

**Research Paper****Effects of Group Counseling Based on Logo Therapy to Decrease Loneliness in Elderly Men**Negin Yazdanbakhsh<sup>1</sup>, Seyed Jalal Younesi<sup>1</sup>, Soraya Aazimiyan<sup>1</sup>, \*Mahshid Foroughan<sup>2</sup>

1. Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
2. Iranian Research Center on Ageing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

**Citation:** Yazdanbakhsh N, Younesi J, Aazimiyan S, Foroughan M. [Effects of Group Counseling Based on Logo Therapy to Decrease Loneliness in Elderly Men (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2016; 11(3):392-399.



Received: 14 Mar. 2016

Accepted: 18 Jul. 2016

**ABSTRACT**

**Objectives** The elderly are an increasing social group in the present society which has gained importance in the age pyramid of our country. The present study aimed to examine the effects of group counseling based on "logo-therapy" as a method of rehabilitation to reduce loneliness in elderly men.

**Methods & Materials** This was a quasi-experimental study with pretest posttest and control group. Thirty-six elderly men from Jahandidegan center in Tehran were selected for our study by sampling. They were randomly divided into two groups; experimental and control. Each group consisted of 18 men. Group logo therapy was applied to the experimental group for eight 90-minute sessions, once a week. Follow-up test was conducted one month after the test. We used the Dehshiri et al. Loneliness questionnaire (2008) to assess the level of loneliness.

**Results** Using analysis of covariance, our findings showed that group counseling based on logo therapy had meaningful and positive effect on decreasing loneliness of elderly male in the experimental groups ( $P < 0.003$ ).

**Conclusion** Group counseling based on logo therapy was found to decrease loneliness scores of elderly men. Therefore, the approach taken in this study can be considered as an appropriate method for psychological interventions in elderly men.

**Key words:**Loneliness, Ageing,  
Group counseling,  
Logo therapy**\* Corresponding Author:****Mahshid Foroughan, PhD****Address:** Iranian Research Center on Ageing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Koodakyar Ave., Daneshjoo Blvd., Evin, Tehran, Iran.**Tel:** +98 (912) 4388171**E-mail:** m\_foroughan@yahoo.com

## اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی بر کاهش احساس تنهایی مردان سالمند

نگین یزدان‌بخش<sup>۱</sup>، سیدجلال یونسی<sup>۱</sup>، ثریا عظیمیان<sup>۱</sup>، مهشید فروغان<sup>۲</sup>

۱. گروه مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۲. مرکز تحقیقات سالمندی ایران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

### چکیده

تاریخ دریافت: ۲۴ اسفند ۱۳۹۴

تاریخ پذیرش: ۲۸ تیر ۱۳۹۵

**اهداف:** در جوامع امروزی سالمندان یکی از گروه‌های اجتماعی روبه‌رشد هستند که باتوجه به هرم سنی اهمیت روزافزونی یافته‌اند. پژوهش حاضر باهدف بررسی تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی به‌عنوان روش توان‌بخشی بر کاهش احساس تنهایی مردان سالمند انجام شده است.

**مواد و روش‌ها:** این تحقیق تجربی با به‌کارگیری طرح نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شده است. جامعه آماری شامل تمامی سالمندان مرد کانون جهان‌دیدگان شهر تهران بود. در این مطالعه از طریق نمونه‌گیری در دسترس ۳۶ نفر انتخاب و به‌صورت تصادفی به دو گروه ۱۸ نفری آزمایش و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش به مدت هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک‌بار) معنادرمانی را آموزش دیدند. به‌فاصله یک ماه از اجرای پس‌آزمون، آزمون پیگیری گرفته و نمره پرسش‌نامه احساس تنهایی دهشیری و همکاران قبل و بعد از مداخله مقایسه شد.

**یافته‌ها:** نتایج این پژوهش با استفاده از تحلیل کوواریانس نشان داد که مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی بر کاهش احساس تنهایی مردان سالمند تأثیر معناداری دارد ( $P < 0/01$ ). به‌علاوه در مرحله پیگیری کاهش معناداری همچنان تداوم داشت.

**نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی به‌عنوان روش توان‌بخشی در بهبود احساس تنهایی سالمندان تأثیر بسزایی دارد؛ بنابراین می‌توان روش به‌کاررفته در پژوهش حاضر را برای مداخلات روانی در سالمندان مرد، روش مناسبی قلمداد کرد.

### کلیدواژه‌ها:

احساس تنهایی، سالمندی، مشاوره گروهی، معنادرمانی

### مقدمه

همکاران (۲۰۰۶) به این باور رسیده‌اند که در این دوره رفتارهای ارتقادهنده سلامت موجب حفظ کارکرد و استقلال افراد و کاهش مشکلات آن‌ها می‌شود [۴].

با افزایش سن، به‌ویژه با نزدیک شدن به دوره سالمندی، مجموعه تغییراتی از این دست به‌وقوع می‌پیوندد: مرگ نزدیکان، از دست دادن قدرت، اهداف زندگی، مهارت‌های جسمانی و موقعیت اجتماعی. تغییرات ذکر شده در مسائل خاص این دوره تحولی به‌وجود می‌آورد که به توجه ویژه‌ای نیاز دارد. مجموعه این تغییرات و نزدیک شدن به روزهای پایانی زندگی و مرگ، فشارهای خاصی بر افراد سالمند تحمیل می‌کند. از این میان فشارهای ناشی از افسردگی و احساس تنهایی چشمگیرتر است و این دو ارتباط تنگاتنگی باهم دارند [۵].

احساس تنهایی یکی از نشانه‌های افسردگی و عامل ایجاد آسیب‌های روان‌شناختی در سالمندان است. این مسئله از دید سالمندان به دلایل مختلف از قبیل نقص‌های جسمی و

جهان در سایه پیشرفت‌های علمی شاهد افزایش جمعیت سالمندان است. برآوردها حاکی از آن است که تا سال ۲۰۳۰ میلادی جمعیت سالمندان دنیا از ۹ درصد به ۱۶ درصد و در ایران از ۵/۶ درصد به ۱۷/۵ درصد افزایش خواهد یافت [۱]. باتوجه به این آمار غفلت از این گروه سنی اجتناب‌ناپذیر است و در نظر گرفتن و برنامه‌ریزی برای برآوردن نیازها و بهبود کیفیت زندگی سالمندان ضروری به نظر می‌رسد [۲]. از طرف دیگر سالمندان شاهد کاهش توانایی‌های جسمی و روانی خویش هستند و انواع بیماری‌ها و مشکلات جسمانی و روانی آن‌ها را تهدید می‌کند. بیماری‌های جسمانی نظیر نارسایی قلبی، مشکلات تنفسی، پوکی استخوان، مشکلات گوارشی و انواع آسیب‌های مغزی و اختلالات روانی نظیر اضطراب، افسردگی، سوءمصرف مواد، بی‌خوابی و مشکلات جنسی بخشی از مشکلات روان‌شناختی در سالمندان است [۳]. لی و

\* نویسنده مسئول:

دکتر مهشید فروغان

نشانی: تهران، اوین، بلوار دانشجو، بن‌بست کودکیار، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مرکز تحقیقات سالمندی ایران.

تلفن: ۴۳۸۸۱۷۱ (۹۱۲) +۹۸

پست الکترونیکی: m\_foroughan@yahoo.com

در زمینه اثربخشی معنادرمانی بر افسردگی سالمندان انجام داد. یافته‌های مطالعه او نشان داد که معنادرمانی با مسئله مداخله وجودی و با تأکید بر «لحظه» و نه بر آینده، خاطرات شاد و زمینه درمان امیدبخش را در سالمند به وجود می‌آورد [۱۴].

داشتن معنا در زندگی در افزایش سلامت روانی انسان و بهبود کیفیت زندگی و مقابله مؤثر با حوادث و رویدادهای زندگی نقش مهم و انکارناپذیری دارد. روش فرانتکل در برخورد با شرایط ناتوان کننده و رنج‌آور و ایجاد معنا در زندگی مؤثر است. افزون بر این تحقیقات محدودی روی احساس تنهایی سالمندان انجام شده است. باتوجه به مطالب گفته شده، پژوهش حاضر باهدف اثربخشی معنادرمانی در بهبود وضعیت احساس تنهایی سالمندان انجام شده است. به نظر می‌رسد این پژوهش بتواند دانش مربوط به حوزه سالمندی را توسعه دهد و معنادرمانی با فنون خاص به این افراد کمک مؤثری کند.

### روش مطالعه

این پژوهش از نوع مداخله‌ای و به روش تجربی و به صورت پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل تمام سالمندان مرد عضو کانون جهان‌دیدگان واقع در فرهنگسرای ستول شهر تهران بود. نمونه پژوهش ۳۶ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب و به‌طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل (هر کدام ۱۸ نفر) تقسیم شدند. با در نظر گرفتن اطمینان ۹۵ درصد، توان آزمون ۸۰ درصد، حداکثر واریانس ۰/۳۵۹ واحد و حداکثر اختلاف یک‌واحدی میانگین نمره‌های احساس تنهایی [۱۶]، برای انجام پژوهش نمونه‌ای هجده نفری در هر گروه لازم بود.

ابزار به کاررفته در این پژوهش مقیاس احساس تنهایی دهشیری و همکاران (۲۰۰۸) بود [۱۵]. این مقیاس از سه عامل تنهایی ناشی از روابط خانوادگی و ارتباط با دوستان و نشانه‌های عاطفی تنهایی تشکیل شده است و در کل ۳۷ سؤال دارد: ۱۶ سؤال خرده‌مقیاس تنهایی مربوط به روابط خانوادگی، ۱۱ سؤال مربوط به ارتباط با دوستان و ۱۰ سؤال مربوط به نشانه‌های عاطفی تنهایی است. به‌منظور بررسی اعتبار مقیاس احساس تنهایی و سه خرده‌مقیاس آن از روش‌های آلفای کرونباخ و بازآزمایی استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱، خرده‌مقیاس ناشی از ارتباط با خانواده ۰/۸۰، خرده‌مقیاس تنهایی ناشی از ارتباط با دوستان ۰/۸۸ و خرده‌مقیاس نشانه‌های عاطفی تنهایی ۰/۷۹ بود. این مقادیر نشان می‌دهد مقیاس احساس تنهایی و خرده‌مقیاس‌های آن همسانی درونی مقبولی دارند. اعتبار مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۹۴ درصد به‌دست آمد.

ملاک‌های ورود سالمندان در این پژوهش از این قرار بود: ۱. داشتن شصت سال و بیشتر؛ ۲. مذکور بودن؛ ۳. احراز نمره ۷ و بالاتر در آزمون کوتاه‌شده شناختی فروغان (۱۳۸۹) برای اطمینان از نبود مشکل شناختی؛ ۴. نداشتن مشکلات دشوارکننده یا

از دست دادن نزدیکان و کم‌رنگ شدن ارتباطات تجربه می‌شود [۶]. احساس تنهایی حالتی ناراحت‌کننده است و زمانی به وجود می‌آید که بین روابطی که فرد به داشتن آن‌ها تمایل دارد و روابط کنونی وی فاصله وجود داشته باشد [۷]. شواهد نشان می‌دهد احساس تنهایی پدیده‌ای گسترده و فراگیر است و در ۲۵ تا ۵۰ درصد از جمعیت بالای ۵۶ سال برحسب سن و جنس تأثیر می‌گذارد [۸].

برای کاهش مشکلات روانی سالمندان در زمینه بهداشت روان، خدمات حرفه‌ای متنوعی وجود دارد. این خدمات طیفی از درمان‌های روان‌پزشکی تا روان‌درمانی‌های گروهی و فردی را شامل می‌شود که از جمله آن‌ها می‌توان به معنادرمانی گروهی اشاره کرد [۹]. گروه‌درمانی سالمندان فرصتی برای حمایت متقابل و کمک به بیمار در زمینه مدارا کردن با استرس و منابع کاهنده زندگی است. این روش درمانی می‌تواند به افراد مسن کمک کند تا معنایی در زندگی خود بیابند و در پناه حمایت‌های اجتماعی به‌دست آمده با غم‌واندوه، کمبودها، بیماری‌های مزمن و در نهایت مرگ سازگار شوند. گروه‌درمانی فرصتی را برای رویارویی با موضوعات ملاحظه‌شده در طول زندگی و پاسخ‌دهی مناسب به آن‌ها فراهم می‌کند [۲].

معنادرمانی از جمله روش‌های درمانی مؤثر به‌شمار می‌آید که در قالب کار گروهی امکان‌پذیر است. این روش که جزء رویکردهای وجودی محسوب می‌شود، می‌تواند ساختار مفهومی را آماده کند تا به مراجعان برای یافتن معنی زندگی کمک کند [۱۰]. معنادرمانی بر سه واقعیت اساسی وجود انسان تأکید دارد: ۱. اختیار و اراده افراد در برابر مفهوم زندگی؛ ۲. وجود حکمت در گرفتاری و مصیبت؛ ۳. وجود آزادی اراده [۱۱].

با وجود اینکه کمتر پژوهشی به‌طور مستقیم مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی را برای کاهش احساس تنهایی سالمندان به‌کار گرفته است، اما در تعدادی از پژوهش‌های مشابه، اثربخشی این روش نشان داده شده است. سودانی و همکاران (۲۰۱۲) پژوهشی با عنوان «اثربخشی معنادرمانی گروهی بر احساس تنهایی مردان بازنشسته» انجام دادند. نتایج این مطالعه از تأثیر معنادرمانی گروهی در کاهش احساس تنهایی مردان بازنشسته حکایت داشت [۱۲]. یافته‌های پژوهش زنجیران و همکاران (۲۰۱۵) نیز نشان داد که با استفاده از آموزش گروهی معنادرمانی می‌توان کیفیت زندگی و سلامت عمومی زنان سالمند ساکن آسایشگاه را افزایش داد [۲]. افزون بر این نتایج مطالعه اصغری و همکاران نشان‌دهنده اثربخشی معنادرمانی گروهی به‌عنوان روش توان‌بخشی برای بهبود افسردگی سالمندان بود [۹].

در تحقیقات خارجی هم اثربخشی این روش نشان داده شده است. ربکا و جیاکینگ (۲۰۱۲) در بررسی رابطه معنا در رضایت از زندگی و کیفیت زندگی (۵۱۹ فرد مسن) دریافتند که راه‌یابی معنا در زندگی به‌طور چشمگیری با افزایش خشنودی و رضایت و کیفیت زندگی رابطه دارد [۱۳]. مورگان (۲۰۱۵) پژوهشی

جدول ۱. پروتکل معنادرمانی.

جلسه اول	تعیین هدف و قوانین گروه، آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، مشاوره و بحث درباره شرایط سالمندی (احساس تنهایی) و ارائه منشور گروه و قرارداد درمانی
جلسه دوم	بیان مشکل و بحث درباره احساس تنهایی و اثر آن بر ایجاد اختلالات روانی
جلسه سوم	معناییابی و گرفتن معنا از بافت تاریخی زندگی و مسئولیت‌پذیری
جلسه چهارم	تعمیر نگرش‌ها و گرفتن معنا از طریق راه‌های کشف و گرفتن معنا از خلق ارزش‌ها و مسئولیت
جلسه پنجم	گرفتن معنا از میان تجربه ارزش‌ها و گرفتن معنا از آرزوها و امیدها
جلسه ششم	معنای مرگ، زندگی، آزادی و مسئولیت
جلسه هفتم	مسئولیت، خودحمایتی، علاقه اجتماعی و غلبه بر یأس
جلسه هشتم	حمایت عاطفی اعضا از یکدیگر، تکمیل جمله‌های ناتمام برای تامل اعضا، حمایت عاطفی اعضا از یکدیگر و تشویق آنان برای درخواست حمایت عاطفی از یکدیگر
جلسه نهم	خلاصه و جمع‌بندی و اتمام جلسات و صحبت اعضا درباره آموخته‌هایشان در گروه

سالمند

این زمینه همکار پژوهشگر باشند.

سپس به گروه آزمایش هشت جلسه مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی ارائه شد و پس از پایان مداخله به گروه کنترل به‌صورت مختصر و در چهار جلسه معنادرمانی گروهی ارائه شد. بعد از گذشت ۴۸ ساعت از اتمام جلسات مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی، پرسش‌نامه ذکر شده دوباره روی آزمودنی‌های هر دو گروه اجرا شد. یک ماه پس از اتمام مداخلات در مرحله پیگیری، برای اطمینان از ماندگاری نتایج درمانی باردیگر آزمودنی‌ها با استفاده از پرسش‌نامه تحقیق سنجیده شدند (جدول شماره ۱).

اطلاعات حاصل از پیش‌آزمون و پس‌آزمون در نسخه ۲۱ نرم‌افزار SPSS وارد شد و بعد از بررسی پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل کوواریانس، از این روش آماری برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. تحلیل کوواریانس اثر متغیر پیش‌آزمون را محدود می‌کند یا از بین می‌برد و آن را با استفاده از معادله رگرسیون اندازه می‌گیرد. از جمله پیش‌فرض‌های مهم این روش آماری همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لوین و بررسی هنجاربودن با آزمون کولموگروف اسمیرنوف بود. در مطالعه حاضر مجموع این پیش‌فرض‌ها بررسی و تأیید شد.

یافته‌ها

گروه نمونه شامل ۳۶ نفر از سالمندان مرد بود که ۱۸ نفر در گروه آزمایش و ۱۸ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. براساس داده‌های جمعیت‌شناختی بیشترین افراد در گروه سنی ۷۱ تا ۷۳ قرار داشتند (۴۷/۴ درصد). در این مطالعه بیشترین سالمندان بررسی شده متأهل بودند (۷۸/۹ درصد). همچنین بیشتر سالمندان مطالعه تحصیلات ابتدایی داشتند (۴۴/۴ درصد). اطلاعات توصیفی نمره‌های احساس تنهایی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش و کنترل در جدول شماره ۲ ارائه شده است. گفتنی است که متغیرهای

ناممکن‌کننده ارتباط مانند اختلال تکلم یا مشکل شنوایی اصلاح‌نشده؛ ۵. نداشتن بیماری‌های شدید جسمانی (براساس مندرجات پرونده)؛ ۶. تمایل و رغبت برای شرکت در پژوهش از طریق انجام مصاحبه.

ملاحظات اخلاقی این مطالعه موضوعات زیر را دربرداشت:

۱. به شرکت‌کنندگان در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات گرفته‌شده از آن‌ها محفوظ خواهد ماند؛
۲. نمره‌ها در اختیار کسانی که مایل بودند از نمره‌های خود مطلع شوند، قرار گرفت؛
۳. برای جلسات مشاوره گروهی برنامه‌ریزی مناسبی انجام شد؛ به‌طوری‌که خللی در برنامه‌های کانون جهان‌دیدگان ایجاد نشد؛
۴. به گروه کنترل اطمینان داده شد که پس از پایان کار به آن‌ها نیز چهار جلسه مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی داده خواهد شد؛
۵. هر فرد در هر زمان از انجام پژوهش که مایل بود، می‌توانست آزادانه از برنامه خارج شود.

روش مداخله

جلسات گروهی به‌صورت هشت جلسه نوددقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) تنظیم شد. در این پژوهش ابتدا ۳۶ نفر از سالمندان مرد عضو انجمن کانون جهان‌دیدگان که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند، با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. این افراد به‌صورت کاملاً تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. برای به‌دست‌آوردن نمره‌های پایه آزمودنی‌ها در گروه آزمایش و کنترل از پرسش‌نامه مدنظر استفاده شد. نکته مهم این بود که برخی از سالمندان مشکلاتی در نوشتن و خواندن یا علامت‌زدن گزینه‌ها داشتند. برای رفع این مشکل از مراقبان و کارمندان کانون تقاضا شد که در



جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره‌های احساس تنهایی دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری.

متغیر	گروه	تعداد	پیش‌آزمون میانگین (انحراف معیار)	پس‌آزمون میانگین (انحراف معیار)	پیگیری میانگین (انحراف معیار)
احساس تنهایی	آزمایش	۱۸	۲۲/۹۷(۹/۳۹)	۱۶/۸۳(۶/۶۶)	۱۷/۰۰(۱۰/۴۱)
	کنترل	۱۸	۲۳/۰۰(۹/۳۸)	۲۱/۱۵(۹/۴۴)	۲۱/۵۵(۹/۲۵)
	کل	۳۶	۲۲/۹۸(۹/۳۸)	۲۲/۰۶(۸/۰۵)	۱۹/۲۷(۹/۸۳)
ارتباط با خانواده	آزمایش	۱۸	۲/۶۷(۰/۵۸)	۲/۰۸(۰/۳۳)	۲/۱۵(۰/۳۹)
	کنترل	۱۸	۲/۹۲(۰/۵۰)	۲/۸۰(۰/۳۵)	۲/۶۲(۰/۴۴)
	کل	۳۶	۲/۷۹(۰/۵۴)	۲/۴۴(۰/۳۴)	۲/۳۸(۰/۴۱)
ارتباط با دوستان	آزمایش	۱۸	۱/۵۵(۰/۴۹)	۱/۴۰(۰/۳۶)	۱/۴۲(۰/۳۹)
	کنترل	۱۸	۱/۵۸(۰/۳۸)	۱/۵۹(۰/۴۲)	۱/۶۱(۰/۴۵)
	کل	۳۶	۱/۵۶(۰/۴۳)	۱/۵۳(۰/۴۱)	۱/۵۳(۰/۴۲)
نشانه‌های عاطفی	آزمایش	۱۸	۱/۹۴(۰/۴۳)	۱/۶۰(۰/۲۲)	۱/۶۹(۰/۳۹)
	کنترل	۱۸	۲/۰۵(۰/۴۷)	۲/۰۶(۰/۴۱)	۲/۱۵(۰/۴۵)
	کل	۳۶	۱/۹۹(۰/۴۵)	۱/۸۳(۰/۳۱)	۱/۹۲(۰/۴۲)

سالمند

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس مقایسه نمره‌های پس‌آزمون گروه آزمایش با گروه کنترل بر احساس تنهایی.

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	مجدور میانگین	F	Sig.	اندازه اثر	توان آماری
احساس تنهایی	پیش‌آزمون	۶۴/۹۷	۱	۶۴/۹۷	۹۸/۶۰	۰/۲۱	۰/۲۶	۰/۴۳
	گروه	۳۴۵۱/۵۲۰	۱	۳۴۵۱/۵۲۰	۳۳۷/۱۵	۰/۰۰۳	۰/۵۲	۰/۹۲
	خطا	۹۳۰/۷۷	۳۵	۴۰/۴۶				
ارتباط با خانواده	کل	۲۰۹۷۱۴/۰۰	۳۸					
	پیش‌آزمون	۳/۲۰	۱	۳/۲۰	۶۵/۳۱	۰/۵۸	۰/۲۳	۰/۴۱
	گروه	۱۱۸۱/۵۰	۱	۱۱۸۱/۵۰	۱۹۷/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۴۷	۰/۹۱
ارتباط با دوستان	خطا	۲۴۴/۵۳	۳۵	۱۰/۱۸				
	کل	۱۹۷۷۸/۰۰	۳۸					
	پیش‌آزمون	۰/۸۸	۱	۰/۸۸	۵۴/۱۳	۰/۷۱	۰/۲۱	۰/۳۹
نشانه‌های عاطفی	گروه	۱۵۷۶/۲۸	۱	۱۵۷۶/۲۸	۱۸۸/۳۴	۰/۰۰۲	۰/۴۵	۰/۸۸
	خطا	۱۵۶/۷۴	۳۵	۶/۵۳				
	کل	۶۱۸۷/۰۰	۳۸					
نشانه‌های عاطفی	پیش‌آزمون	۱/۵۹	۱	۱/۵۹	۵۷/۳۴	۰/۵۶	۰/۲۵	۰/۴۰
	گروه	۶۱۱/۴۸	۱	۶۱۱/۴۸	۱۰۵/۹۱	۰/۰۳۲	۰/۳۷	۰/۹۰
	خطا	۱۱۰/۴۱	۳۵	۴/۶۰				
کل	۱۲۹۰۴/۰۰	۳۸						

سالمند

پژوهش دیگری مورگان اثربخشی معنادرمانی بر افسردگی سالمندان را ارزیابی کرد. نتایج تحقیق او حاکی از آن بود که معنادرمانی با مسئله مداخله وجودی و تأکید بر «لحظه» و نه بر آینده، خاطرات شاد و زمینه درمان امیدبخش را در سالمند ایجاد میکند.

در تبیین یافته‌های ذکر شده در تأثیر معنادرمانی گروهی بر کاهش احساس تنهایی سالمندان زن می‌توان ابتدا از ماهیت گروه و سپس از اهداف معنادرمانی اجرا شده در این پژوهش و نظریه‌های مطرح شده در زمینه سالمندی استفاده کرد. گروه‌درمانی سالمندان فرصتی برای حمایت متقابل و کمک به بیمار برای مدارا کردن با استرس و منابع کاهنده زندگی است. اعضای گروه در زمان از دست دادن دوستان قدیم طعم رفاقت‌های تازه‌های را می‌چشند و فرصتی تازه می‌یابند تا به یکدیگر کمک کنند و احترام و اعتماد به نفسشان را افزایش دهند [۱۹]. بر این اساس معنادرمانی گروهی می‌تواند به افراد مسن کمک کند تا معنایی در زندگی خود بیابند و در پناه حمایت‌های اجتماعی به دست آمده با غم و اندوه، کمبودها، بیماری‌های مزمن و در نهایت مرگ سازگار شوند [۲].

در زمینه سالمندی دیدگاه‌های متعددی برای تبیین اثربخشی معنادرمانی برای کمک به افراد مسن در کاهش بحران‌های وجودی از جمله احساس تنهایی بیان شده است. بر اساس نظریه نبود تعهد، پیرشدن با نبود تعهد متقابل فرد و جامعه همراه است. در این حالت فرد رفته رفته از مداخله در زندگی اجتماعی خودداری می‌کند و اجتماع نیز امتیازهای مختلف را کمتر به او عرضه می‌کند [۲۰، ۹]. فرجام‌پذیری و گذرآبودن موقعیت‌ها معنای مسئولیت شخصی را ملموس‌تر می‌کند. به دلیل آنکه همه چیز گذراست، فرد خود را مسئول ماندگار کردن آن‌ها می‌داند؛ از این رو محقق ساختن ارزش‌ها، امکانات موجود را به واقعیتی تبدیل می‌کند که دیگر گذرا نیست و همواره ماندگار خواهد بود [۲].

بر این اساس مسئولیت نقش مهمی در تجربه کردن معنا دارد؛ پس می‌توان نقش مسئولیت را در تجربه کردن معنا بسیار گسترده دانست. مهم‌ترین این نقش‌ها عبارت است از: ۱. فرد مسئول کشف معناست تا از این رهگذر به کارهایی رسیدگی کند که برعهده‌اش است؛ ۲. احساس نوعی مسئولیت در برابر دیگران و وظیفه‌مندی در برابر آن‌ها پیش از اینکه کسی بخواهد درخواست کند. بنابراین معنادرمانی به عنوان روش توان‌بخشی می‌تواند این خلأ دوره سالمندی را جبران کند. همچنین بر اساس نظریه فعالیت که رابطه مثبت میان فعالیت‌های اجتماعی و رضایت از زندگی را بررسی می‌کند [۲۰]، می‌توان گفت شرکت در جلسات معنادرمانی می‌تواند به‌مثابه فعالیتی اجتماعی در کاهش افسردگی تأثیر داشته باشد.

تغییرات جسمی در سالمندی باعث تغییراتی در ظاهر بدن می‌شود و به دلیل اختلال در اعمال بدن یا از دست دادن زیبایی و جذابیت، در تصور از خود نیز اختلالاتی ایجاد می‌شود که گاه احساس حقارت و بی‌کفایتی را در سالمند ایجاد و ارتباطات وی را با دیگران محدود می‌کند. با انتخاب هدفی ارزشمند و طرحی

جمعیت‌شناختی و احساس تنهایی قبل از مداخله به ترتیب با استفاده از آزمون یومان‌وینتی و تی مقایسه آماری شدند. نتایج نشان داد در گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی و احساس تنهایی تفاوت معناداری وجود نداشت.

در جدول شماره ۲ میانگین و انحراف استاندارد دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری نشان داده شده است. مقایسه میانگین نمره‌های احساس تنهایی و زیرمقیاس‌های آن در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش نشان داد که نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری در مقایسه با پیش‌آزمون کاهش یافته است. شایان ذکر است که در این پژوهش مقدار پی همگنی واریانس با استفاده از آزمون لوین (۰/۳۹۷) و بررسی هنجاربودن با آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف در پیش‌آزمون گروه آزمایش (۰/۷۵۳) و پیش‌آزمون گروه کنترل (۰/۹۸۲) به دست آمد. بر این اساس در این پژوهش هر دو فرض تأیید شدند.

همان‌طور که در جدول شماره ۳ ملاحظه می‌شود، اثر گروه یا مداخله با محدود و کنترل کردن متغیر پیش‌آزمون از نظر آماری معنادار است. مقدار احتمال برای احساس تنهایی کل ( $P < 0/003$ )، زیرمقیاس‌های ارتباط با خانواده ( $P < 0/001$ )، ارتباط با دوستان ( $P < 0/002$ ) و نشانه‌های عاطفی ( $P < 0/032$ ) بود؛ بنابراین شرکت در جلسات مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی احساس تنهایی سالمندان را به‌طور معناداری کاهش داد. در مرحله پیگیری نیز کاهش معنادار تداوم داشت.

## بحث

هدف اصلی پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی بر کاهش احساس تنهایی سالمندان بود. بعد از اجرای مداخله نتایج نشان داد جلسات مشاوره با رویکرد معنادرمانی احساس تنهایی سالمندان مرد را کاهش داده است. همچنین این کاهش معنادار در زیرمقیاس‌های احساس تنهایی ناشی از روابط خانوادگی و احساس تنهایی ناشی از دوستان و نشانه‌های عاطفی تنهایی نیز مشاهده شد. به علاوه سودمندی مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی بر میزان احساس تنهایی در مرحله پیگیری همچنان تداوم داشت.

یکی از یافته‌های جانبی و تأکیدی خاص این پژوهش تأثیر آن بر روابط و تعاملات زنان سالمند بود که بر ارزش کاربردی آن در ارتقای سلامت اجتماعی سالمندان تأکید داشت. این یافته‌ها با نتایج تحقیقات سودانی و همکاران (۲۰۱۲) [۱۲]، زنجیران و همکاران (۲۰۱۵) [۲]، دادخواه و همکاران (۲۰۱۲) [۹]، ربکا و جیاکینگ (۲۰۱۲)، لیگیمول (۲۰۱۲) [۱۷] و مورگان (۲۰۱۳) [۱۸] همخوانی داشت. لیگیمول (۲۰۱۲) در پژوهشی اثربخشی معنادرمانی بر معنا و کیفیت زندگی را روی ۶۰ نفر از سالمندان مقیم سرای سالمندان بررسی کرد. یافته‌های مطالعه او نشان داد که معنادرمانی در افزایش معنای زندگی و کیفیت زندگی سالمندان مؤثر است [۱۷]. در

برای پیشگیری یا کاهش مشکلات سلامت روان از جمله افسردگی، اضطراب، احساس تنهایی و دیگر متغیرهای آسیب‌رسان روان‌شناختی با تأکید بر مشاوره گروهی با رویکرد معنادرمانی استفاده کرد.

#### تشکر و قدردانی

از استادان محترم و کارکنان محترم فرهنگسرای ستول و تمامی سالمندان که در انجام این تحقیق ما را یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌کنیم. پژوهش فوق‌برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد خانم نگین یزدان‌بخش در گروه مشاوره دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران می‌باشد.

برای دستیابی به آن برای برانگیختن حس شهامت و خیرخواهی، ایجاد سازگاری، اعتمادبه‌نفس و خودپذیری و نیز برقراری ارتباط اجتماعی می‌توان تصویر ذهنی جدید و موفقیت‌آمیزی را به‌وجود آورد [۲۱]. این امر را می‌توان با معنادرمانی ارزیابی کرد.

در زمینه مراجعان سالمند می‌توان از شیوه‌هایی مانند گفت‌وگوی سقراطی، بازتاب‌زدایی، قصد متضاد و استفاده از بذله‌گویی و شوخی استفاده کرد. هریک از این شیوه‌ها کمک می‌کند تا فرد سالمند راه جدیدی را برای مقابله به مشکلات یا صدمات زندگی بیابد و معنای زندگی را کشف کند. مسئله مهم این است که اشخاص مسن بتوانند معنا را دریابند؛ حتی در افرادی که اکنون بین آن‌ها نیستند یا در بیماری لاعلاجی که از آن رنج می‌برند [۱۲]. افزون‌بر این نتایج پیگیری یک‌ماهه نشان داد 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 به‌راحتی قابل تغییر نیست و با گذشت زمان دستخوش تغییر نخواهد شد.

#### نتیجه‌گیری نهایی

در پایان می‌توان نتیجه گرفت مداخلات و شیوه‌های معنادرمانی به‌عنوان روش توان‌بخشی در بهبود احساس تنهایی سالمندان مرد تأثیر بسزایی دارد. از این‌رو داشتن معنا در زندگی در کاهش احساس تنهایی و مقابله مؤثر با حوادث و رویدادهای زندگی نقش مهم و انکارناپذیری دارد. همان‌طور که اشاره شد، یکی از یافته‌های جانبی این پژوهش تأکیدهای خاص آن بر روابط و تعاملات مردان سالمند است که بر ارزش کاربردی آن در ارتقای سلامت اجتماعی سالمندان تأکید دارد.

#### محدودیت‌ها

مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش نمونه‌گیری دردسترس و استفاده از طرح نیمه‌آزمایشی و انجام پژوهش تنها روی مردان سالمند بود که قدرت تعمیم یافته‌های پژوهش را کاهش می‌دهد.

#### پیشنهادها

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی اثربخشی مشاوره گروهی روی زنان و گروه‌های سنی دیگر و با طرح‌های آزمایشی معتبرتری از جمله روش‌های تمام‌آزمایشی بررسی شود. همچنین با توجه به تفاوت‌های دو جنس توصیه می‌شود که در پژوهش‌های آینده این نکته مدنظر قرار گیرد و با تصریح و برجسته‌سازی تفاوت‌های دو جنس، بسته‌های آموزشی معنادرمانی ویژه‌ای برای هر جنس تنظیم شود تا با ویژگی‌های آنان همخوانی بیشتری داشته باشد. از یافته‌های این پژوهش می‌توان در کلینیک‌های روان‌شناسی و مشاوره

## References

- [1] Amini Rastabi Z, Sharifi AA, Refahi J. [Psychometric properties of geriatric depression scale in an Iranian sample (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2013; 8(2):54-59.
- [2] Zanjiran S, Borjali A, Kraskian A. [Effect of group Logotherapy education on quality of life and general health in women of sanatorium (Persian)]. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2015; 21(127):39-51.
- [3] Hweidi IM, Al-Obeisat SM. Jordanian nursing students' attitudes toward the elderly. *Nurse Education Today*. 2006; 26(1):23-30. doi: 10.1016/j.nedt.2005.06.003
- [4] Lee TW, Ko IS, Lee KJ. Health promotion behaviors and quality of life among community-dwelling elderly in Korea: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2006; 43(3):293-300. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2005.06.009
- [5] Sheibani TF, Pakdaman S, Hassanzadeh TM. [The effect of reminiscence on depression and loneliness in elderly (Persian)]. *Applied Psychology*. 2010; 4(1):26-39.
- [6] Sheibani Tazraji F, Pakdaman S, Dadkhah A, Hasanazadeh Tavakoli MR. [The effect of music therapy on depression and loneliness in old people (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2010; 5(2):54-60.
- [7] de Jong Gierveld J, van Tilburg TG. Social isolation and loneliness. In: Friedman HS, editor. *Encyclopedia of Mental Health*. 2<sup>nd</sup> ed. Oxford: Academic Press; 2016.
- [8] Hacıhasanoğlu R, Yildirim A, Karakurt P. Loneliness in elderly individuals, level of dependence in activities of daily living (ADL) and influential factors. *Archives of Gerontology & Geriatrics*. 2012; 54(1):61-66. doi: 10.1016/j.archger.2011.03.011
- [9] Asghari N, Ali Akbari M, Dadkhah A. [The effects of group logotherapy on decreasing the degree of depression in female olds (Persian)]. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2012; 2(1):31-38.
- [10] Yalom I, Leszcz M. *The theory and practice of group psychotherapy*. New York: Basic Books; 2005.
- [11] Mohammadi F, Dokanei Fard F, Heidari H. Effectiveness of logo therapy in hope of life in the women depression. *Procedia-Social & Behavioral Sciences*. 2014; 159(23):643-46. doi: 10.1016/j.sbspro.2014.12.440
- [12] Sodani M, Shogaeyan M, Neysi A. [The effect of group logotherapy on loneliness in retired men (Persian)]. *Researches of Cognitive & Behavioral Sciences*. 2012; 2(1):43-54.
- [13] Rebecca P, Jiaqing O. Association between caregiving, 50 in an Asian sample: age as a moderator. *Journal of Social Indicators Research*. 2012; 108(3):525-34. doi: 10.1007/s11205-011-9891-9
- [14] Morgan JH. What to do when there is nothing to do: the psychotherapeutic value of meaning therapy in the treatment of late life depression. *Health, Culture & Society*. 2013; 5(1):324-30. doi: 10.5195/hcs.2013.126
- [15] Dehshiri G, Borjali A, Sheykhi M, Habibi Askarabadi M. [Construction and validation of a scale loneliness among students (Persian)]. *Journal of Psychology*. 2008; 12(3):282-96.
- [16] Garfami H, Shafiabadi A, Sanai Zaker B. [Effectiveness of group logo therapy in reducing symptoms of mental health problems in women Breast cancer (Persian)]. *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2009; 4(13):35-42.
- [17] Ligimol J. The effect of logotherapy on meaning and quality of life of the elderly in old age homes [MA thesis]. Karnataka: Christ University; 2012.
- [18] Morgan JH. Late-life depression and the counseling agenda: exploring geriatric logotherapy as a treatment modality. *International Journal of Psychological Research*. 2013; 6(1):94-101. doi: 10.21500/20112084.708
- [19] Fakhar F, Navabinezhad S, Foroughan M. [The role of group counseling with logo-therapeutic approach on the mental health of older women (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2008; 3(1):58-67.
- [20] Ghodrati S. [The Effect of group therapy on the basis of frankl theory on general health improvement in patients with multiple sclerosis (Persian)] [MA thesis]. Tehran: Allame Tabataba'i University; 2010.
- [21] Franklin LL, Ternstedt BM, Nordenfelt L. Views on dignity of elderly nursing home residents. *Nursing Ethics*. 2006; 13(2):130-46. doi: 10.1191/0969733006ne851oa