

بررسی اثربخشی آموزش مرور زندگی بر هویت و یکپارچگی من در سالمندان مقیم خانه سالمندی شهرستان شاهرود

علی شیرافکن کوپکن، عضو هیئت علمی دانشگاه پیام نور
زهرا رمضانیان، دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی

چکیده

هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش مرور زندگی بر هویت و یکپارچگی من در سالمندان مقیم خانه سالمندان شهرستان شاهرود بود. نمونه آماری به تعداد ۳۰ نفر به صورت در دسترس انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. قبل و بعد از اجرای مداخله آموزشی مرور زندگی، بر هویت و یکپارچگی من، آزمودنی‌ها مورد آزمون قرار گرفتند. داده‌ها به وسیله تحلیل کواریانس تجزیه و تحلیل شدند. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش با پس‌آزمون گروه کنترل، پس از کنترل تفاوت‌های اولیه در پیش‌آزمون در میزان هویت وجود دارد ($P < 0/001$). همچنین، نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش با پس‌آزمون گروه کنترل، پس از کنترل تفاوت‌های اولیه در پیش‌آزمون در میزان یکپارچگی من وجود دارد ($P < 0/001$). با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که مداخله آموزشی مرور زندگی می‌تواند بر هویت و یکپارچگی من سالمندان مقیم خانه سالمندی تأثیرگذار باشد.

کلیدواژه‌ها: آموزش مرور زندگی، هویت، یکپارچگی من، سالمندان شهر شاهرود

۱. مقدمه

یکی از وقایع اجتناب‌ناپذیری که در زندگی آدم‌ها رخ می‌دهد، پدیده سالمندی است و از مهم‌ترین مسائل چگونگی برخورد با این پدیده است. در همه جوامع بشری، تعداد قابل توجهی از جمعیت را سالمندان تشکیل می‌دهند. لذا، هر اقدامی در جهت بهینه‌سازی شرایط زندگی آن‌ها موجب کاهش مشکلات اجتماعی و در کنار آن کاهش مشکلات خانواده است (بلوچی، ۱۳۹۶).

با پیشرفت و گسترش علوم بهداشتی، هر سال بر شمار سالمندان جهان افزوده می‌شود. بر اساس ارزیابی‌های اتحادیه اروپا جمعیت بالای ۶۰ سال اروپا از ۲۲ درصد در سال ۲۰۰۰ به ۳۰ درصد در سال ۲۰۲۵ و ۳۴ درصد در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید. تخمین زده شده است در سال ۲۰۱۶ جمعیت افراد بالای ۶۵ سال، بیش از کودکان زیر پنج سال باشد و تا سال ۲۰۵۰، یک و نیم میلیون نفر به جمعیت بالای ۶۰ سال جهان افزوده می‌شود (پارمار، ویلیامز و دخیمی؛ ۲۰۱۴).

با توجه به افزایش شاخص امید به زندگی در جهان و ایران، تغییرات ساختار سنی جمعیت ایران از سال ۱۳۵۵ تا ۱۳۹۵ و قرارگرفتن تراکم سنی جمعیت در محدوده سنی ۳۰ تا ۶۴ سال، انتظار می‌رود آمار سالمندان ایرانی در سال‌های آینده افزایش چشمگیری داشته باشد. بنابراین، تأمین بهداشت روانی و جسمانی سالمندان از جمله مسائلی است که توجه ویژه‌ای را می‌طلبد. با ورود فرد به دوران سالمندی، علاوه بر بیماری‌های شایع مانند بیماری‌های قلبی، بیماری‌های عصبی و سرطان، شایع‌ترین اختلالات روانی همچون افسردگی (تسای، موتامد و روگوموند؛ ۲۰۱۳)، اضطراب مرگ، زوال عقل، استرس عصبی و اختلال خواب (باهرر-کهلر و همتر؛ ۲۰۱۳) نیز درصد زیادی از سالمندان را مبتلا می‌کند (فایفال و همکاران، ۲۰۱۳).

در این بین، یکی از مؤلفه‌هایی که در میان سالمندان، کمتر به آن پرداخته شده است، هویت^۱ است. در سده گذشته و با توسعه روزافزون فن‌آوری‌های ارتباطی و تأثیر آن بر شکل‌گیری هویت افراد، این مفهوم از ابعاد مختلف مورد توجه دانشمندان، نظریه‌پردازان و پژوهشگران قرار گرفته است. صاحب‌نظران، تعاریف گوناگون از هویت ارائه داده‌اند اما در این بین، ساده‌ترین تعریف از هویت، را باید پاسخ هر فرد به سؤال «من کیستم؟» دانست. نظریه‌پردازان مکتب‌های گوناگون ابعاد و انواع مختلفی برای هویت در نظر می‌گیرند که هویت فردی و هویت جمعی از جمله آنهاست (مصطفوی طالعی، ۱۳۹۵). مارسیا از چهار سطح جداگانه در رشد هویت ایگو یاد نموده است که آن را در مفهوم حضور یا عدم حضور بحران، اکتشاف و تعهد وصف می‌کند. این چهار وضعیت عبارت‌اند از هویت نامتمایز^۲ (وضعیتی بدون بحران کنونی و بدون تعهد)، تفویض اختیار^۳ (وضعیتی با تعهد بدون بحران پیشین)، مهلت مجاز^۴ (وضعیتی با بحران فعلی و بدون تعهد) و بالاخره اکتساب هویت (وضعیتی با تعهد و بحران پیشین). اگرچه این مراحل در یک موقعیت بهنجار در نظر گرفته می‌شوند ولی بر چگونگی درگیر شدن افراد برای شکل‌گیری هویت تأکید دارند (شوآرتز؛ ۲۰۱۱).

جامعه‌شناسان، سالمندی را به عنوان یکی از دوره‌های سرنوشت‌ساز زندگی افراد تشخیص می‌دهند و توافق دارند که این پیشامد، سالمندان را در برخورد با هویت‌شان با چالش‌های بسیاری مواجه می‌سازد (حقیقتیان، هاشمیان‌فر و بلوردی، ۱۳۹۴). بر اساس نظریه اریکسون، اگر هویت

^۱. Parmar, Williams & Dkhimi

^۲. Tsai, Motamed & Rougemont

^۳. Bährer-Kohler & Hemmeter

^۴. Phabphal

^۵. identity

^۶. identity diffusion

^۷. foreclosure

^۸. moratorium

^۹. Schwartz

مانند دیگر مقولات، تنها زمانی دارای اهمیت دانسته شود که فرد با بحران و چالش رو به رو باشد (به این معنی که پیشتر دارای ثبات بوده اما اکنون با نوعی معضل و مشکل مواجه شده است)، در این صورت، هویت افراد در گذار از هر دوره سنی به یک دوره جدید و در تعامل با بخش‌های مختلف جامعه، با چالش‌های جدی مواجه می‌شوند. یکی از مهمترین این دوره‌ها، دوره سالمندی است. در واقع، ورود به سالمندی مرحله ویژه‌ای در زندگی فرد است که اثرات شاخصی بر فعالیت‌های روزمره زندگی، تعاملات اجتماعی، نقش‌های خانوادگی و اجتماعی و در نتیجه هویت خواهد داشت (روزن-کوتر و گاریز؛ ۲۰۰۱).

از دیگر مؤلفه‌هایی که در میان سالمندان می‌تواند مورد مطالعه قرار گیرد، یکپارچگی من^۱ است. واژه «یکپارچگی» از لحاظ لغوی به معنی «دست نخورده» است و بر صحت ساختاری و کارکردی، تکامل و جامع بودن، یکدستی و اصالت دلالت می‌کند. فرهنگ روان‌شناسی و روان‌پزشکی لانگمن^۲ یکپارچگی را این طور تعریف می‌کند: «فرایند کشف یا بازخوانی خاطرات با استفاده از سرنخ‌های خاص و عواملی که به یادآوری و فراخوانی آن‌ها کمک می‌کند (گلدنسون؛ ۱۹۹۴). به اعتقاد سیلور^۳ (۱۹۹۵)، یکپارچگی من، فرایند به خاطر آوردن و شریک شدن خاطرات فرد با دیگران، حل تعارضات گذشته و پذیرش شکست‌ها و فقدان‌هاست. از نگاه سیلور، بازنگری حوادث گذشته باعث می‌شود که فرد آن‌ها را متعلق به خود دانسته و مسئولیت آن‌ها را بر عهده بگیرد و در نتیجه این حوادث جزئی از خود شخص می‌شود و این همان یکپارچگی است که به افراد سالمند کمک می‌کند تا با مرور زندگی خویش به پذیرش بیشتری از خود دست یافته، مهارت‌های مقابله‌ای را افزایش دهند و در نتیجه رضایت از زندگی و معنای زندگی را در سطح بالاتری تجربه کنند (سیلور، ۱۹۹۵). کپس^۴ (۲۰۰۴) مفهوم یکپارچگی را در چهار بعد ارزیابی نموده است: الف) بازخوانی خوبی‌ها^۵ (در صورتی که سالمند در بررسی گذشته خویش به این نتیجه برسد که زندگی اخلاقی شرافتمندانه‌ای داشته است احساس احترام برای خود خواهد داشت و از این شیوه اخلاقی برای رویارویی با مشکلات آینده کمک می‌گیرد).

ب) پذیرش محدودیت‌ها^۶ (با پذیرش نقص‌ها، فقدان‌ها فرد سالمند نوع ویژه‌ای از تحمل نتوانستن‌ها را کسب می‌کند)

ج) خویش‌داری یا زهد (شامل کناره‌گیری از ارزشهای مادی و دنیوی و کسب ارزشهای معنوی می‌شود).

د) آگاهی کلی^۷ (در این بعد، فرد سالمند به یک تعریف فراگیر از خود دست می‌یابد. خود فرد، شامل همه موجودات و بشریت می‌شود و توصیف‌های محدود و منحصر به خود شخصی کنار گذاشته می‌شوند. یکپارچگی خود تکلیفی است که دائماً و در برخورد با مسائل وجودی اساسی بروز می‌یابد) (کریمی و اسماعیلی، ۱۳۹۷).

هالند^۸ (۲۰۰۷) بین یکپارچگی خود و ترس از مرگ رابطه معکوس وجود دارد؛ به طوری که سالمندانی که نمره بالاتری در یکپارچگی خود داشتند، نمره پایین‌تری در مقیاس ترس از مرگ داشتند. یافته‌های این بررسی پیشنهاد کردند که حل بحران، آخرین مرحله رشدی اریکسون می‌تواند باعث تقویت سیستم حمایت درونی سالمندان شود و به سالمندانی که حمایت بیرونی کمتری را تجربه می‌کنند، کمک می‌کند که این

1. Rosenkoetter & Garris

2. integrity

3. Longman dictionary of psychology and psychiatry

4. Goldenson

5. Silver

6. Capps

7. good read

8. accepting restrictions

9. continence

1. general awareness

0

1. Holland

1

ضعف حمایتی را با تقویت حمایت درونی جبران کنند. اریکسون^۱ (۱۹۸۶) * معتقد است که اشخاص یک بار و برای همیشه در مرحله هشتم تلاش می‌کنند تا مساله یکپارچگی خود را حل کنند. این ادعا توسط ملیا^۲ (۲۰۰۹) مورد نقد قرار گرفته است. او استدلال می‌کند که یکپارچگی خود، مساله‌ای است که بطور مداوم در هر مرحله‌ای از بزرگسالی ظاهر می‌شود. او زندگی ۳۹ نفر از سالمندان مذهبی کاتولیک را مطالعه کرد و دریافت که یکپارچگی خود، هیچ گاه به طور قطع برای آنها شکل نگرفته است؛ بلکه با تجربه هر فقدان جدیدی مثل مرگ اشخاص خاص، مسائل مربوط به سلامتی و امثال آن نیاز به دست و پنجه نرم کردن با این مسئله شکل می‌گیرد.

عوامل متعددی ممکن است بر هویت و چگلی «من» در سالمندان نقش داشته باشند، از جمله این عوامل می‌توان سن، درآمد، سلامت جسمانی و روانی، تحصیلات، شخصیت و مطالعه مرور زندگی را در نظر گرفت. در این بین، یکی از متغیرهای مهم که با توجه به اهداف درمانی آن به نظر می‌رسد بتواند در بهبودی هویت و یکپارچگی من مؤثر باشد، آموزش مرور زندگی^۳ است. اصطلاح مرور زندگی برای نخستین بار توسط باتلر^۴ ارائه شد. او مرور زندگی را کنشی طبیعی و فرایندی عمومی می‌داند که فرد در طی آن، تجربیات گذشته خود را فرا می‌خواند، به آن فکر می‌کند، آن را ارزیابی می‌کند و با هدف دستیابی به خودشناسی بیشتر، در عمق آن فرو می‌رود. باتلر با ارائه چارچوبی برای انجام این وظیفه رشدی آن را به نحوی قاعده‌مندتر ارائه داد و شکل درمانی به آن بخشید. در نگاه او، مرور زندگی، برگشت گام به گام برای آگاهی از تجربیات اولیه است که می‌توانند به منظور رفع و حل تعارضات گذشته دوباره ارزیابی شوند. مرور زندگی، معنای تازه‌ای به زندگی فرد می‌دهد و فرایندی ساختاریافته است که در آن موضوعات خانوادگی شامل کودکی شخص، تجربه والدینی، مسائل شخصی، نقاط عطف خانواده، تحصیل، اوقات فراغت و تأثیرات ادبیات، مورد بررسی قرار می‌گیرند. هدف از مرور زندگی، کمک به افراد در یکپارچه‌سازی موفقیت‌آمیز تجارب زندگی است تا با خاصیت تغییر انطباقی این درمان، معنای جدیدی را به زندگی خود وارد کنند (سلم‌آبادی، رجبی و صف‌آراء و کوکبی، ۱۳۹۷). طی فرایند مرور زندگی، فرد با بازبینی تجارب زندگی و قالب دهی مجدد و بازسازی شناختی حوادث زندگی، فهم و درک خویشتن از تاریخ زندگی شخصی‌اش را گسترش می‌دهد. این موضوع بطور مستقیم بر احساسات شخص 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 (ویز، ۲۰۱۰). در همین راستا، آندو^۵ و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان دادند که درمان مرور زندگی کوتاه‌مدت، بر بهبود سلامت روانی و معنوی بیماران سرطانی مؤثر می‌باشد. بیچم، آنتونی و کورتز^۶ (۱۹۹۸) در پژوهشی دیگر نشان دادند که روش مرور زندگی موجب افزایش حس کنترل، مراقبت فردی و کاهش افسردگی سالمندان خواهد شد. همچنین، صفاری‌نیا، شریفی ساکی و احمدی (۱۳۹۵) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که درمان مرور زندگی به سالمندان بازنشسته کمک می‌کند تا حوادث و تجربیات گذشته را با خشنودی و لذت منعکس سازند و به ثبات روانی به دست یابند.

سالمندان، سرمایه‌های هر خانواده و اجتماعی به شمار می‌روند و سرمایه‌گذاری در امر بهداشت و سلامت آن‌ها، فوایدی را برای هر جامعه‌ای به همراه خواهد داشت. به همین جهت، به نظر می‌رسد که بررسی و مطالعه بیشتر در مقوله سالمندی، جهت ارائه راهکارهایی مناسب به منظور تطابق با سالمندی و مشکلات ناشی از آن، امری ضروری باشد. لذا، هدف از انجام این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش مرور زندگی بر هویت و یکپارچگی من در سالمندان مقیم خانه سالمندان شهرستان شاهرود بود. در این راستا فرضیه‌های زیر مورد آزمون قرار گرفت:

1. Erickson

2. Melia

3. life review

4. Butler

5. Weiss

6. Ando

7. Beechem, Anthony & Kurtz

- آموزش مرور زندگی بر هویت سالمندان مقیم خانه سالمندان شهرستان شاهرود اثربخش است.

- آموزش مرور زندگی بر یکپارچگی من در سالمندان مقیم خانه سالمندان شهرستان شاهرود اثربخش است.

۲. روش پژوهش

طرح پژوهش، جامعه آماری، نمونه و روش نمونه گیری:

پژوهش حاضر از نوع کاربردی و از نظر روش مورد استفاده از نوع تحقیقات نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون به همراه گروه کنترل می‌باشد. در این پژوهش مداخله آموزشی مرور زندگی به عنوان متغیر مستقل و هویت و یکپارچگی من به عنوان متغیرهای وابسته محسوب می‌شوند.

جامعه آماری این پژوهش را تمامی افراد ساکن و مراجعه کننده به خانه سالمندان در شهر شاهرود در سال ۱۳۹۷ تشکیل داده بودند که آمار تقریبی آن‌ها ۵۰۰ نفر بود. از بین جامعه آماری به شیوه نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ نفر از سالمندان که شرایط ورود به پژوهش را دارند، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین خواهند شد. معیارهای انتخاب افراد نمونه، داشتن سواد خواندن و نوشتن، نداشتن نقص عضو در اندام‌های شنوایی، گفتاری و بینایی، نداشتن اختلالات شناختی حاد و تمایل به شرکت در دوره آموزش مرور زندگی بود. ابتدا پرسشنامه‌های پژوهش به عنوان پیش‌آزمون بر روی آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل به اجرا درآمد. سپس، افراد گروه آزمایش طی ۶ جلسه به مدت هر جلسه ۲ ساعت تحت جلسات آموزش مرور زندگی با هدف انسجام هویت و یکپارچگی من قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ نوع خدمات آموزشی دریافت نکردند. در پایان مداخله نیز تمامی آزمودنی‌های سه گروه، پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. طرح درمانی این پژوهش بر اساس فرایند درمان مرور زندگی هایت و وبستر^۱ (۱۹۹۷) 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 شد، مرور کردند. محقق به صورت گروهی جلسات آموزشی را اجرا نمود. 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.

ابزارهای پژوهش:

۱- پرسشنامه سبک هویت برزونسکی: پرسشنامه سبک هویت (برزونسکی، ۱۹۹۲) یک مقیاس ۴۰ سوالی است که ۱۱ سؤال آن مربوط به مقیاس اطلاعاتی، ۹ سؤال مربوط به مقیاس هنجاری، ۱۰ سؤال آن مربوط به مقیاس سردرگم یا اجتنابی و ۱۰ سؤال دیگر مربوط به مقیاس تعهد است که برای تحلیل ثانویه استفاده می‌شود و یک سبک هویتی محسوب نمی‌شود. پاسخ آزمودنی‌ها به سؤالات به شکل طیف لیکرت ۵ درجه‌ای می‌باشد که شامل کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) است. برزونسکی پایایی درونی (ضریب آلفا) مقیاس اطلاعاتی را ۰/۶۲، مقیاس هنجاری ۰/۶۶، مقیاس سردرگم یا اجتنابی را ۰/۷۳ گزارش کرده است. ضرایب آلفا برای مقیاس سردرگم یا اجتنابی ۰/۷۸، و در فرم اصلی ۰/۷۷ گزارش کرده است. مقیاس هنجاری در فرم ۰/۶۴ و در فرم اصلی ۰/۶۷ بوده است. مقیاس اطلاعاتی در فرم و در فرم اصلی ۰/۶۴ گزارش شده است. این ضرایب شبیه ضرایب گزارش شده توسط برزونسکی و وایت و جونز بوده است. برزونسکی و سالیوان (۱۹۹۲) دریافتند که مقیاس اطلاعاتی به دو عامل جداگانه تقسیم می‌شود که نشان‌دهنده سطح بالا و پایین تعهد است. نشان می‌دهد نمره سبک هویت اطلاعاتی یک متغیر پیچیده است.

^۱. Haight & Webster

*بنابراین، پایایی کمتر مقیاس اطلاعاتی تعجبی ندارد. برای ارزیابی و سنجش همسانی درونی پرسشنامه سبک هویت در پژوهش غضنفری (۱۳۹۲)، ضریب آلفای کرونباخ بر روی داده‌های نمونه اصلی محاسبه شد. ملاحظه شد که ضرایب به دست آمده با ضرایب محاسبه شده توسط برزونسکی وایت و همکارانش بسیار نزدیک است. در این پژوهش که از روش تحلیل عاملی استفاده شده بود، ابتدا در رابطه با قابلیت ۳۰ ماده پرسشنامه سبک هویت برای تحلیل عاملی، آزمون KMO انجام شد که ضریب به دست آمده رضایت‌بخش بود (۰/۸۱۰). همچنین آزمون بارتلت برای کرویت در سطح $P < 0.001$ معنی‌دار بود.

۲- مقیاس انسجام یا یکپارچگی خود!

این مقیاس در سال ۱۹۹۳ توسط آنتونوسکی^۱ طراحی شده است و از ۲۹ آیت و ۳ خرده‌مقیاس قابلیت ادراک، مدیریت‌پذیری و معناداری تشکیل شده است. این مقیاس باورهای شخصی افراد در رابطه با میزان منطقی بودن و وحدت جهان را اندازه می‌گیرد. این مقیاس بر اساس مفهوم منابع مقاومت کلی پایه‌ریزی شده است (آنتونوسکی، ۱۹۹۳). روش نمره‌گذاری به صورت لیکرت و در ۱۳ سؤال به صورت معکوس است. تکمیل‌کننده پرسشنامه احساس یکپارچگی، میزان توافق خود را با هر ماده از طریق تأیید یکی از ۵ درجه، مشخص می‌سازد. ضمناً هر شماره انتخاب شده، نمره همان سؤال محسوب می‌شود با این تفاوت که ۱۳ سؤال از این پرسشنامه (۱، ۴، ۵، ۶، ۷، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۲۰، ۲۳، ۲۵، ۲۷) به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود و در نهایت، مجموع اعداد انتخاب شده به عنوان نمره فرد در آزمون تلقی می‌شود. در این پرسشنامه حداقل و حداکثر نمره قابل اخذ برای مشارکت‌کننده بین ۲۳۰-۲۹ است. پرسشنامه احساس یکپارچگی شامل سه بعد می‌باشد که در زیر به تفکیک گویه‌های مربوط به آنها آمده است: قابل درک بودن: ۱، ۳، ۵، ۱۰، ۱۲، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۴، ۲۶ نمره این خرده‌مقیاس بین ۵۵-۱۱ می‌باشد. کنترل‌پذیری: ۲، ۶، ۹، ۱۳، ۱۸، ۲۰، ۲۳، ۲۵، ۲۷، ۲۹ نمره این خرده‌مقیاس بین ۵۰-۱۰ می‌باشد. معنی‌دار بودن: ۴، ۷، ۱۱، ۱۴، ۱۶، ۲۲، ۲۸ نمره این خرده‌مقیاس بین ۳۵-۷ می‌باشد. جازینسکی^۲ در تحقیق خود (۲۰۰۱)، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ و ضریب پایایی با استفاده از روش آزمون مجدد ۰/۸۸ به دست آورد. همچنین، در پژوهش بیرامی، اسدی و حسینی (۱۳۹۳) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برابر با ۰/۷۶ به دست آمد.

۳. یافته‌ها:

به منظور بررسی نرمال بودن داده‌های پیش آزمون و پس آزمون از آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف^۳ استفاده شد. همچنین، به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کواریانس استفاده شد. لازم به ذکر است که این تجزیه و تحلیل‌های آماری به وسیله نرم افزار آماری SPSS-23 انجام گرفت. شاخص‌های توصیفی متغیرها در گروه آزمایش در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

¹. Sense of Integrity Scale

². Antonovsky

³ Jasinski

⁴. Kolmogorov-Smirnov Test

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد هویت و یکپارچگی من در میان آزمودنی‌های گروه آزمایش

متغیر	آزمودنی‌های گروه آزمایش			
	پیش آزمون		پس آزمون	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
هویت	۱۱۷/۳۵	۱۳/۴۶	۱۲۵/۵۶	۱۶/۱۹
یکپارچگی من	۵۰/۳۳	۹/۱۸	۵۶/۱۸	۱۰/۱۸

شاخص‌های توصیفی متغیرها در گروه کنترل در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد هویت و یکپارچگی من در میان آزمودنی‌های گروه کنترل

متغیر	آزمودنی‌های گروه کنترل			
	پیش آزمون		پس آزمون	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
هویت	۱۱۶/۵۷	۱۳/۲۲	۱۱۶/۴۹	۱۳/۱۰
یکپارچگی من	۴۹/۲۱	۸/۰۰	۴۹/۲۱	۸/۱۰

با توجه به جدول ۱ و ۲، میانگین نمرات هویت و یکپارچگی من پیش آزمون و پس آزمون در آزمودنی‌های گروه آزمایش تفاوت چشمگیری را نشان می‌دهد؛ در حالی که بین میانگین نمرات هویت و یکپارچگی من پیش آزمون و پس آزمون در آزمودنی‌های گروه کنترل تفاوت قابل ملاحظه‌ای یافت نشد.

بدین منظور، تفاوت میانگین نمرات اضطراب گروه‌های آزمایش و کنترل با استفاده از تحلیل کواریانس مورد بررسی و آزمون قرار می‌گیرند تا مشخص شود که آموزش مرور زندگی بر هویت و یکپارچگی من تأثیرگذار است یا خیر. برای انجام آزمون تحلیل کواریانس نیاز به پیش فرض‌هایی از جمله طبیعی بودن توزیع نمرات است. بنابراین، به منظور بررسی طبیعی بودن توزیع نمرات از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که نتایج این آزمون در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتیجه آزمون کولموگروف-اسمیرنوف

آزمون کولموگروف اسمیرنوف		سطح معنی داری
هویت	۰/۱۷۰	۰/۰۴۰
یکپارچگی من	۰/۱۴۵	۰/۲۰۰

با توجه به نتایج جدول ۳، از آنجا که سطح معنی‌داری برای متغیرهای پژوهش بزرگتر از مقدار خطا ۰/۰۵ است؛ بنابراین توزیع فراوانی هر یک از متغیرها دارای توزیع نرمال می‌باشد. لذا استفاده از تحلیل کواریانس برای فرضیه‌های پژوهش مجاز می‌باشد.

فرضیه ۱- آموزش مرور زندگی بر هویت سالمندان مقیم خانه سالمندان شهرستان شاهرود اثربخش است.

جدول ۴. نتیجه تحلیل کوواریانس متغیر هویت

منابع تغییرات	مجموع	درجه آزادی	میانگین	سطح	اندازه اثر
مجدورات	df	MS	F	معنی داری	η ^۲
SS					
۱۷۵۶/۲۳	۱	۱۷۵۶/۲۳	۷۶/۲۲۳	۰/۰۰۱	۰/۷۸۶
۴۲۲/۱۸۷	۲۵	۱۶/۸۸۷			
۲۱۸۷/۴۱۷	۳۰				
خطا					
کل					

با توجه به نتایج جدول ۴، آموزش مرور زندگی $F(۱, ۲۵) = ۷۶/۲۲۳$ مؤثر بوده است ($P < ۰/۰۱$)؛ مجذور سهمی η^2 این اثر را (۰/۷۸۶) نشان می‌دهد. معنی دار شدن تأثیر نشانگر آن است که آموزش مرور زندگی توانسته است هویت را در آزمودنی‌ها بهبود بخشد.

فرضیه ۲- آموزش مرور زندگی بر یکپارچگی من سالمندان مقیم خانه سالمندان شهرستان شاهرود اثربخش است.

جدول ۵. نتیجه تحلیل کوواریانس متغیر یکپارچگی من

منابع تغییرات	مجموع	درجه آزادی	میانگین	سطح	اندازه اثر
مجدورات	df	MS	F	معنی داری	η ^۲
SS					
۱۴۸۵/۱۱	۱	۱۴۸۵/۱۱	۷۰/۱۱۳	۰/۰۰۱	۰/۷۰۲
۳۷۹/۰۸۹	۲۵	۱۵/۱۶۳			
۱۸۶۴/۱۹۹	۳۰				
خطا					
کل					

با توجه به نتایج جدول ۵، آموزش مرور زندگی $F(۱, ۲۵) = ۷۰/۱۱۳$ مؤثر بوده است ($P < ۰/۰۱$)؛ مجذور سهمی η^2 این اثر را (۰/۷۰۲) نشان می‌دهد. معنی دار شدن تأثیر نشانگر آن است که آموزش مرور زندگی توانسته است یکپارچگی من را در آزمودنی‌ها بهبود بخشد.

۴. بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش مرور زندگی بر هویت و یکپارچگی من در سالمندان مقیم خانه سالمندان شهرستان شاهرود انجام شد. در این راستا، یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین نمره هویت و یکپارچگی من گروه آزمایش، به طور معناداری در مرحله بعد از مداخله، ارتقا یافت. به عبارتی، میزان هویت در طی مداخله بهبود یافته است. این امر نشان دهنده این است که مداخله آموزش مرور زندگی بر هویت و یکپارچگی من تأثیرگذار بوده است.

با توجه به اینکه پژوهش مشابهی وجود نداشت که اثربخشی مداخله آموزش مرور زندگی بر هویت و یکپارچگی من سالمندان مورد بررسی و مطالعه قرار داده باشد، تنها می‌توان نتایج این پژوهش را با پژوهش‌های حداقل مشابه گذشته مقایسه نمود. بنابراین، این نتایج همخوان با پژوهش‌های مشابه دیگری همچون سلم‌آبادی و همکاران (۱۳۹۷)، صفاری‌نیا، شریفی ساکی و احمدی (۱۳۹۵)، ویز، (۲۰۱۰)، آندو و همکاران (۲۰۱۰)، هبر (۲۰۰۶)، بیچم، آنتونی و کورتز (۱۹۹۸) است.

مرور زندگی مقوله‌ای است که به مسائل رشدی مراجع نظیر تجربیات آموزشی، درک مراجع از عضویت در گروه‌های هم رسته، 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 پرجنب 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 زندگی خود را در انتهای مسیر می‌بینند، سعی می‌کنند خود را جدا از دیگران بدانند و فقط در انتظار مرگ بنشینند. ازسویی 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 اصلاح شده‌ای دریابد.

در تبیینی دیگر برای یافته‌های مذکور، می‌توان گفت سالمندان در خلال مرور گذشته، احساسات و هیجان‌های مثبت و منفی گذشته را بیرون می‌ریزند، در مقام بررسی اتفاقات و احساسات برمی آیند 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.

فرایندی که طی آن «یکپارچگی 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 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 آموزش مرور زندگی موجب افزایش احساس انسجام و یکپارچگی من می‌شود. 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 هویت مناسب در آنان می‌شود.

^۱. Haber

۵. محدودیت ها و پیشنهادها

پژوهش حاضر اثربخشی مرور زندگی را بر میزان هویت و یکپارچگی من 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 مردان، از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر است. با توجه به اثربخشی آموزش 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.

منابع

- بلوچی، رضا. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش خوش بینی بر اضطراب مرگ، امید به زندگی و احساس تنهایی در سالمندان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.
- بیرامی، منصور؛ اسدی، سامره؛ و حسینی، مریم. (۱۳۹۳). پیش پیش‌بینی تغییرات رفتارهای بهداشتی بر اساس متغیرهای احساس انسجام، خودکارآمدی کلی، خوش بینی و بدبینی در جمعیت دانشجویی. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۹ (۳۶)، ۱۹-۳۶.
- حقیقتیان، منصور؛ هاشمیان، علی؛ و بلوردی، زهیرمصطفی. (۱۳۹۴). تجربه سالمندی و چالش‌های هویت نقشی سالمندان. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت، ۴ (۳)، ۳۳۹-۳۵۰.
- سلم آبادی، م؛ رجبی، م؛ صف آراء، م؛ کوکبی، ر. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مرور زندگی بر رضایت از زندگی و احساس انسجام زنان میانسال و سالمند مقیم خانه سالمندان شهر قزوین، مجله سالمند، تابستان ۱۳۹۷ - شماره ۴۹ (۲۰۱ تا ۲۰۹).
- صفاری نیا، مجید؛ شریفی ساکی، شیدا؛ و احمدی، هادی. (۱۳۹۵). اثربخشی فنون درمان مرور زندگی بر وضعیت شناختی مردان سالمند بازنشسته شهر تهران. روان شناسی سلامت، ۲۰، ۱۴-۲۶.
- کریمی، مریم؛ اسماعیلی، معصومه. (۱۳۹۷). سالمندی و یکپارچگی خود: بررسی نظریه و ابعاد روانشناختی. سومین کنفرانس بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و رفتاری، تهران.
- مصطفوی طالعی، معصومه. (۱۳۹۵). مطالعه تطبیقی تأثیر تکنولوژی‌های نوین ارتباطی و اطلاعاتی بر هویت اجتماعی دانش دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر رشت در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور مرکز رباط کریم- پرنده.

- Ando, M., Morita, T., Akechi, T., Okamoto, T., & Care, JTFfS. (2010). Efficacy of short-term life-review interviews on the spiritual well-being of terminally ill cancer patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 39 (6), 993-1002.
- Beechem, M. H., Anthony, C., Kurtz, J. (1998). A life review interview guide: A structured systems approach to information gathering. *The International Journal of Aging and Human Development*, 46 (1), 25-44.
- Capps, D. (2004). The decades of life: Relocating Erickson's Stages. *Pastoral Psychology*, 53 (1), 3-32.
- Goldenson, R. M. (1994). *Longman dictionary of psychology and psychiatry*. New York, N.Y.: Longman Inc.
- Haber, D. (2006). Life review: Implementation, theory, research, and therapy. *The International Journal of Aging and Human Development*, 63 (2), 153-171.
- Haight, B. K., & Webster, J. D. (1995). *The art and science of reminiscing: Theory, research, methods, and applications*. Abingdon: Taylor & Francis.
- Holland, D. S. (2007). The effects of life review on ego integrity versus ego despair in the geriatric population: A case study. United States: UMI. (Dissertation).
- Melia, S. (2009). Continuity in the lives of elder Catholic women religious. *International Journal of Aging and Human Development*, 48, 175-189.

- Parmar, D., Williams, G., Dkhimi, F. (2014). Enrolment of older people in social health protection programs in West Africa e Does social exclusion play a part. *Social Science & Medicine*, 119, 36-44.
- Phabphal, K., Geater, A., Limapichat, K., Sathirapanya, P., Setthawatcharawanich, S. (2013). Risk factors of recurrent seizure, co-morbidities, and mortality in new onset seizure in elderly. *Seizure*, 22 (7), 577-580.
- Rosenkoetter, M. M., & Garris, J. M. (2001). Retirement planning, use of time, and psychosocial adjustment. *Issues Ment Health Nurs*, 22 (7), 703-722.
- Schwartz, S. J. (2011). The evolution of Eriksonian and Neo-Eriksonian identity theory and research: A review and integration. *An International Journal of Theory and Research*, 1, 7-58.
- Silver, M. H. (1995). Memories and meaning: Life review in old age. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 28, 57-73.
- Tsai, F. J., Motamed, S., & Rougemont, A. (2013). The protective effect of taking care of grandchildren on elders' mental health? Associations between changing patterns of intergenerational exchanges and the reduction of elders' loneliness and depression between 1993 and 2007 in Taiwan. *BMC Public Health*, 13 (1). doi: 10.1186/1471-2458-13-567.
- Weiss, J. (2010). A comparison of cognitive group therapy to life review group therapy with adults [MSc. Thesis]. Charlottesville, Virginia: The University of Virginia.