theory, research, methods, and applications*: Taylor & Francis; 1995.
 33. Yazdanbakhsh, K. Effects of life review on social adjustment of retirees' elderly persons. *Aging Psychology*, 2016; 1(3): 179-185. (In Persian) https://jap.razi.ac.ir/article_330.html?lang=en
 34. Kazemiyan, S., Delavar, A. Effectiveness of Life Review Therapy on General Health Improvement in Addicts Voluntarily Seeking Therapy. *Clinical Psychology Studies*, 2011; 2(5): 75-90. (In Persian) https://jcps.atu.ac.ir/article_2083.html?lang=en
 35. Mackinlay E, Trevitt C. Living in aged care: Using spiritual reminiscence to enhance meaning in life for those with dementia. *International Journal of Mental Health Nursing*, 2010; 19(6): 394-401. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2010.00684.x>
 36. Korte J, Bohlmeijer ET, Cappeliez P, Smit F, Westerhof GJ. Life review therapy for older adults with moderate depressive symptomatology: A pragmatic randomized controlled trial. *Psychological medicine*, 2012; 42(6): 1163-1173. <https://doi.org/10.1017/s0033291711002042>
 37. Selva JPS, Postigo JML, Segura LR, Bravo BN, Córcoles MJA, López MN, ... Gatz M. Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with clinical depression. *Psicothema*, 2012; 24(2): 224-229. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22420349/>
 38. Karimi M. The effectiveness of life review therapy in the integration stage with emphasis on Erikson's theory on the depression rate of elderly women in Yazd. master thesis. Faculty of Psychology and Educational Sciences. Allameh Tabatabai University; 2008. (In Persian).
 39. Kazemian S. The effect of life review on the rate of anxiety in adolescent girls of the divorced families. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 2012; 13(1): 11-17. (In Persian) https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article_533812.html
 40. Sadri Damirchi E, Ghomi M, Esmaeli Ghazi Valoii F. Effectiveness of Life Review Group Therapy on Psychological Well-Being and the Life Expectancy of Elderly Women. *Salmand: Iranian Journal of Ageing* 2017; 12 (3): 312-325. (In Persian) <http://dx.doi.org/10.21859/sija.12.3.312>
 41. Berk L. *Development through the lifespan*. London: Pearson; 2001.
 42. Serrano JP, Latorre JM, Gatz M, Montanes J. Life Review Therapy Using Autobiographical Retrieval Practice for Older Adults with Depressive Symptomatology. *Psychology and Aging*, 2004; 19(2): 272-277. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.19.2.270>