

## اثربخشی معنا درمانی گروهی بر احساس تنهایی مردان بازنشسته

منصور سودانی\*<sup>۱</sup>، منصور شجاعیان<sup>۲</sup>، عبدالکاسم نیسی<sup>۳</sup>

۱- استادیار مشاوره، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

Sodani\_m@scu.ac.ir

۲- کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

mshogaeyan@yahoo.com

۳- دانشیار روان شناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

Kazem23@yahoo.com

### چکیده

در این پژوهش اثربخشی معنا درمانی به شیوه گروهی بر میزان احساس تنهایی مردان بازنشسته کانون بازنشستگان شهرستان ممسنی، بررسی شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه بازنشستگان عضو کانون بازنشستگان شهرستان ممسنی بودند. نمونه متشکل از ۴۰ نفر بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از بین داوطلبان شرکت در این طرح، که نمره‌های آن‌ها در آزمون احساس تنهایی یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین بود، انتخاب و بطور تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه گمارده شدند. ابزار مورد استفاده، مقیاس تجدید نظر شده احساس تنهایی راسل، پیلاو و کرتونا (۱۹۸۰) بود. طرح پژوهش از نوع شبه تجربی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه گواه بود، که پس از انتخاب تصادفی گروه‌های آزمایشی و گواه، مداخله درمانی (معنا درمانی گروهی) بر روی گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و یک بار در هفته اجرا گردید. پس از اتمام مداخله از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد و آزمون پیگیری به فاصله یک ماه از اجرای پس‌آزمون اجرا شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) استفاده شد. نتایج نشان داد که تفاوت معنا داری در میانگین نمرات گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و معنا درمانی گروهی موجب کاهش احساس تنهایی گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شد ( $p < 0/05$ ). به علاوه، سودمندی معنا درمانی گروهی بر میزان احساس تنهایی در مرحله پیگیری هم‌چنان تداوم دارد.

واژه‌های کلیدی: معنا درمانی، احساس تنهایی، بازنشستگی

## مقدمه

آمارها گویای آن است که در اروپای غربی میزان خودکشی مردان پس از ورود به بازنشستگی افزایش می‌یابد. بررسی‌های دقیق گویای این است که خودکشی سالخورده‌گان با عواملی مانند تنها زندگی کردن، احساس تنهایی و خلأ عدم اشتغال در رابطه است (علیخانی، ۱۳۸۱). کار به عنوان یک انگیزه در انسان وجود دارد و کار کردن جزء جوهره انسان به حساب می‌آید. در واقع، انسان با کار کردن معنا پیدا می‌کند و بدون کار احساس هویت را از دست خواهد داد، لذا از دست دادن کار و به‌دنبال آن بازنشستگی می‌تواند نوعی پوچی و احساس تنهایی را در فرد بازنشسته ایجاد کند (میرشریفا، ۱۳۸۵). در تحقیقی که به همت سازمان بازنشستگی کشوری منتشر شده است، مشخص شد که حدود ۴۶ درصد از بازنشستگان معتقدند رفتار خانواده پس از بازنشستگی با آنها بدتر شده است و نیز ۳۸ درصد گفته‌اند رفتار مردم جامعه پس از بازنشستگی‌شان با آنان نامطلوب‌تر از دوران اشتغال آنان شده است (اردبیلی، ۱۳۷۹). در پژوهشی دیگر، فخار و همکاران (۱۳۸۷)، تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد معنا درمانی بر سطح سلامت روان زنان سالمند را مطالعه کردند. مقایسه میانگین نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش نشان داد که سطح سلامت روان زنان سالمند گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش معناداری داشته است. هم‌چنین، مقایسه میانگین نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه نشان داد که میزان شکایات جسمانی، اضطراب، فشار روانی و اختلال در کنش اجتماعی زنان سالمند گروه آزمایش به طور معناداری کاهش یافته است.

یکی از رویدادهای مهم دوران زندگی، بازنشستگی است. بازنشستگی و سالمندی مرحله خاصی از زندگی انسان است. بازنشستگی پدیده‌ای است که با توسعه اجتماعی و صنعتی عصر حاضر اهمیت بیشتری یافته است. در قرن اخیر به لحاظ پیشرفت‌های اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی، درمانی و... هم از میزان مرگ و میر کاسته شده و هم بر طول عمر افراد افزوده شده است، در نتیجه شمار بازنشستگان و سالمندان در کشورهای مختلف جهان افزایش یافته و سهم در خور توجهی در ترکیب جمعیتی کشورهای مختلف پیدا کرده و به همین صورت نیز نقش و اهمیت اجتماعی آنان در جامعه افزون‌تر از هر زمان دیگر شده است (اردبیلی، ۱۳۷۹). از طرفی، بازنشسته شدن می‌تواند مشکلات متعددی را به همراه داشته باشد. گاهی پس از بازنشستگی از میزان درآمد فرد کاسته می‌شود، هویت شغلی او تغییر می‌کند، مقام اجتماعی‌اش شکل دیگری می‌یابد و در مواردی برنامه‌های روزمره زندگی فرد دگرگون می‌شود (کریک<sup>۱</sup> و گریس<sup>۲</sup>، ۱۹۸۹). هم‌چنین، بازنشستگی به شیوه‌های مختلفی عزت نفس و احترام به خویشان بازنشستگان را تهدید می‌کند. بازنشستگی فرصت‌های معمولی را برای تماس‌های اجتماعی با همکاران و وابستگی و عضویت در گروه‌های حرفه‌ای و شغلی یا اتحادیه‌ها و اصناف را کاهش می‌دهد و گاه قطع می‌کند (شعاری نژاد، ۱۳۷۳).

<sup>۱</sup>- Crick

<sup>۲</sup>- Griss

زندگی می‌دانند. معنا یکی از متغیرهای مربوط به رشد است که باعث به وجود آمدن موقعیت‌هایی می‌شود که در آن شادی و رضایت رخ می‌دهد. بنابراین، معنا می‌تواند به شادی و رضایت همه جانبه افراد کمک کند (لنت<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴).

در مورد ضرورت معنا در زندگی می‌توان گفت که خداوند متعال انسان را آفریده و آفرینش او عبث و بیهوده نبوده است. قرآن کریم آیه ۱۱۵ سوره مؤمنون در این باره می‌فرماید: «أَفَحَسِبْتُمْ أَنَّمَا خَلَقْنَاكُمْ عَبَثًا وَأَنَّكُمْ إِلَيْنَا لَا تُرْجَعُونَ» «آیا گمان می‌کنید که شما را بیهوده آفریدیم و شما به سوی ما باز نمی‌گردید». چون «آفرینش» انسان بیهوده نیست، «آفریده خدا» نیز بیهوده‌گرا نیست. معناداری زندگی در فرهنگ اسلامی نیز نکته بسیار مهمی است و بحث پیرامون معنای زندگی از مسائلی است که در فلسفه اخلاق به طور جدی مطرح است و جزو مهمترین مسائل فلسفی به شمار می‌رود (نصیری و جوکار، ۱۳۸۷).

فرانکل<sup>۴</sup> (۱۹۶۷، ترجمه معارفی، ۱۳۸۴) معتقد است درست در جایی که فرد با موقعیتی روبه‌رو می‌شود که به هیچ وجه نمی‌تواند آن را تغییر دهد، از او انتظار می‌رود که خود را تغییر دهد، رشد کند، بالغ شود و از خود فراتر رود. فرانکل در آشویتس و در بند نازی‌ها با تمام وجود به این نتیجه رسیده بود که: "رنج در هر موقعیتی معنای خاصی دارد، لذا زندگی هر فرد زیر ضربه‌های چکش سرنوشت و آتش گداخته رنج، شکل می‌گیرد". در معنا درمانی از آزادی روح انسان سخن گفته می‌شود. انسان تحت

معناداری زندگی و جایگاه و اهمیت آن برای برخوردار بودن از یک زندگی خوب و شاد، امری انکارناپذیر و غیر قابل کتمان است. استگر و همکاران،<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) در پژوهشی نشان دادند معنای زندگی متغیری ارزشمند در تعیین سلامت روانی افراد است. هم‌چنین نتایج پژوهش مشخص کرد که وجود معنا نقشی اساسی در گسترش و بهزیستی جسمی و روانی دارد. برخی از صاحب‌نظران با توجه به یافته‌های موجود، ادعا نموده‌اند که وجود و احساس معنا در زندگی مانند کلیدی است که می‌تواند قفل و گره مشکلات زندگی را باز کند و باعث شود تا افراد کنش‌های مثبتی انجام دهند. به همین لحاظ اغلب زندگی معنادار را از عوامل مهم سلامت روان شناختی می‌دانند (نصیری و جوکار، ۱۳۸۷). طبق تحقیقات صورت گرفته انسان تمایل به کسب معنا دارد و نیازی اساسی در جهت جستجوی معنای زندگی و تحقق خویش‌تن در درون خود احساس می‌کند. کانگ و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۰۹) در تحقیقی که به منظور اثربخشی معنا درمانی بر رنج، معناجویی و بهزیستی معنوی انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که معنا درمانی در کاهش رنج و بهبود معنای زندگی مؤثر است و می‌تواند برای جلوگیری از پریشانی وجودی و بهبود کیفیت زندگی استفاده شود.

معنای زندگی با هدف، رضایت و اهداف مثبت زندگی برابر دانسته شده است. برخی دیدگاه‌ها، معنا را به عنوان احساس هدف و انسجام در زندگی فرد، آگاهی از ارزش‌ها، فناپذیر بودن و گرانبها بودن

<sup>3</sup> - Lent

<sup>4</sup> - Frankl

<sup>1</sup> - Steger etal

<sup>2</sup> - Kang etal

بهداشت روانی فرد در تحقیقات مختلف به اثبات رسیده است.

مطالعات نشان می‌دهد که دستیابی به معنا و فعالیت‌های شادی بخش پشتیبانی قوی در برابر بی‌ثباتی عاطفی فرد و تضمین کننده بهداشت روانی و بهزیستی اوست. علاوه بر این، معنای زندگی پیش‌بینی کننده قوی و با ثبات بهزیستی روانی به شمار می‌آید (راتی و راستوجی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). از سوی دیگر، نتایج تحقیقات حاکی از وجود رابطه بین فقدان معنا و اختلالات روانی است. هم‌چنین، فقدان معنا در زندگی رابطه‌ای مستقیم با افسردگی، اضطراب، افکار خودکشی و سوء استفاده جنسی دارد. داشتن معنا با لذت بردن از کار، رضایت از زندگی و شادی رابطه‌ی مثبت دارد (یالوم<sup>۴</sup>، ۱۹۸۰، به نقل از جیم و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۰۶). رباط میری (۱۳۸۷) در پژوهشی با عنوان «اثر بخشی معنا درمانی به شیوه گروهی بر افزایش امید به زندگی و کاهش افسردگی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز» به این نتیجه رسید که معنا درمانی موجب افزایش امید به زندگی و کاهش افسردگی در دانشجویان شده است. مالت و الیور<sup>۶</sup> (۲۰۰۶) در پژوهشی با عنوان بازنشستگی و معنای وجود در افراد پیر به این نتیجه رسیدند که فرآیند مرور زندگی می‌تواند به خودآگاهی افراد پیر کمک نماید و باعث پیدا شدن منابع جدید معنا در زندگی افراد شود که به سازگاری با بازنشستگی

نفوذ قوانین جبری قرار نگرفته است. انسان حق این انتخاب را دارد که در برابر موقعیتی که قرار می‌گیرد، چه نگرشی برگزیند؟ تصمیم‌گیری به انسان واگذار شده است. هیچ عاملی این قدرت را ندارد که تعیین کند انسان در برابر سرنوشت غیر قابل تغییر، چگونه فکر کند و چگونه رفتار نماید. انسان همیشه مسؤول اعمال و گفتار خود خواهد بود. لوکاس و هیرش<sup>۱</sup> (۲۰۰۲) معنا درمانی را یک نظام فلسفی - روان شناختی می‌دانند که به بیماران کمک می‌کند تا به رغم سوگ و ناامیدی بر از دست رفته‌ها تمرکز نکنند، بلکه در جستجوی معنا باشند. زندگی از نگاه معنا درمانی تحت هر شرایطی معنا دار است، افراد با اراده‌ای معطوف به معنا برانگیخته می‌شوند و انسان دارای اراده آزاد است. از سوی دیگر، میسین<sup>۲</sup> (۲۰۰۵) اشاره می‌کند که سالمند یا انتخاب نمی‌کند و یا اجازه کار به او داده نمی‌شود. بنابراین، ممکن است لازم شود که او تحقق ارزش‌های خلاق را کنار بگذارد، ولی هنوز فرصت دارد که معنا را در تجارب زیبا و یا روابط عاشقانه پیدا کند و اگر به علت تنهایی و بیماری هر دو امکان پذیر نباشد، هنوز چیزی وجود دارد که فرانکل به عنوان بالاترین ارزش در نظر می‌گیرد و آن عمیق‌ترین معنای قابل دسترس برای یک سالمند؛ یعنی آزادی انتخاب پاسخش به این چالش است. چگونگی روبه‌رو شدن شخص با رنج می‌تواند بالاترین ارزشی باشد که به زندگی‌اش معنا می‌بخشد. بنابراین، دستیابی به معنا نقشی اساسی در زندگی فرد ایفا می‌کند. اهمیت معنای زندگی در

<sup>3</sup> - Rathi & Rastogi

<sup>4</sup> - Yalom

<sup>5</sup> - Jim et al

<sup>6</sup> - Malette & Oliver

<sup>1</sup> - Lukas & Hirsch

<sup>2</sup> - Missinne

### روش تحقیق

#### جامعه، نمونه، و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش مردان بازنشسته عضو کانون بازنشستگان شهر نورآباد ممسنی بودند که به فراخوان محقق برای کاهش احساس تنهایی از طریق معنا درمانی پاسخ مثبت دادند. تعداد افراد متقاضی ۱۲۰ نفر بود که پرسشنامه احساس تنهایی روی آنها در مرحله پیش‌آزمون اجرایی شد. سپس کسانی که نمره‌هایشان در پیش‌آزمون یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین بود، انتخاب شدند و در پایان با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده ۴۰ نفر انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه قرار داده شدند (گروه آزمایش و گواه هر کدام ۲۰ نفر)

#### طرح تحقیق

طرح تحقیق آزمایشی میدانی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و آزمون پیگیری بود که در آن از دو گروه آزمایش و گواه استفاده شد.

#### ابزار تحقیق

مقیاس تجدید نظر شده احساس تنهایی (UCLA<sup>۳</sup>): این مقیاس به وسیله راسل و همکاران<sup>۴</sup>، (۱۹۸۰) ساخته شد که دارای ۲۰ سؤال است و نمره فرد از حاصل جمع نمره‌های ۲۰ سؤال به دست می‌آید. این مقیاس تجدید نظر شده، با توجه به مقیاس اصلی UCLA ساخته شد. در مقیاس اصلی UCLA احتمال سوگیری در پاسخ‌دهی وجود داشت و به

کمک می‌کند. مکی<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) در پژوهشی رابطه بین معنویت و سالمندی موفق (سلامت جسمانی، سازگاری، معنای زندگی و سلامت روان شناختی) را بررسی کرد که بین متغیرهای مذکور با معنویت به جز معنای زندگی رابطه معناداری پیدا نشد. ساویکو و رونتاسلو<sup>۲</sup> (۲۰۰۲) در مطالعه خود بر روی جمعیت پا به سن گذاشته دریافتند که ۳۹ درصد افراد از احساس تنهایی رنج می‌برند که ۵ درصد آنها اغلب یا همیشه رنج می‌برند.

با توجه به این که داشتن معنا در زندگی نقش مهم و غیر قابل انکاری در افزایش سلامت روانی انسان و بهبود کیفیت زندگی و مقابله مؤثر با حوادث و رویدادهای زندگی دارد و از سوی دیگر، با عنایت به این که بازنشستگان در مرحله‌ای قرار دارند که مروری بر زندگی گذشته خویش می‌اندازند و خودشان را ناتوان برای جبران درآینده می‌بینند، دچار نوعی آشفتگی روانی می‌شوند، لذا در این تحقیق سعی شده است تا اثربخشی معنا درمانی به شیوه گروهی بر میزان احساس تنهایی افراد بازنشسته بررسی گردد به عبارت دیگر، این پژوهش می‌کوشد به این موضوع بپردازد که، آیا معنا درمانی به شیوه گروهی می‌تواند باعث کاهش احساس تنهایی افراد بازنشسته شود؟

بر این اساس، فرضیه تحقیق به صورت زیر بیان می‌شود: معنا درمانی به شیوه گروهی باعث کاهش میزان احساس تنهایی مردان بازنشسته می‌شود.

<sup>۳</sup> -University of California Los Angeles loneliness scale

<sup>۴</sup> - Russell etal

<sup>۱</sup> - Maki

<sup>۲</sup> - Savikko & Rountaslo

حداکثر ۸۰ است. این مقیاس توسط شکرکن و میردریکوند (۱۳۷۷) ترجمه و پس از یک اجرای مقدماتی و اصلاحات به کار گرفته شد.

#### روش اجرا

مداخله درمانی طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته یک جلسه) بر روی گروه آزمایش اجرایی شد و گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت ننمود. پس از پایان جلسات از هر دو گروه پس از آزمون به عمل آمد و آزمون پیگیری نیز به فاصله یک ماه از اجرای پس از آزمون بر روی هر دو گروه اجرایی شد.

#### شیوه اداره جلسات معنا درمانی

##### جلسه اول

اهداف: آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و قوانین گروه

##### جلسه دوم

اهداف: آگاه نمودن اعضای گروه از شیوه‌های مختلف درمانی

##### جلسه سوم

اهداف: توضیح و تعریف معنا درمانی

##### جلسه چهارم

اهداف: بیان ناکامی وجودی

##### جلسه پنجم

اهداف: تعریف خلأ وجودی - اضطراب و راه‌های مقابله با آن

##### جلسه ششم

همین منظور، متخصصان فوق تصمیم گرفتند که مقیاس جدید را با یک سری اصلاحات تهیه نمایند. گزارش‌ها و شواهد بیانگر اعتبار همزمان این ابزار سنجش است ( $r=0/53$ ).

پایایی آزمون به روش بازآزمایی از سوی راسل ۰/۸۹ گزارش شده است. هم‌چنین، در سال ۱۹۹۸ راسل پیلوا و فرگوسن<sup>۱</sup>، پایایی این آزمون را در بازآزمایی مجدد ۰/۷۸ گزارش کردند. در مطالعه‌ای که به وسیله میردریکوند (۱۳۷۸) انجام گرفت همبستگی بین مقیاس‌های جدید و مقیاس اصلی ۰/۹۱ گزارش شد که اعتبار بالای این مقیاس جدید را نشان می‌دهد. در این پژوهش، به منظور تعیین پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برابر با ۰/۸۱ به دست آمد.

برای محاسبه روایی این آزمون بلچر و اورتگا از راه همبسته کردن نمره‌های حالت تنهایی با افسردگی ( $r=0/41$ ) و اضطراب ( $r=0/35$ ) ضرایب معنا داری به دست آوردند. جونز نیز ضریب روایی این آزمون را از راه همبسته کردن نمره‌های مقیاس احساس تنهایی با مقیاس افسردگی برابر با ۰/۲۷، محاسبه نمود که از لحاظ آماری معنادار است.

شیوه نمره‌گذاری این مقیاس شامل عبارات توصیفی است و چهار گزینه‌ای که شخص باید یکی از آن‌ها را انتخاب کند عبارتند از "هرگز"، "بندرت"، "گاهی اوقات" و "اغلب". نمره‌گذاری ابزار مذکور به این صورت است که بعضی ماده‌های آن به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل نمره‌ای که آزمودنی می‌تواند در آزمون به دست آورد ۲۰ و

<sup>1</sup> - Ferguson



اهداف: توضیح بیان مفاهیم آزادی، انتخاب، مسؤولیت و مرگ، یادگیری فنون بازتاب زدایی، تصحیح نگرش‌ها و فن فراخوانی

### جلسه دهم

اهداف: مرور مفاهیم جلسات گذشته جمع‌بندی و پاسخ به سؤال‌ها  
 پس‌آزمون یک هفته پس از جلسه دهم و آزمون پیگیری یک ماه پس از اجرای پس‌آزمون روی هر دو گروه اجرایی شد.

### یافته‌های پژوهشی

یافته‌های توصیفی در جدول ۱ نشان داده شده‌اند.

جدول ۱: میانگین تعدیل شده و انحراف معیار نمره‌های احساس تنهایی در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و آزمون پیگیری گروه‌های آزمایش و گواه

توان آزمون آماری	ضریب اتا	پیگیری		پس‌آزمون		پیش‌آزمون			موقعیت
		انحراف معیار	میانگین تعدیل شده	انحراف معیار	میانگین تعدیل شده	انحراف معیار	میانگین تعدیل شده	تعداد	شاخص گروه
۰,۹۵	۰,۴۶	۵/۳۷	۳۳/۴۴	۷/۶۸	۳۴/۲۲	۷/۷۱	۴۲/۵۰	۲۰	آزمایش
		۶/۸۸	۳۸/۸۸	۷/۴۷	۳۹/۵۸	۷/۶۸	۴۰/۶۱	۲۰	گواه

تنهایی زیاد تغییر پیدا نکرده است. به علاوه، میانگین احساس تنهایی گروه آزمایش در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون کاهش یافته، اما میانگین احساس تنهایی در گروه گواه نسبت به مرحله پس‌آزمون تغییری را نشان نمی‌دهد. این نتیجه بیانگر این است که روش آموزشی اثر خود را در یک ماه پس از مداخله هم‌چنان حفظ کرده است. ضمناً

اهداف: بیان اضطراب از دیدگاه‌های مختلف، اضطراب پیش‌بین، تکنیک قصد متضاد و شیوه کاربرد آن

### جلسه هفتم

هدف: توضیح راه‌های ایجاد معنا از طریق انجام کاری ارزشمند

### جلسه هشتم

اهداف: ایجاد معنا از طریق تجربه ارزشمند و والا- ایجاد معنا از طریق تحمل درد و رنج

### جلسه نهم

همان طور که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود، میانگین و انحراف معیار نمره‌های میزان احساس تنهایی شرکت‌کنندگان بازنشسته در گروه آزمایش و گواه در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون، حاکی از این است که میانگین نمره‌های پس‌آزمون احساس تنهایی گروه آزمایش در مقایسه با پیش‌آزمون کاهش یافته است، اما در گروه گواه میانگین نمره‌های احساس

فرضیه تحقیق: معنا درمانی به شیوه گروهی باعث کاهش میزان احساس تنهایی مردان بازنشسته می‌شود. در پژوهش حاضر برای آزمون فرضیه و تعیین معناداری تفاوت بین نمره‌های گروه آزمایش و گواه احساس تنهایی، از روش تجزیه و تحلیل کوواریانس یک متغیری استفاده شد.

ضریب اتا که بیانگر میزان تاثیر متغیر مستقل بر متغیر وابسته است، برابر با ۰,۴۶ بدست آمد، که بیانگر آن است که ۴۶ درصد کاهش در متغیر وابسته که در این پژوهش احساس تنهایی است، به اثربخشی معنا درمانی به شیوه گروهی مربوط است. از سوی دیگر، آزمون توان آماری برابر با ۰,۹۵ محاسبه شد که دال بر کفایت حجم نمونه برای انجام تحلیل آماری است.

### جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس (ANCOVA) بین نمره‌های پس‌آزمون احساس تنهایی با گواه پیش‌آزمون گروه‌های گواه و آزمایش

متغیرها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجزورات	نسبت F	سطح p
پیش‌آزمون	۱۰۱۵/۲۵	۱	۱۰۱۵/۲۵	۳۲/۱۴	۰/۰۰۰۱
گروه‌ها	۴۴۸/۳۰۴	۱	۴۴۸/۳۰۴	۱۴/۱۹	۰/۰۰۱

به علاوه، برای بررسی اثر زمان بر تداوم تاثیر مداخله آزمایشی، تحلیل فوق روی میانگین نمره‌های پیگیری احساس تنهایی آزمودنی‌های گروه آزمایش و گواه نیز انجام گرفت (جدول ۳).

با توجه به اطلاعات جدول ۲، مقدار F برای متغیر احساس تنهایی برابر ۱۴/۱۹ است. این یافته بدین معناست که تفاوت بین گروه آزمایش و گواه، از لحاظ متغیر احساس تنهایی معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که فرضیه پژوهش تأیید شده است ( $p < 0/001$ ).

### جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس (ANCOVA) بین نمره‌های پیگیری احساس تنهایی با گواه پیش‌آزمون گروه‌های گواه و آزمایش

متغیرها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجزورات	نسبت F	سطح p
پیش‌آزمون	۸۹۵/۴۲۵	۱	۸۹۵/۴۲۵	۱۹/۴۵	۰/۰۰۱
گروه‌ها	۳۱۰/۳۸	۱	۳۱۰/۳۸	۹/۶۹	۰/۰۰۱

گواه از لحاظ متغیر احساس تنهایی، در مرحله پیگیری هم‌چنان تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $p < 0/001$ ).

با توجه به مندرجات جدول ۳، مقدار F برای متغیر احساس تنهایی برابر ۹/۶۹ به دست آمده است. این یافته نیز بدین معناست که بین گروه آزمایش و



## بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش اثربخشی معنا درمانی به شیوه گروهی بر میزان احساس تنهایی معلمان مرد بازنشسته بررسی شده است.

نتایج تحلیل بیانگر اثر بخشی معنا درمانی بر میزان احساس تنهایی در معلمان مرد بازنشسته بود. این یافته‌ها با نتایج تحقیقات انجام شده به وسیله اندرسون<sup>۱</sup> (۲۰۰۷)، لنت (۲۰۰۴)، بلر<sup>۲</sup> (۲۰۰۴)، لورنس<sup>۳</sup> (۱۹۸۴) و سمات<sup>۴</sup> (۱۹۷۸) هم‌خوانی دارد. در خصوص اثر بخشی معنا درمانی برای کمک به انسان‌ها در کاهش بحران‌های وجودی، از جمله احساس تنهایی نظریات متعددی بیان شده‌اند.

شولای<sup>۵</sup> (۲۰۰۲) عنوان می‌کند که معنا درمانی با چهار پیام به انسان‌ها کمک می‌کند: ۱- انسان‌ها معنوی هستند (این بعد قدرت مبارزه‌جویی روح انسان‌ها را فعال نموده، موجب غلبه آنان بر موقعیت‌های جاری زندگی می‌شود و تغییر مطلوبی را که شفافبخش و زندگی‌بخش است، ایجاد می‌نماید؛

۲- افراد منحصر به فرد هستند (بدین معنا که همیشه، موقعیت‌ها و فرصت‌هایی هست که در روابط بین فردی، خلاقیت و امثال آن یکتایی خود را تجربه کنند)، ۳- انسان‌ها، خود تعالی‌بخشی را تمرین می‌کنند (از رهگذر متعالی کردن محدودیت‌های پیشین، تقلائی به سوی هدف و تعامل با سایر موجودات انسانی را آغاز می‌کنند و از این طریق

معنای زندگی خود را تحقق می‌بخشند) و ۴- انسان‌ها می‌توانند نگرش خود را تغییر دهند (هنگامی که با رنج گریزناپذیر مواجه می‌شوند و قادر به تغییر دادن موقعیت نیستند، قادرند زاویه دید خود را تغییر دهند). انسان‌ها در اتخاذ موضع نسبت به موقعیت تغییرناپذیر، آزادند؛ یعنی شجاعانه طرز تلقی و برخورد با موقعیت را، بر موقعیت تحمیل می‌کنند. در خصوص تبیین نتایج فوق، اندرسون (۲۰۰۷) ادعان می‌دارد درمانگر به وسیله دوری‌گزینی از خود، می‌تواند درمان‌جویان را از "من هستم" به "من دارم" سوق دهد، زیرا وقتی درمان‌جویان براساس اعمالشان، عادت‌ها و یا بیماری، خود را توصیف می‌کنند، مشکلات آنها تشدید شده، امور ناامید کننده‌تر می‌گردد. در طول درمان، خود دوری‌گزینی به درمان‌جویان این قدرت را می‌بخشد که با پذیرش و آزادسازی نیروی مقابله‌گر روح انسانی خود به اتخاذ موضع و مقابله بپردازند. در معنا درمانی تلاش می‌شود تا درمان‌جو از علایم فاصله گرفته و خود را از شر روان‌آزردگی‌ها رها کند. بنابراین، اگر درمان‌جو از علایم فرار نکند و به استقبال آنها برود، شاهد از بین رفتن علایم خواهد بود. از طرفی، لوکاس (۱۹۷۹) از طریق کار بر سیستم ارزشی افراد، اثربخشی معنا درمانی را نشان داد. او سیستم ارزش‌ها را به دو دسته سیستم ارزشی هرمی (ساختار ارزش‌های این سیستم مانند هرم است که قوی‌ترین ارزش‌ها در رأس هرم قرار می‌گیرند. اگر شخصی با این سیستم ارزشی، دچار بحران یا رکودی شود، به طوری که نتواند ارزش‌های خود را تحقق ببخشد،

1 - Andreason

2 - Blair

3 - Lawrence

4 - Semat

5 - Schooley

در بیماری لاعلاجی که از آن رنج می‌برند، دریابند (کیمبل<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲).

فرانکل می‌گوید: همانند پدیده‌های انسانی، آزادی کاملاً انسانی است. آزادی انسان، آزادی دارای حد و مرز است؛ انسان از شرایط آزاد نیست، اما او آزاد است در مقابل آنها بایستد. شرایط کاملاً او را محدود نمی‌کند؛ با وجود محدودیت‌ها او می‌تواند فراتر رود و یا تسلیم شرایط شود. او ممکن است بر همه شرایط غلبه کند و وارد بعد انسانی شود. سرانجام انسان محکوم شرایط نیست که او را مجبور کند، بلکه این شرایط هستند که محکوم تصمیم‌گیری او هستند.

لذا با توجه به این که داشتن معنا در زندگی نقش مهم و غیر قابل انکاری در کاهش احساس تنهایی و مقابله مؤثر با حوادث و رویدادهای زندگی دارد، ضروری است که برنامه‌های آموزشی برای بسط و گسترش معنا در اختیار بازنشستگان، قرار گیرد. هم‌چنین، پیشنهاد می‌شود در کانون بازنشستگان کشور از مشاورانی که در زمینه معنا درمانی تخصص دارند استفاده شود. به‌علاوه، به متخصصان در خصوص فنونی هم‌چون بازتاب‌زدایی و قصد متضاد که می‌تواند در کاهش اختلالاتی مانند کم‌خوابی و ناتوانی‌های جنسی مؤثر باشد، آموزش‌های لازم صورت گیرد تا بتوانند از این تکنیک‌ها به افراد دارای این اختلالات کمک کنند. شایان ذکر است با توجه به نمونه پژوهش، نتایج تحقیق حاضر تنها به بازنشستگان آن جامعه قابل تعمیم است. در پایان پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های دیگری بر روی جامعه

دچار یأس، ناامیدی و... خواهد شد) و سیستم ارزشی موازی (این سیستم سالم‌ترین سیستم ارزشی در درازمدت است. در اینجا افراد از چندین ارزش برخوردارند. اگر نتوانند به یک ارزش جامعه عمل ببوشانند، ناامید نمی‌شوند زیرا آن‌ها می‌توانند ارزش موازی دیگری را برای زندگی و تصمیم‌گیری بر اساس آن برگزینند) تقسیم کرد و در راستای درمان، پس از تشخیص سیستم ارزشی افراد، آنها را به سوی برخورداری از سیستم ارزشی موازی سوق می‌دهد.

هم‌چنین، نتایج پیگیری یک‌ماهه نشان داد که آموزش کسب معناداری آثار ماندگار و ثابتی در زمینه بهبود احساس تنهایی است، در تبیین این یافته می‌توان گفت، با توجه به تغییراتی که آموزش کسب معنا در نگرش افراد ایجاد می‌کند می‌توان انتظار داشت که این تغییرات با گذشت زمان دوام داشته باشند، زیرا نگرش و ادراک افراد از وقایع به راحتی قابل تغییر نیست و با گذشت زمان دست‌خوش تغییر نخواهند شد.

تکنیک‌هایی که با مراجعان سالمند می‌توان از آنها استفاده نمود، شامل: گفتگوی سقراطی، بازتاب‌زدایی، قصد متضاد و استفاده از بذله‌گویی و شوخی است. هر یک از این تکنیک‌ها برای کمک به افراد مسن، برای دیدن یک راه جدید بررسی مشکلات و یا صدمات زندگی‌شان، به‌منظور کشف معناست. آن مهم که اشخاص مسن قادر باشند معنا را حتی در افرادی که قبلاً با آنها بوده و اکنون در بین آنها نیستند و یا

<sup>1</sup> - Kimble

شهرستان پلدختر. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران اهواز.  
میرشریفا، سید مهدی. (۱۳۸۵). بازنشستگی، فرصت‌ها و تهدیدها. تهران: سازمان انجمن اولیاء و مربیان.

نصیری، حبیب‌اله و جوکار، بهرام. (۱۳۸۷). «معناداری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان (گروهی از زنان شاغل فرهنگی)»، پژوهش زنان، ش ۲، ۱۵۷-۱۷۶.

Anderson, A. (2007). *Logo therapy and spirituality, a course in Victor Frankel Logo therapy*. Available at <http://www.Worshapers.org.uk>. Retrieved 8/3/2007

Blair, R.G. (2004). *Loneliness in Elderly people*. School of Sociology. University of Granada. In Press.

Crick, G., & Gris, M.T. (1989). Effective functioning in the elderly: An application of Erickson's theory, *Journal of Personality Assessment*, 53, 319-328.

Jim, H. S., Purcell, J. Q., Richardson, S. A., Deanna G.D., & Andersen, B. L. (2006). Measuring meaning in life following cancer. *Quality of Life Research*, 15, 1355-1371.

Kang, K. A., I m, J. I., Kim, H. S., Kim, S. J., Song, M. K., & Sim, S. (2009). *The effect of logo therapy on the suffering, finding meaning, and spiritual well-being of terminal cancer*. *Korean Aced Child Health Nurse*, 15, 136-144.

Kimble, M. A. (2002). *Helping People find meaning in Life*. In: *The Power of the Human Spirit*. C.

Lawrence, M. B. (1984). *Loneliness and theory of consciousness*. Review of *Existential Psychology*, 15 (1), 19-31.

Lent, R. W. (2004). Toward a unifying theoretical and practical perspective on well-being and psychosocial adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 51, 482-509.

Lukas, E. (1979). *Meaning-oriented Family Therapy*. Workshop. Presented at the

زنان بازنشسته صورت گرفته، نتایج آن با یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر مقایسه گردد.

## منابع:

### قرآن مجید

اردبیلی، یوسف. (۱۳۷۹). بازنشستگی، شناخت مسائل و مشکلات بازنشستگان و طریق مشاوره با آنان. تهران: انتشارات کویر.

رباط میری، نجمه. (۱۳۸۷). اثربخشی معنا درمانی به شیوه گروهی بر افزایش امید به زندگی و کاهش افسردگی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران اهواز.

شعاری نژاد، علی اکبر. (۱۳۷۳). روان شناسی رشد بزرگسالان، تهران: انتشارات توس.

فخار، فرشاد؛ نوایی نژاد، شکوه و فروغان، مهشید. (۱۳۸۷). «تأثیر مشاوره با رویکرد معنا درمانی بر سطح سلامت روان زنان سالمند»، مجله سالمندی ایران، ش ۷، ۵۷-۶۷.

فرانکل، ویکتور. (۱۹۶۷). انسان در جستجوی معنا، ترجمه اکبر معارفی. (۱۳۸۴). تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

علیخانی، ویدا. (۱۳۸۱). پیری از دیدگاه‌های مختلف، تهران: سازمان انجمن اولیاء و مربیان.

میردریگونند، فضل‌اله. (۱۳۷۸). بررسی احساس تنهایی با عملکرد تحصیلی، اضطراب، افسردگی و عزت نفس در دانش‌آموزان پسر مدرسه راهنمایی

- Maki, D. F. (2005). *Existential therapy*. INF.T. Turner (Ed.), *Social work treatment* (4th ed. 250-281). New York: Free Press
- Mellette, J. & Oliver, L. (2006). Retirement and adult. *Counseling, Psychotherapy and Health*, 2(1), 30-49.
- Missinne. L. E. (2005). Reflection on the meaning of life in older age. *Journal of Religion & Aging Summer 1, 4*. 43-58.
- Rathi, N., & Rastogi, R. (2007). Meaning in life and psychological well-being in pre-adolescents and adolescents. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 33(1), 31-38.
- Russell, D., Peplau L.A. & Curtona, C.E. (1980). The revised UCLA loneliness scale: concurrent and discriminated validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(3), 472-480.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Ferguson, M. L. (1998). Developing a measure of loneliness. *Journal of Personality Assessment*, 42, 290-294.
- Eleventh World Congress on Logo therapy, Dallas, Texas.
- Lukas, L & Hirsch, B.Z. (2002), *Logo therapy: Comprehensive handbook of psychotherapy: Interpersonal/humanistic/existential*. Vol. 3. John Wiley & Sons, Florence W, (Ed), 749 pp.
- Schooley, M. (2002). Humanistic group counseling. *Michigan Journal of Counseling and Development*, 18(1), 163-174.
- Sermat, V. (1978). *Sources of loneliness essence, Issues in the Study of Ageing, Dying, and Death*, 2(4), 271-276.
- Savikko, M. & Rountaslo, P. (2002). *State versus trait loneliness in elderly New Zealanders*. *Psychology Reports*. 18 (spt2), 1329-1330.
- Steger, F. S., Mann, J. R., Michels, P., & Cooper, T. C (2009). Meaning in life, anxiety, depression, and general health among smoking cessation patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 67, 353-358