



ارائه شده توسط:

سایت ترجمه فا

مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده

از نشریات معتبر

## نقش خاطره‌پردازی و سلامت روانی در بعد زندگی

### چکیده

این مطالعه بررسی می‌کند که اشکال مختلف خاطره‌پردازی تا چه میزان در پیش‌بینی رضایت از زندگی و پریشانی روانی با کنترل و عدم کنترل صفات شخصی ( $n=420$ ) دخیل هستند. بین افراد مسن خاطره‌پردازی برای احیای مشکلات قدیمی و پر کردن جای خالی انگیزه با میزان پایین‌تر رضایتمندی از زندگی و میزان بالاتر پریشانی روانی در ارتباط بود. خاطره‌پردازی برای حفظ ارتباط با عزیزان از دست رفته نیز پریشانی روانی را پیش‌بینی کرد. در مقابل خاطره‌سازی با هدف آمادگی برای مرگ و انجام گفتگو با میزان بالای رضایتمندی از زندگی در ارتباط بود. بر اساس مدل پیشنهادی ما از نقش‌های خاطره‌پردازی، تمرکز بحث روی استفاده‌های تطبیقی و غیرتطبیقی خاطره‌پردازی در بعد زندگی است.

### مقدمه

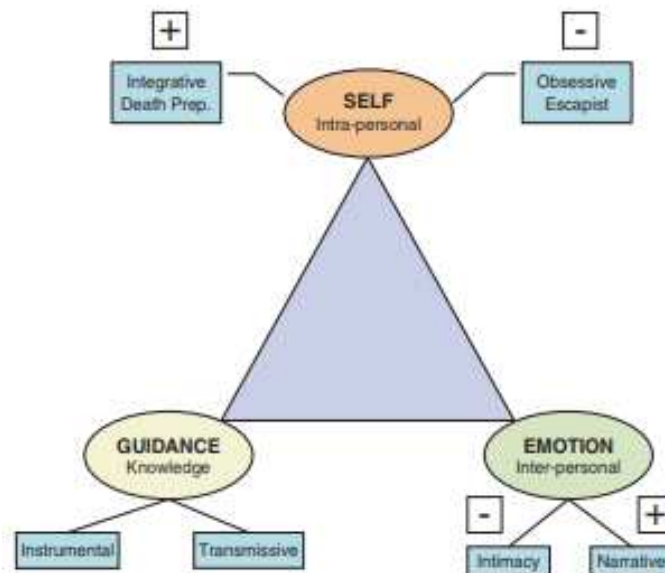
خاطره‌پردازی نوعی فرآیند تفکر یا صحبت در مورد تجارت گذشته با افراد دیگر است. همانطور که بلاک و آلیا (2002) توضیح دادند، بین نظریه پردازان در مورد اینکه دیدگاه به یادآوری خود زندگی نامه ای دارای سه نقش است توافق وجود دارد. می‌توان گفت حافظه خود به یادآوری دارای نقش‌های خود (تداوم خود)، جهت‌نما (برنامه‌ریزی) و ارتباطی (پیوندهای اجتماعی) است (کوهن 1998؛ پیلمر 1992). سپس بلاک و آلیا (2002) تاکید کردند جامع‌ترین طبقه‌بندی خاطره‌پردازی (وانگ و وات 1991؛ وبستر 1997) به خوبی در این دسته‌بندی سه‌گانه قرار می‌گیرند. خاطره‌پردازی انسجامی (وانگ و وات) و خاطره‌پردازی برای هویت و آمادگی برای مرگ (وبستر) همانند خود-عملکردی (self-function) است. این نوع خاطره‌پردازی‌ها (وانگ و وات) و خاطره‌پردازی به هدف حل مشکلات (وبستر) دارای نقش‌هدایتی هستند. این حالت از خاطره‌پردازی به استفاده از تجارب گذشته برای رویارویی با مشکلات مربوط به زمان حال و حل کردن آنها اشاره دارد. خاطره‌پردازی انتقالی و روایتی نیز دارای نقش اجتماعی هستند. هدف خاطره‌پردازی انتقالی ارائه داستان آموزنده است و هدف خاطره‌پردازی روایتی تنها روایتی ساده از یک داستان است. این موارد به ترتیب همانند عوامل آموزش/اطلاع و گفتگوی وبستر هستند. به نظر

بلاک و آلیا (2002) ضریب حفظ صمیمیت وبستر دارای نقش اجتماعی است. حفظ صمیمیت اشاره به خاطره پردازی به هدف حفظ خاطرات دسترس افراد عزیز است که از دست رفته اند.

### الف - یک مدل جامع از نقش های خاطره پردازی

چارچوب زیر (شکل 1) درک ما را از نقش های خاطره پردازی بر پایه نظریه تکامل و تحقیق تجربی تا این تاریخ شکل می دهد. این مدل در توصیف روابط بین نقش های خاطره پردازی، ابعاد نقش های فیزیولوژیکی و نتایج ویژه یاری رسان است. ما برای روشن ساختن موضوع و اثبات آن از واژگان اختصاصی وانگ و وات و دو بعد ویژه در مدل وبستر یعنی آمادگی برای مرگ و حفظ صمیمیت استفاده کردیم.

این مدل در راستای نظریه پردازی کنونی (بلاک 2003؛ وبستر 2003) شامل سه دسته بندی اصلی است. اول، خاطره پردازی دارای خود عملکردهایی (self-functions) است. خاطره پردازی های مشمول این گروه همچنین از لحاظ ویژگی درون فردی یا خصوصی هستند. از جنبه مثبت خاطره پردازی هایی داریم که پرورش دهنده انسجام، معنی دار بودن و تداوم خویش است. اینها نشانگر تلاش هایی برای به دست آوردن معنا و هدف در زندگی است. این دو نوع خاطره پردازی شامل یادآوری، ارزیابی و ایجاد خاطره مثبت و منفی و به معنای دقیق کلمه متناظر با مفهوم بررسی زندگی است (وبستر و هایت 1995). پیامد منفی این خود عملکردها (self-functions) خاطره پردازی گریزگرایانه و وسواسی است. عقیده ها بر این است که خاطره پردازی وسواسی مظهر مبارزات درونی پیوسته با گذشته منفی است که فرد نمی خواهد یا نمی تواند آن را رها کند. خاطره پردازی گریزگرایانه شامل گشتن به دنبال آرامش در گذشته بواسطه نارضایتی از زمان حال و عدم اطمینان به آینده است. همچنین می توان به آن را یک تاکتیک دفاعی نیز در نظر گرفت. این دو نقش بر عدم تداوم خویش و چندپارگی داستان زندگی شخص دلالت دارد.



شکل 1. یک مدل جامع از عملکردهای یادآوری.

نقش اصلی دوم بر حسب اطلاعات و تجارب شخصی یادآوری شده و به اشتراک گذاشته شده راهنمایی است. خاطره پردازي ابزاري خط مشي هاي تاثيرگذار پيشين را با هدف رويارويي با شرايط دشوار زندگي، جابجايي ها و فجايع احيا مي کند. اين يك حالت از خاطره پردازي است که به صورت خصوصي و به دليل راهنمائي شخصي انجام مي شود. خاطره پردازي انتقالي شامل انتقال صندوقچه اي از دانش تجربي به شکل داستان آموزنده يا درس هايي از زندگي مي شود. با اينکه دو نقش مذکور به راهنمائي و رويارويي تعلق دارد اما لازم است از هم تشخيص داده شوند که هر دو شامل فعال سازي مجدد (re-actualization) و تقويت حس صلاحيت شخصي يا خودکارآمدي است. بنابراین، درجه اي از همپوشاني بين نقش راهنمائي و خود عملکردي (self-function) وجود دارد، بويژه خاطره پردازي انسجامي.

و آخرين ديدگاه اين است که گروه سوم نقش هاي خاطره پردازي داراي ارتباط ذاتي با احساسات است. اين موارد همچنين از نظر ويژگي بين فردي (inter-personal)، خاطره پردازي روايتي و خاطره پردازي براي حفظ صميميت بوده و با تداوم روابط در ارتباطات هستند. سهم خاطره پردازي در تنظيم هيجان براي خاطره پردازي روايتي بسيار چشمگير و ويژه است به طوري که در جهت به حداکثر رساندن فرصت ها براي تجربه عواطف مثبت در برخوردهاي اجتماعي عمل مي کند. ادامه ارتباط با افراد از دست رفته از طريق حافظه و خاطرات، ويژگي بارز حفظ صميميت

است. با اینکه ناراحتی در گفتار و لحن منفی به نظر می رسد اما می تواند در مقایسه با ارزش منفی خاطرات متمایز  
خاطره پردازی منفی نوعی احساسات تطبیقی باشد.

### نقش های خاطره پردازی و بهزیستی

تا کنون پژوهش اثبات نکرده است چگونه نقش های خاطره پردازی با سلامت روانی در بعد زندگی مرتبط است، هم  
جنبه مثبت بهزیستی فیزیولوژیکی و هم جنبه منفی پریشانی فیزیولوژیکی. شواهد موجود از ارتباطات مشاهده شده  
بین نقش های خاطره پردازی، ویژگی های شخصیتی، نگرش ها در زندگی و پریشانی فیزیولوژیکی نشأت می گیرد.  
برای مثال به نظر می رسد خاطره پردازی وسواسی با حساسیت احساسی و جستجوی ضعیف تر هدف (کاپلیز و  
أرورک 2002a)، پریشانی روانی (کولی، لاوی و جی فلر 2001) و سازگاری کمتر با سالخوردگی (وانگ و وات  
1991) در ارتباط است. به همین نحو خاطره پردازی گریزگرایانه به حساسیت احساسی و جستجوی ضعیف هدف  
(کاپلیز و أرورک 2002a؛ وبستر 1994، 1993) و پریشانی فیزیولوژیکی (کولی و همکاران 2001) ارتباط داده شده  
است. خاطره سازی با هدف آمادگی برای مرگ نیز ظاهراً با عملکرد فیزیولوژیکی منفی (کولی و همکاران 2001)،  
احساس بی علاقگی و عدم وجود معنای شخصی (کاپلیز و أرورک 2002a) در ارتباط است.

حتی اطلاعات پیرامون ارتباط اشکال مختلف خاطره پردازی و بهزیستی ذهنی کمتر نیز هست. وانگ و وات  
(1991) فراوانی بیشتری از اشکال ابزاری و انسجامی خاطره پردازی بین افراد مسنی که با موفقیت در حال رسیدن  
به پیری هستند گزارش دادند. در این مطالعه شاخص سالمندی موفق آنگونه که توسط مصاحبه کننده و و هیئت  
متخصصان پیری شناسی مشخص شد بالاتر از نرخ متوسط در سلامتی و تعادل جسمی و ذهنی بود.

### فرضیه

هدف مطالعه حاضر بررسی این است که نقش های مختلف خاطره پردازی به نوبه خود و پس از مورد توجه قرار دادن  
ویژگی های شخصیتی اصلی تا چه میزان رضایتمندی از زندگی و پریشانی روانی را پیش بینی می کند.  
منطق کنترل ویژگی های شخصیتی از سهم قابل توجه این متغیرها برای پیش بینی سلامت روانی و اهمیت  
شخصیت در طول مدت عمر ریشه می گیرد (هوکر و ام سی آدمز، 2003). تعداد زیادی از پژوهش ها نشان می دهد

روان رنجوری (یا عدم ثبات احساسی) در یک ضریب آسیب پذیری برای اختلالات فیزیولوژیکی به همراه تشویش و نشانه های افسردگی غالب دخیل است (أرورک 2004). به نظر می رسد برونگرایی با گرایش به تجربه عواطف مثبت و احساس بهزیستی در ارتباط است (کاستا و ام سی کرای 1992؛ أرورک 2002).

طبق مدل پیشنهادی ما خود-عملکردها (self functions) باید به طور منسجم تر با شاخص های سلامت روان از قبیل رضایتمندی از زندگی و پریشانی روانی در ارتباط باشد. دلیل آن درجه و میزان ارتباطی است که در آن با هدف خاص خاطره پردازي انجام می شود. (گزارش شده بین گزینه های هرگز تا بسیار فراوان در مقیاس لیکرت 6 درجه ای).

موارد به هشت زیر مقیاس تقسیم شده اند: کاهش خستگی (برای حفظ شکلی از برانگیختگی هنگام عدم وجود انگیزش و سرگرمی)؛ آمادگی برای مرگ (برای کاهش ترس از مرگ و رویارویی با مرگ خود)؛ هویت (پیدا کردن معنا و تداوم در زندگی)؛ حل مشکلات (برای بررسی استراتژی های رویارویی بکار گرفته شده در گذشته)؛ گفتگو (برای تعاملات اجتماعی)؛ حفظ صمیمیت (برای حفظ خاطرات شخص از دست رفته)؛ احیاء ناراحتی (برای احیاء بی عدالتی های گذشته و تجارب منفی) و آموزش/اطلاع (برای مطلع کردن دیگران از زندگی گذشته). این هشت زیر مقیاس فراوانی کلی خاطره پردازي را اندازه گیری می کند. همسانی درونی زیر مقیاس ها بین  $\alpha = 0.74$  و  $\alpha = 0.86$  است (ویستر 1997، 1993).

مقیاس رضایتمندی از زندگی (اس ال اس، داینر، ایمونز، لارسن و گریفین، 1985). این ابزار کیفیت درک شده از زندگی را اندازه گیری می کند. تعداد پنج سوال به همراه هفت پاسخ از 1) قویا مخالفم تا 2) قویا موافقم به پاسخ دهندگان ارائه شد. بالاترین حاصل جمع در شاخص رضایتمندی از زندگی دلالت بر رضایتمندی بیشتر از زندگی دارد.

همسانی درونی پاسخ ها بین افراد مسن  $\alpha = 0.84$  گزارش شده است (أرورک 2004). پایایی آزمون- بازآزمون در طول یک ماه  $r(39) = 0.84$  گزارش شده است (پاوت، داینر، کولوبین و سندویک، 1991).

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ، گلدبرگ 1978). یک اندازه گیری خود گزارش از بیماری های روانی بدون روان پریشی در شرایط جامعه است و از 20 مورد یعنی 10 مورد کلیدی مثبت و 10 مورد کلیدی منفی با پاسخ هایی در مقیاس لیکرت 4 درجه ای تشکیل شده است (محدوده امتیازات قابل پذیرش بین 0 تا 60). GHQ به طور گسترده در مطالعات بالینی و پژوهشی بعنوان اندازه گیری جهانی پریشانی روانی مورد استفاده قرار می گیرد. ضریب پایایی تنصیف  $r=0.90$  برای GHQ 20 موردی و همچنین شاخص های همسانی درونی بین 0.82 تا 0.90 گزارش شد. ضریب پایایی آزمون-بازآزمون  $r=0.85$  بین 26 بیمار مغز و اعصاب گزارش شده است (بدون فاصله زمانی ویژه؛ ام سی داوول و نیوول 1996). یک ساختار چهار عاملی یکپارچه از پاسخ ها به GHQ بین گروه ها، انواع زبان ها و شکل آیتم ها (برای مثال علایم جسمانی، اختلال در عملکرد اجتماعی، افسردگی، اضطراب و بیخوابی؛ ام سی داوول و نیوول، 1996) تشخیص داده شد.

## نتایج

### نقش های خاطره پردازی و سلامت روانی

جدول 1. پیش بینی رضایتمندی از زندگی با نقش های خاطره پردازی

متغیرها	B	SE B	$\beta$	F
کاهش خستگی	-0.22	0.06	-0.21	13.35**
آماده سازی برای مرگ	0.16	0.07	0.016	5.49*
هویت	0.01	0.08	0.08	1.14
حل مشکلات	-0.01	0.08	-0.03	0.14
گفتگو	0.16	0.08	0.12	4.31*
حفظ صمیمیت	-0.14	0.08	-0.10	3.25
احیاء ناراحتی تلخ	-0.35	0.08	-0.27	21.14**
آموزش/اطلاع	-0.01	0.07	-0.01	0.01

\* $p < 0.05$ ; \*\* $p < 0.01$

توجه:  $R^2=0.15$ ,  $P < 0.01$

تحلیل های اولیه برای بررسی رابطه بین هشت نقش خاطره پردازی و سلامت روانی افراد مسن انجام گرفت. در ابتدا یک تحلیل رگرسیون با شاخص رضایتمندی از زندگی بعنوان متغیر وابسته انجام شد ( $R^2=0.15, P<0.01$ ). از بین متغیرهای مستقل، احیاء ناراحتی ها [ $\beta=-0.27, F(8, 409)=21.14, P<0.01$ ] و کاهش خستگی [ $\beta=-0.21, F(8, 409)=13.35, P<0.01$ ] بیشترین سهم را در پیش بینی رضایتمندی از زندگی داشتند. آمادگی برای مرگ [ $\beta=0.16, F(8, 409)=5.49, P<0.05$ ] و گفتگو [ $\beta=0.12, F(8, 409)=4.31, P<0.05$ ] نیز جزء پیش بینی کننده های مهم دیده شد اما در جهت مثبت (به جدول 1 مراجعه کنید).

این تحلیل ها مجدداً با پرسشنامه سلامت عمومی بعنوان متغیر وابسته انجام شد. در مقایسه با رضایتمندی از زندگی 6 درصد واریانس اضافه در پریشانی روانی توسط این نقش های خاطره پردازی پیش بینی شد ( $R^2=0.21, P<0.01$ ). احیاء ناراحتی ها [ $\beta=0.26, F(8, 409)=22.58, P<0.01$ ] و کاهش خستگی [ $\beta=0.21, F(8, 409)=13.47, P<0.01$ ] سهم منحصربفردی در پیش بینی امتیازات GHQ داشتند. همانطور که فرض شد جهت رابطه بین این متغیرها و پریشانی روانی برعکس آنچه است که در رضایتمندی مشاهده شد. حفظ صمیمیت نیز سهمی منحصربفرد [ $\beta=0.16, F(8, 409)=9.14, P<0.05$ ] و در جهت مثبت داشت (به جدول 2 مراجعه کنید).

جدول 2. پیش بینی پریشانی روانی با نقش های خاطره پردازی

متغیرها	B	SE B	$\beta$	F
کاهش خستگی	0.33	0.09	0.20	13.47**
آماده سازی برای مرگ	0.01	0.11	0.02	0.10
هویت	-0.01	0.11	-0.03	0.17
حل مشکلات	-0.01	0.11	-0.05	0.46
گفتگو	-0.01	0.11	-0.04	0.56
حفظ صمیمیت	0.34	0.11	0.16	9.14**
احیاء ناراحتی تلخ	0.55	0.12	0.26	22.58**
آموزش/اطلاع	-0.01	0.11	-0.01	0.02

\* $p<0.05$ , \*\* $P<0.01$



توجه:  $R^2=0.21, P<0.01$

### شخصیت، نقش های خاطره پردازی و سلامت روانی

تحلیل رگرسیون اضافه برای بررسی رابطه بین نقش های خاطره پردازی و سلامت روانی متعاقب کنترل سهم متغیرهای شخصیتی صورت گرفت. با SLS بعنوان متغیر وابسته، شخصیت 17 درصد از واریانس مشاهده شده در رضایتمندی از زندگی را پیش بینی کرد ( $R^2=0.17, P<0.01$ )؛ اما از این ساختارها تنها روان رنجوری واریانس منحصر بفرد فراهم کرد [ $\beta=-0.30, F(13, 402)=9.14, P<0.05$ ]. علاوه بر متغیرهای شخصیتی نقش های خاطره پردازی در 5 درصد واریانس اضافه مشاهده شده در امتیازات SLS سهم هستند ( $\Delta R^2=0.05, P<0.01$ ). احیاء ناراحتی ها [ $\beta=-0.16, F(13, 402)=6.98, P<0.01$ ]، آمادگی برای مرگ [ $\beta=0.16, F(13, 402)=5.95, P<0.05$ ] و کاهش خستگی [ $\beta=-0.13, F(13, 402)=4.96, P<0.05$ ] هر کدام پیش بینی منحصر بفرد نشان دادند. در مقایسه با اولین معادله رگرسیون سهم گفتگو [ $\beta=0.08, F(13, 402)=1.98, ns$ ] بیش از این اهمیتی نداشت (به جدول 3 مراجعه کنید).

جدول 3. پیش بینی رضایتمندی از زندگی توسط متغیرهای شخصیتی و نقش های خاطره پردازی

متغیرها	B	SE B	$\beta$	F
متغیرهای شخصیتی				
روان رنجوری	-0.23	0.04	-0.30	27.64**
برونگرایی	0.01	0.05	0.04	0.60
پذیرش تجربیات	-0.01	0.05	-0.06	1.69
سازگاری	-0.01	0.06	-0.03	0.45
وجدان	0.01	0.06	0.04	0.56
نقش های خاطره پردازی				
کاهش خستگی	-0.13	0.06	-0.13	4.96*
آماده سازی برای مرگ	0.17	0.07	0.16	5.95*

0.97	0.08	0.08	0.01	هویت
0.43	-0.05	0.07	-0.01	حل مشکلات
1.98	0.08	0.07	0.11	گفتگو
0.75	-0.05	0.07	-0.01	حفظ صمیمیت
6.98**	-0.16	0.08	-0.21	احیاء ناراحتی تلخ
0.03	0.01	0.07	0.01	آموزش/اطلاع

این گروه بندی مشابه متغیرهای مستقل برای پیش بینی پریشانی روانی مورد استفاده قرار گرفت. در مقایسه با معادله رگرسیون سلسله مراتبی قبل 26 درصد واریانس اضافه مشاهده شده ( additional 26% of observed variance) در امتیازات GHQ توسط متغیرهای شخصیتی ارائه شده بود ( $R^2=0.43, P<0.01$ ). روان رنجوری بیشترین سهم را در پیش بینی داشت [ $\beta=0.56, F(13, 402)=131.14, P<0.01$ ] با اینکه پذیرش تجربیات نیز از اهمیت بود [ $\beta=0.08, F(13, 402)=3.92, P<0.05$ ]. نقش های خاطره پردازی باعث افزایش 1 درصدی در پیش بینی پریشانی روانی شد ( $\Delta R^2=0.01, P<0.01$ ) اما هیچکدام از متغیرهای فردی اهمیت منحصربفرد نداشتند. با توجه به اینکه متغیرهای شخصیتی مسئول 43 درصد واریانس مشاهده شده در امتیازات GHQ بودند هرگونه افزایش در پیش بینی بیش از این آستانه درخور توجه است (به جدول 4 مراجعه کنید).

جدول 4. پیش بینی پریشانی روانی توسط متغیرهای شخصیتی و نقش های خاطره پردازی

متغیرها	B	SE B	$\beta$	F
متغیرهای شخصیتی				
روان رنجوری	0.67	0.06	0.56	131.14**
برونگرایی	-0.01	0.07	-0.06	1.58
پذیرش تجربیات	0.14	0.07	0.08	3.92*
سازگاری	-0.01	0.08	-0.01	0.01
وجدان	0.01	0.07	0.01	0.01
نقش های خاطره				

					پردازي
1.56	0.06	0.08	0.10		کاهش خستگي
0.05	0.01	0.09	0.01		آماده سازي براي مرگ
0.01	-0.01	0.10	-0.01		هويت
0.31	-0.03	0.10	-0.01		حل مشکلات
0.63	0.04	0.10	0.01		گفتگو
2.01	0.07	0.10	0.12		حفظ صميميت
1.41	0.06	0.10	0.14		احياء ناراحتي تلخ
0.41	-0.03	0.09	-0.01		آموزش/اطلاع

## بحث

در اين مطالعه روابط مهمي بين خاطره پردازي و سلامت رواني افراد مسن مشاهده شد. هشت نقش خاطره پردازي مسنول بخش قابل توجهي از واريانس در رضايتمندي از زندگي و پريشاني رواني هستند (به ترتيب 15 و 21 درصد). حتي پس از کنترل ويژگي هاي شخصيتي، خاطره پردازي به مقدار قابل توجه البته کمتری در پيش بيني رضايتمندي از زندگي و پريشاني رواني شرکت دارد (به ترتيب 5 و 1 درصد). اين یافته ها اولين یافته هاي هستند که علاوه بر متغيرهاي شخصيتي اهميت خاطره پردازي را نسبت به سلامت رواني بين افراد مسن با توجه به جنبه هاي مثبت (يعني رضايتمندي از زندگي) و منفي (يعني آسيب شناسي رواني) بيان مي کند.

نقش هاي مختلف خاطره پردازي در سهم نسبي خود در جنبه هاي مثبت و منفي سلامت روان متفاوت هستند. همانطور که فرض شد و در حمايت از اين مؤلفه از مدل پيشنهادي ما، فراواني بيشر خاطره پردازي براي احياء ناراحتي ها و کاهش خستگي با درجات پايين رضايتمندي از زندگي درجات بالاي پريشاني رواني در ارتباط بود. در واقع مشخص شد اين دو نقش خاطره پردازي برجسته ترين پيش بيني کنندگان هر دو جنبه بهزيستي فيزيوژيکي است. حتي پس از کنترل ويژگي هاي شخصيتي ارتباط مهمي با رضايتمندي از زندگي پديدار شد. تحقيق پيشين به طور منسجم گزارش داده است اشتغال ذهني با تعارضات قديمي و خاطره پردازي به دليل عدم وجود انگيزه هاي

دیگر توسط مشخصه های مفی از قبیل حساسیت احساسی (کاپلیز و آرورک a2002، b2002؛ وبستر 1993، 1994) و همچنین شاخص عملکرد فیزیولوژیکی ضعیف (کولی و همکاران 2001؛ وانگ و وات 1991) پیش بینی می شود. بنابراین عجیب نیست اگر مشاهده شود خاطره پرداز برای احیاء حوادث نگران کننده حل نشده بسیار منفی است. این نوع خاطره پرداز می ممکن است منعکس کننده سبک پاسخ نشخواری متمرکز بر خود باشد که منجر به ابقاء افسردگی می شود (اینگرام 1990؛ نولن-هاکسیما 1987، 1991). خاطره پرداز برای کاهش خستگی نیز منفی به نظر می رسد. این شکل خاطره پرداز می ممکن است دلالت ضمنی بر حس بی تفاوتی و بی هدف بودن یا حتی گرایش به بازگشت به روزهای خوب برای گریز از زمان حال خالی از رضایتمندی داشته باشد (وانگ 1995).

این یافته که خاطره پرداز با هدف آمادگی برای مرگ رضایتمندی از زندگی را پیش بینی می کند بیان می کند که این شکل از خاطره پرداز در رویارویی با مسئله فناپذیری فرد به روشی سازنده دخیل است. این امر با مدل جامعی که به خاطره پرداز با هدف آمادگی برای مرگ بعنوان یک خود عملکردی (self-function) نگاه می کند هماهنگ است. خاطره پرداز برای رویارویی با افکار مرتبط با فناپذیری ویژگی اساسی تلاش وجودی برای هدف و معنا است (اریکسون 1982). شایان ذکر است ظاهراً خاطره پرداز با هدف آمادگی برای مرگ با ویژگی شخصیتی پذیرش تجارب در ارتباط است و یک جنبه از آن شامل جستجو برای معنا در زندگی است (کاپلیز و آرورک b2002). اما لازم به ذکر است که گزارش قدیمی تر ارتباطی بین آمادگی برای مرگ و عدم تطابق بیان کرده اند (کاپلیز و آرورک a2002؛ کولی و همکاران 2001)، و لازم است در پژوهش بعدی این اختلاف مورد توجه و بحث قرار گیرد.

استفاده بیشتر از خاطره پرداز برای گفتگو رضایتمندی از زندگی را پیش بینی می کند اما پریشانی روانی را نه. اما پس از کنترل برونگرایی، متغیری که این نوع از خاطره پرداز را پیش بینی می کند (کاپلیز و آرورک a2002؛ کاکنبوش و بارنت 1995؛ وبستر 1993) رابطه از بین می رود. یافته ها پژوهش پیشین که به بیان یک نقش برای خاطره پرداز روایتی در سلامتی روان مثبت می پردازد موافق است. آن ها از مدل ما که به خاطره پرداز روایتی به عنوان جنبه ای از عواطف مثبت در یک تعامل اجتماعی نگاه میکند حمایت می کند. خاطره پرداز روایتی ممکن

است با پیری مثبت در ارتباط باشد بویژه برای افرادی با گرایش به سوی برونگرایی. ممکن است استفاده از خاطره پردازي بعنوان ماده تعامل با دیگران راهی باشد که افراد مسن از طریق آن به حفظ مشارکت اجتماعی برای پرورش بهزیستی بپردازند (کارستنسن، گراس و فانگ 1997). به نظر می رسد جوانب اجتماعی خاطره پردازي افراد مسن را قادر به خلق تجارب عاطفی مثبت می سازد (پاسوپاتی و کازستنسن 2003). ممکن است در پرتو یافته های حاضر اینگونه می توان فکر کرد که افراد برونگرا تر (یعنی افراد مسن فعال، اجتماعی و پر صحبت) تمایل به اشتراک گذاری تصاویر مثبت از طریق خاطره پردازي روایتی دارند.

ظاهراً افزایش فراوانی خاطره پردازي برای صحبت و فکر کردن در مورد افراد عزیز از دست رفته (حفظ صمیمیت) پریشانی روانی را پیش بینی می کند. مدل جامع ما بیان کننده رابطه این شکل از خاطره پردازي با احساسات منفی است. اینگونه برداشت می شود که این نوع از خاطره پردازي یک کمبود (از دست دادن) را دوباره فعال می کند و با عواطف منفی و افسرده کننده در ارتباط است. ممکن است افرادی که فراوانی بالایی از این نوع خاطره پردازي را گزارش می دهند در حال پیکار با اندوه حل نشده باشند. واضح است که پژوهش بعدی باید این موضوع را روشن کند.

در این مطالعه خاطره پردازي برای مرور وقایع گذشته که فرد با آنها کنار آمده است (حل مشکلات) با رضایتمندی از زندگی یا پریشانی روانی در ارتباط نیست. این امر با گزارش های پیشین در مورد ارتباط مثبت با پیری موفقیت آمیز در تضاد است (وانگ و وات 1991). بر اساس مدل ما خاطره پردازي ابزاری در درجه اول با راهنمایی و کنار آمدن مرتبط است و فراهم آورنده استراتژی ها و فعال سازی مجدد احساس صلاحیت شخصی با یک ارتباط غیر مستقیم با سلامت روان است. اینگونه برداشت می شود که این نوع از خاطره پردازي تنها زمانی دارای اهمیت می شود که فرد با شرایط نامطلوب نیازمند تغییر روبرو می شود از قبیل فجایع و نقل و انتقال در زندگی (مشهور است که زمینه های فرعی با افزایش خاطره پردازي در ارتباط است؛ پارکر 1999).

عدم وجود رابطه بین خاطره پردازي انسجامی (هویت) و رضایتمندی از زندگی گیج کننده است. انتظارات از این مدل جامع این بود که خاطره پردازي انسجامی بعنوان جنبه مثبت خود عملکردی (self-function) با رضایتمندی

از زندگی در ارتباط باشد. محتمل است که ابزارهای انتخابی برای این مطالعه به فرآیندهای فیزیولوژیکی مربوط به خاطره پردازی انسجامی حساس نبوده است. نیاز به گسترده کردن دامنه ارزیابی نتایج تطبیقی در مطالعه نقش های خاطره پردازی احساس می شود. این نوع پژوهش به این دلیل فراهم کردن زیرساخت های تجربی برای پالایش مداخلات بالینی با به بکارگیری خاطره پردازی از اهمیت ویژه ای برخوردار است (وات و کاپلیز 2000).

این پژوهش جهشی دیگر به سوی درک کامل تر نقشی که خاطرات شخصی در تعادل فیزیولوژیکی در بعد زندگی ایفا می کنند فراهم می آورد. ما با یکپارچه سازی نظریه ها و پژوهش های تجربی موجود یک مول جامع از نقش های خاطره پردازی ارائه دادیم و موضوعات اصلی آن را با توجه به ارتباطات بین اشکال مختلف خاطره پردازی و سلامت روان افراد مسن هم در شرایط مثبت (رضایتمندی از زندگی) و هم در شرایط منفی (پیشانی روانی) مورد آزمایش قرار دادیم.

از شرکت کنندگان در این مطالعه پرسیده شد چه مقدار با اهداف مختلف به گذشته فکر می کنند. این نوع از ارزیابی جهانی به احتمال زیاد نه فقط بر پایه تعداد تقریبی وقوع هر روزه چنین اشکال خاطره پردازی است بلکه تا حدودی بر پایه نظریه های شخصی در مورد اهمیت نسبی و ارزش تطبیقی خاطره پردازی در حالت کلی و به ویژه در اشکال مختلف آن است. برای درک اینکه چگونه نقش های مختلف خاطره پردازی در زندگی روزمره عمل می کنند نیاز به تحلیل پژوهشی دنباله ای از احساسات و شرایطی که در وقایع ناپیوسته خاطره پردازی رخ می دهد می باشد.

## References

- Bluck, S. (2003). Autobiographical memory: Exploring its functions in everyday life. *Memory, 11*, 113-123.
- Bluck, S., & Alea, N. (2002). Exploring the functions of autobiographical memory: Why do I remember the autumn? In J. D. Webster & B. K. Haight (Eds.), *Critical advances in reminiscence work: From theory to application* (pp. 61-75). New York: Springer Publishing Company.
- Botwin, M. D. (1995). Review of the Revised NEO Personality Inventory. In L. L. Murphy, J. C. Conoley & J. C. Impara (Eds.), *Fifth mental measurements yearbook* (pp. 861-863). Lincoln, NB: University of Nebraska Press.

- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: Evidence and theory. *Psychological Bulletin, 101*, 259-282.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 569-582.
- O'Rourke, N. (2002). A social cognitive model of well-being among older adults. *Constructivism in the Human Sciences, 7*, 65-80.
- O'Rourke, N. (2003). Biased responding, neuroticism, and perceived control among older adults. *Current Research in Social Psychology, 9*, 60-74.
- O'Rourke, N. (2004). Cognitive adaptation and women's adjustment to conjugal bereavement. *Journal of Women and Aging, 116*, 87-104.
- O'Rourke, N., & Cappeliez, P. (2003). Intra-couple variability in marital aggrandizement: Idealization and satisfaction within enduring relationships. *Current Research in Social Psychology, 8*, ...

- Cappeliez, P., & O'Rourke, N. (2002a). Personality traits and existential concerns as predictors of the functions of reminiscence in older adults. *Journal of Gerontology*, 57, P116-P123.
- Cappeliez, P., & O'Rourke, N. (2002b). Profiles of reminiscence among older adults: Perceived stress, life attitudes, and personality variables. *International Journal of Aging and Human Development*, 54, 255-266.
- Carstensen, L. L., Gross, J. J., & Fung, H. H. (1997). The social context of emotional experience. In K. W. Schaie & M. P. Lawton (Eds.), *Annual review of gerontology and geriatrics* (Vol. 17, pp. 325-352). New York: Springer.
- Cohen, G. (1998). Aging and autobiographical memory. In C. P. Thompson, D. J. Herrmann, D. Bruce, J. D. Read, D. G. Payne & M. P. Toglia (Eds.), *Autobiographical memory: Theoretical and applied perspectives* (pp. 105-123). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1985). Hypochondriasis, neuroticism, and aging: When are somatic complaints unfounded? *American Psychologist*, 40, 19-28.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Professional manual: Revised NEO personality inventory (NEO PI-R) and NEO five-factor inventory*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Cully, J. A., LaVoie, D., & Gfeller, J. D. (2001). Reminiscence, personality, and psychological functioning in older adults. *Gerontologist*, 41, 89-95.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Erikson, E. H. (1982). *The life cycle completed*. New York: Norton.
- Goldberg, D. (1978). *Manual for the general health questionnaire*. London, UK: Oxford University Press.
- Gosling, S. D., Vazire, S., Srivastava, & John, O. P. (2004). Should we trust web-based studies? A comparative analysis of six preconceptions about Internet questionnaires. *American Psychologist*, 59, 93-104.
- Ingram, R. E. (1990). Self-focused attention in clinical disorders: Review and a conceptual model. *Psychological Bulletin*, 107, 156-176.
- Hooker, K., & McAdams, D. P. (2003). Personality reconsidered: A new agenda for aging research. *Journal of Gerontology: Psychological sciences*, 58B, P296-P304.
- Juni, S. (1995). Review of the revised NEO personality inventory. In L. L. Murphy, J. C. Conoley & J. C. Impara (Eds.), *Twelfth mental measurements yearbook* (pp. 863-868). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- McDowell, I., & Newell, C. (1996). *Measuring health: A guide to rating scales and questionnaires* (2nd edn.). New York: Oxford University Press.
- 206-224.
- Parker, R. G. (1999). Reminiscence as continuity: Comparison of young and older adults. *Journal of Clinical Geropsychology*, 5, 147-157.
- Pasupathi, M., & Carstensen, L. L. (2003). Age and emotional experience during mutual reminiscing. *Psychology & Aging*, 18, 430-442.
- Pavot, W. G., Diener, E., Colvin, C. R., & Sandvik, E. (1991). Further validation of the satisfaction with life scale: Evidence for the cross-method convergence of well-being measures. *Journal of Personality Assessment*, 57, 149-161.
- Pillemer, D. B. (1992). Remembering personal circumstances: A functional analysis. In E. Winograd & U. Neisser (Eds.), *Affect and accuracy in recall: Studies of "flashbulb" memories* (4th edn., pp. 236-264). New York: Cambridge University Press.
- Quackenbush, S. W., & Barnett, M. A. (1995). Correlates of reminiscence activity among elderly individuals. *International Journal of Aging and Human Development*, 41, 169-181.
- Vieweg, B. W., & Hedlund, J. L. (1983). The General Health Questionnaire (GHQ): A comprehensive review. *Journal of Operational Psychiatry*, 14, 74-81.
- Watt, L. M., & Cappeliez, P. (2000). Integrative and instrumental reminiscence therapies for depression in older adults: Intervention strategies and treatment effectiveness. *Aging & Mental Health*, 4, 166-177.
- Webster, J. D. (1993). Construction and validation of the reminiscence functions scale. *Journals of Gerontology*, 48, P256-P262.
- Webster, J. D. (1994). Predictors of reminiscence: A lifespan perspective. *Canadian Journal on Aging*, 13, 66-78.
- Webster, J. D. (1997). The reminiscence functions scale: A replication. *International Journal of Aging and Human Development*, 44, 137-148.
- Webster, J. D. (2005). The reminiscence circumplex and autobiographical memory functions. *Memory*, 11, 203-215.
- Webster, J. D., & Haight, B. K. (1995). Memory lane milestones: Progress in reminiscence definition and classification. In B. K. Haight & J. D. Webster (Eds.), *The art and science of reminiscing: Theory, research, methods, and applications* (pp. 273-286). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Wong, P. T. P. (1995). The processes of adaptive reminiscences. In B. K. Haight & J. D. Webster (Eds.), *The art and science of reminiscing: Theory, research, methods, and applications* (pp. 23-36). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Wong, P. T., & Watt, L. M. (1991). What types of reminiscence are associated with successful aging? *Psychology and Aging*, 6, 272-279.

برای خرید فرمت ورد این ترجمه، بدون واتر مارک، اینجا کلیک نمایید.

این مقاله، از سری مقالات ترجمه شده رایگان سایت ترجمه فا میباشد که با فرمت PDF در اختیار شما عزیزان قرار گرفته است. در صورت تمایل میتوانید با کلیک بر روی دکمه های زیر از سایر مقالات نیز استفاده نمایید:

لیست مقالات ترجمه شده ✓

لیست مقالات ترجمه شده رایگان ✓

لیست جدیدترین مقالات انگلیسی ISI ✓

سایت ترجمه فا ؛ مرجع جدیدترین مقالات ترجمه شده از نشریات معتبر خارجی