

بررسی اثر توانبخشی روانی مبتنی بر معنا درمانی بر کاهش اضطراب مرگ و افسردگی
سالمندان

زهرا حامیان

مجید طاعتی غفور

مجید کاظمیان

چکیده:

هدف بررسی اثر توانبخشی روانی مبتنی بر معنا درمانی بر کاهش اضطراب مرگ و افسردگی سالمندان بود. روش این پژوهش استفاده از روش کتابخانه ای یا یکپارچه کردن نتایج حاصل از تحقیقات بوده است. با توجه به روند رو به رشد جمعیت سالمندان، سعی در رفع مشکلات آنها، از جمله مشکلات روانی شان ضروری به نظر می رسد. از آنجا که اضطراب مرگ و افسردگی در این دوران شایع تر است، لازم است شرایطی حاصل شود تا حمایت های خانوادگی و اجتماعی در جهت تدارک رفاه و آسایش روانی سالمند فراهم شود. نتایج حاکی از آن بود که هر چه میزان معنا جویی در سالمندان بیشتر باشد، اضطراب مرگ کمتری نشان می دهند. معنا درمانی به سالمندان کمک می کند تا با وجود ناامیدی، بر از دست رفته ها تمرکز نکنند، بلکه در جستجوی معنا باشند، معناداری، فرد را به این آگاهی می رساند که اگر نمی تواند حوادث قطعی زندگی اش را تغییر دهد، اما می تواند یاد بگیرد تا روشی دیگر برای رویارویی با آن ها برگزیند و در مقابل آن رویدادها واکنش نشان دهد و این موضوع سبب کاهش افسردگی در سالمندان می شود.

واژگان کلیدی:

سالمندان، معنا درمانی، اضطراب مرگ، افسردگی

مقدمه:

سالمندی مهمترین پدیده مردم شناختی قرن بیستم است. سالمندان در معرض تهدیدات بالقوه ای مانند افزایش ابتلا به بیماریهای مزمن، تنهایی، انزوا و نداشتن حمایت اجتماعی قرار دارند. گرفتاریهای شغلی و پیچیدگی های زندگی مدرن و اضافه بار ادراکی، موجب شده است تا اعضای خانواده وقت و توان لازم را برای نگهداری از سالمندان نداشته باشند (او کامپو، ۲۰۱۰).

سالمندی دوره ای از زندگی است که معمولا از سن ۶۰ سالگی آغاز شده و در آن تغییراتی در شکل و عملکرد اندامهای درونی و بیرونی بدن رخ می دهد. این تغییرات جامع و کلی بیولوژیکی ناشی از افزایش سن و گذشت زمان بوده و به دنبال عوامل محیطی یا بیماری به وجود نیامده و غیر قابل اجتناب و برگشت ناپذیر می باشند. این تغییرات همچنین باعث ایجاد اختلال در عملکرد فرد شده و سازگاری وی را با محیط مختل می کند. (پمپل، ۲۰۰۸).

معنا درمانی به میدان دید فرد وسعت می بخشد تا جایی که معنی و ارزش ها در میدان دید و حیطه خود آگاه او قرار گیرد. معنا درمانی با در نظر گرفتن گذرا بودن هستی و وجود انسانی به جای بدبینی و انزوا، انسان را به تلاش و فعالیت فرا می خواند و بیان می دارد که آنچه انسان ها را از پای در می آورد، رنج ها و سرشت نامطلوب آنها نیست، بلکه بی معنا شدن زندگی است که مصیبت بار می باشد. طبق این دیدگاه، اگر رنج را شجاعانه بپذیریم، زندگی تا واپسین دم معنا خواهد داشت و معنای زندگی می تواند حتی معنای بالقوه درد و رنج را نیز در برگیرد. در واقع وقتی رنج معنا یافت، معنای چون گذشت و ایثار، دیگر آزاردهنده نخواهد بود. اگر زندگی کردن مصادف با رنج بردن است، برای زنده ماندن ناگزیر باید معنایی در رنج بردن یافت. انسان قادر است به خاطر ایده ها و ارزش هایش زندگی کند و یا در این راه جان ببازد (صالحیان و میلانی، ۱۳۹۲).

اضطراب یکی از مسائل روان شایع دوره سالمندی است، زیرا این دوره مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانی ها می باشد. مطالعات نشان می دهد که سالمندان به علت کاهش اعتماد به نفس،

نقصان فعالیت و حرکت ، از دست دادن دوستان و نزدیکان ، کاهش استقلال مادی و جسمانی و ابتلا به بیماریهای مزمن ، در معرض اضطراب بیشتری قرار دارند و اضطرابی که شاید بیش از همه شایع باشد اضطراب مرگ است (برودی و سمل ، ۲۰۰۶ ، لانگ و استین ، ۲۰۰۱).

در میان انواع خاصی از اضطراب که بر اساس منشا آن شناخته و نام گذاری شده اند ، اضطراب مرگ یکی از مهمترین آنهاست. اضطراب مرگ را افکار، ترس ها و هیجانات مرتبط به واقعه پایانی زندگی و فراتر از حالت عادی زندگی می دانند. اضطراب مرگ را ترس آگاهانه و ناخودآگاه از مرگ یا مردن می دانند. اضطراب مرگ مفهومی پیچیده است که به سادگی قابل توضیح نیست و به طور کلی شامل مفاهیم ترس از مرگ خود و دیگران است. به بیان دیگر، اضطراب مرگ شامل پیش بینی مرگ خود و ترس از فرایند مرگ و مردن افراد مهم زندگی است. اگرچه مرگ واقعیتی زیست شناختی و روان شناختی است و احساسات درباره فرایند مرگ و مردن در چگونگی اجتماعی شدن فرد در جامعه ریشه دارد، اندیشیدن به مرگ ترسناک است و بیشتر سالمندان ترجیح می دهند به آن فکر نکنند، زیرا مرگ آسیب پذیری بشر را با وجود پیشرفت های فناوری یادآوری می کند و اضطراب و ترس از مرگ، تجربه ناخوشایند انسان هاست (لانگ و استین، ۲۰۰۱).

افسردگی به عنوان یکی از معمول ترین مسایل احساسی و عاطفی در سنین سالمندی است. افسردگی را چنین تعریف می کنند: از بین رفتن علاقه و تمایل نسبت به انجام فعالیت های معمولی و تفریحات سردرگمی ها. کاهش اشتها، بی خوابی و یا خواب زیاد، از دست دادن انرژی، خستگی و بیزاری، اضطراب و تشویش، کندی در انجام فعالیت ها، از دست دادن علاقه و یا فقدان احساس خشنودی رضایت و لذت نسبت به فعالیت های معمولی و همیشگی، ابراز شکایت و سرزنش خود و یا محکوم کردن بی مورد خویش ، گله و شکایت از کاهش قابلیت تفکر و تمرکز گرفتن تصمیماتی در مورد خودکشی (شاملو، ۱۳۸۵). اغلب اوقات این موارد منجر به کاهش میل به غذا و بی اشتها می شود. هم چنین این مورد شامل خستگی های جسمی نیز هست که موجب عدم درخواست غذا از طرف فرد خواهد شد (دابرستینا و همکاران، ۲۰۰۸).

برخی از شرایط نیز می تواند در تشدید افسردگی مشارکت نماید، همانند از دست دادن چیزی که سالمند نسبت به آن علاقمند می باشد از جمله حیوانات خانگی یا از دست دادن شنوایی. افرادی که افسردگی ملایم یا متوسط دارند ممکن است از طریق سر دادن گریه آن را بروز دهند، اما افرادی که دچار افسردگی شدید هستند اغلب اظهار می دارند دوست دارند گریه کنند، اما نمی توانند. در اغلب موارد افسردگی با کاهش انگیزه همراه است. انرژی فرد کاهش یافته و فرد بدون انجام دادن کار همواره احساس خستگی و فرسودگی می کند. فرد افسرده احساس گناه دارد و فکر می کند موجود بی ارزشی است و نسبت به توانمندی و استعداد و قابلیت های خویش بی اعتنا است (ربیع زاده و همکاران، ۲۰۰۳).

اجرای برنامه معنا درمانی با توجه به اصول و محتوای موجود در آن می تواند در کم کردن مشکلات سالمندان مانند کاهش اضطراب مرگ و افزایش امید به زندگی آنان و در نهایت سلامت روانی آنان نقش بسزایی داشته باشد. داشتن معنا در زندگی به عنوان عاملی مهم در بهداشت روانی به رسمیت شناخته شده است و این متغیر با بسیاری از مولفه های روان شناختی در ارتباط است (برودی و سمل، ۲۰۰۶).

در سال های اخیر، پژوهش های زیادی درباره بررسی حالات و شرایط روان شناختی سالمندان صورت گرفته است. در ایران نیز همسو با دیگر کشورهای در حال توسعه دنیا، ما با روند شتابان رشد جمعیت سالمندی رو به رو هستیم. سالمندان به دلیل روند رو به افول جسمی و روانی، و کاهش توانی هایشان، در معرض تهدید انواع بیماری ها و مشکلات روانی قرار دارند، لذا توجه به سلامت جسمی و روانی سالمندان و سعی در کاستن از مخاطرات آنها از اهمیت خاصی برخوردار است.

بیان مسئله:

حفظ سلامت روان سالمندان در دنیای مدرن امروزی یکی از کارهای مهم و اساسی است. بهداشت روانی سالمندان، سلامتی روانی آنها را به دنبال دارد و شاخص هایی از شاد زیستن و امیدواری سالمند را ایجاد می کند که برای فرد سالمند، خانواده و جامعه، ثمرات مطلوب و ماندگاری به وجود

می آورد. مسئله اساسی برای تامین و ارتقای سلامت روانی سالمندان، شناخت و آگاهی افراد مرتبط با سالمند و به طور کلی جامع از ویژگی های آنان است که به راهکارهای متناسب با استعداد و توان او منجر می شود و از این طریق می توان به بهداشت روانی سالمند دست یافت. یکی از بهترین روش ها برای افزایش شاخص های سلامت روان سالمندان استفاده از تکنیک و رویکردهای روان شناسی نظیر معنا درمانی است. به نظر می رسد معنا درمانی گروهی می تواند بر اضطراب مرگ و امید به زندگی سالمندان به عنوان دو شاخص از شاخص های مهم سلامت روان تأثیری عمیق داشته باشد. اجرای برنامه معنا درمانی با توجه به اصول و محتوای موجود در آن می تواند در کم کردن مشکلات سالمندان مانند کاهش اضطراب مرگ و افزایش امید به زندگی آنان و در نهایت سلامت روانی آنان نقش بسزایی داشته باشد. داشتن معنا در زندگی به عنوان عاملی مهم در بهداشت روانی به رسمیت شناخته شده است و این متغیر با بسیاری از مولفه های روان شناختی در ارتباط است. در سال های اخیر، پژوهش هایی درباره بررسی حالات و شرایط روان شناختی سالمندان صورت گرفته است (برودی و سمل، ۲۰۰۶).

نخستین طلیعه معنا درمانی به سال ۱۹۲۶ و سخنرانی فرانکل در کنگره بین المللی روانشناسی فردی بر می گردد. معنا درمانی روشی است که کمتر به گذشته توجه دارد و به درون نگری هم ارج چندانی نمی نهد. این روش درمانی توجه بیشتری به آینده، وظیفه، مسئولیت، معنا و هدفی دارد که بیمار باید زندگی آتی خود را صرف آن کند (کیو و سوهو، ۲۰۱۲).

فرانکل می گوید: در دنیا چیزی وجود ندارد که به انسان بیشتر از یافتن معنی وجودی خود در زندگی یاری کند. این گفته نیچه که: کسی که چرایی زندگی را یافته است با هر چگونگی خواهد ساخت. با مفاهیم اساسی معنا درمانی هماهنگ و همسو است (کیو و سوهو، ۲۰۱۲). مطالعه کوئینگ نشان می دهد که داشتن معنا یا هدف در زندگی ارتباط مثبتی با عوامل روانشناختی دارد و منجر به سازگاری سالمندان، رضایت از زندگی، حمایت اجتماعی و دلیل زنده ماندن در آنها می شود. اخیراً مقالات و کتب بسیاری درباره کارآمدی ادغام معنویت با درمان پزشکی و مشاوره و روان درمانی به رشته تحریر درآمده است (کوئینگ، ۲۰۱۱؛ بونلی، دیوو، کوئینگ، روزمارین، و واسق، ۲۰۱۲).

به اعتقاد فرانکل ، در ناپیمودنی ترین راه ها و در نومید کننده ترین و یاس آورترین وضعیت هاست که می توان عظیم ترین معنا را یافت. در چنین شرایطی نیاز به معنایابی جان می گیرد. موقعیت هایی که ارزش های گرایشی را می طلبد، آن هایی هستند که دگرگون کردن آنها یا دوری گزیدن از آن ها در توان ما نیست، یعنی شرایط تغییر ناپذیر سرنوشت. هنگام رویارویی با چنین وضعی ، تنها راه معقول پاسخ گویی ، پذیرفتن است (کانگ کیونگ و همکاران ، ۲۰۰۴).

انسان در سطح وجودی متفاوتی زندگی می کند، مثل شمع روشنی که روی میزی قرار دارد و آن قدر پرتو می بخشد تا از بین برود، مشکل امروز انسان ها لذت نبردن از کارهایی است که انجام می دهند. افراد نمی توانند به کارهایی که می کنند معنا ببخشند. درست به مثابه اینکه غذا می خورند و نیازهای فیزیولوژیک خود را ارضا می کنند ، اما از این عمل چندان لذت نمی برند. بسیاری از موقعیت های کنونی زندگی چنین هستند. آنچه باعث پایین بودن سطح بهره وری است ، معنا بخشیدن به زندگی است. بدون شک این مسئله در سالمندان بیشتر از سایر دوره های رشد انسان مشاهده می شود. تلاش برای یافتن معنا در زندگی انسان اساسی ترین نیروی محرکه هر فرد در دوران زندگی اوست (بلر، ۲۰۰۴).

فرانکی معنا درمانی را به عنوان شاخه مستقلی از مکتب انسان گرایی یا وجود گرایی جدا کرد، زیرا بر معنویت انسانی ، جست و جوی معنا و معنایی که در وجود انسان قرار دارد تاکید می کند. صفت اصلی معنا درمانی تسهیل در پرسش های مراجع از معنایابی و قدرت دادن آن ها به معنای زندگی ، مسئولیت پذیری و توجه به شرایط زندگی است معنا درمانی بر سه واقعیت اساسی وجود انسان تاکید دارد: ۱- اختیار و اراده افراد در برابر مفهوم زندگی ۲- وجود حکمت در گرفتاری و مصیبت ۳- وجود آزادی اراده (بلر، ۲۰۰۴).

بلر (۲۰۰۴) در پژوهش خود از معنا درمانی برای کمک به بیماران نوجوان مبتلا به افسردگی استفاده کرد. او با معنا درمانی به درمان جویان کمک کرد تا معنایابی را شروع و در طول زمان حفظ نمایند و نتایج این تحقیق امیدوار کننده بود. نتایج پژوهش شولنبرگ (۲۰۰۳) نیز دال بر اثربخشی معنا درمانی

در بهبود سلامت روانی بازنشستگان و بیماران سرپایی روان پزشکی بوده است. پژوهشی نیز توسط کانگ کیونگ و همکاران (۲۰۰۴) برای بررسی اثربخشی معنا درمانی بر نوجوانان سرطانی انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که معنا درمانی بر کاهش رنج و افزایش معنا بخشی به زندگی در بین نوجوانان سرطانی اثربخش است.

معنا درمانی به فرایند پویای انطباق مثبت با تجربه های تلخ و ناگوار اطلاق می شود. همچنین آن را به معنای مهارت ها، خصوصیات و توانمندی هایی تعریف می کنند که فرد را قادر می سازد با سختی ها، دشواریها و چالش ها سازگار شود. معنا درمانی به عنوان منبعی برای تسهیل غلبه بر مصائب، مشکلات، مقاومت در برابر تنیدگی و از بین بردن آثار روانی آن ها تعریف شده است. گارمزی و ماستن معنا درمانی را فرایند توانایی با پیامد سازگاری موفقیت آمیز با شرایط تهدید کننده تعریف کرده اند. معنا درمانی از مشکلات روان شناختی در جوانان پیشگیری می کند و از آن ها در برابر تاثیرات روان شناختی حوادث مشکل زا محافظت می کند. والر، معنا دهی را سازگاری مثبت فرد در واکنش به شرایط ناگوار می داند (مهدی زاده، ۱۳۸۶).

آنچه که دانش امروزی بدان توجه می کند تنها طولانی کردن دوران زندگی نیست، بلکه باید توجه داشت که سالهای اضافی عمر انسان در نهایت آرامش و سلامت جسمی و روانی سپری گردد و در صورتی که چنین شرایطی مهیا نشود پیشرفت های علمی برای تامین زندگی طولانی تر بی نتیجه و مخاطره آمیز خواهد بود (روزندال، گوستافسون، نوردین، لوندین - اولسون و نایبرگ، ۲۰۰۸).

یکی از حوزه های مهم سلامت سالمندان، بعد روانی آن است که نیازمند توجه خاص و پیشگیری از اختلالاتی نظیر اضطراب در آنان است. به دلایل متعددی سالمندان از جهت سلامت روانی بسیار آسیب پذیر بوده و حدود ۱۵ تا ۲۵ درصد افراد مسن مشکلات روان شناختی مهمی دارند (اینگرسال و سیلورمن ۱۹۷۸).

اضطراب یکی از مسائل روان شایع دوره سالمندی است، زیرا این دوره مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانی ها می باشد. مطالعات نشان می دهد که سالمندان به علت کاهش اعتماد به نفس،

نقصان فعالیت و حرکت ، از دست دادن دوستان و نزدیکان ، کاهش استقلال مادی و جسمانی و ابتلا به بیماریهای مزمن ، در معرض اضطراب بیشتری قرار دارند و اضطرابی که شاید بیش از همه شایع باشد اضطراب مرگ است (برودی و سمل ، ۲۰۰۶ ، لانگ و استین ، ۲۰۰۱).

اضطراب مرگ عموماً به عنوان احساس ناراحتی توأم با ترسی که معطوف به مرگ خود یا دیگران است و با در نظر گرفتن مرگ به عنوان پایان حیات یا تجسم مراسم تدفین و جسد برانگیخته می شود، تعریف می شود. از نظر شناختی ، اضطراب مرگ شامل آگاهی از اهمیت مرگ و انواع اعتقادات ، نگرش ها ، تصاویر و افکار مربوط به مرگ و مردن و آنچه بعد مرگ اتفاق می افتد، می شود. بلسکی، اضطراب مرگ را افکار ، ترس ها و هیجانات مرتبط با واقعه پایانی زندگی و فراتر از حالت عادی زندگی می داند. اضطراب مرگ ، احساس ناخوشایند از نگرانی های چند بعدی از مبدا وجود است که از تفکر مرگ درباره مرگ خود و دیگران برانگیخته می شود (مقصود نیا، ۱۳۸۶).

اضطراب مرگ مفهومی چند بعدی دارد و اغلب به عنوان ترس از مردن خود و دیگران تعریف می شود. اضطراب مرگ شامل پیش بینی مرگ خود و ترس از فرایند مرگ و مردن درباره افراد مهم زندگی است (گیر ، ۲۰۰۲). مطالعات نشان داده اضطراب مرگ ، در دوران میانسالی و به ویژه در دوران سالمندی ، برجسته تر است (فونتولاکیس ، سایمولی ، مگیریا و کاپرینیس ، ۲۰۰۸).

اگرچه مرگ واقعی بیولوژیکی و روان شناختی است ، اندیشیدن به مرگ ترسناک بوده و اغلب مردم ترجیح می دهند به آن فکر نکنند، زیرا اضطراب و ترس از مرگ تجربه ناخوشایند و رایج انسانهاست (گایلیوت ، اسمیچل و باومیستر ، ۲۰۰۶).

از آنجا که مرگ هرگز تجربه نشده ، همه به نوعی درباره آن اضطراب دارند، اما هر کس بنا بر عوامل معینی ، درجات مختلفی از اضطراب مرگ را تجربه می کند. به دلیل این شایع بودن اضطراب مرگ در سالمندان، درمان های متفاوتی برای آن ارائه شده است که از میان آنها می توان به معنا درمانی اشاره کرد. با توجه به ابهام کنترل ناپذیری و غیر قابل تغییر بودن فرایند مرگ، اضطراب به طور عمده

با راهبردهای اجتنابی و هیجان مدار مرتبط است. به نظر نمی رسد راهبرد مسئله مدار که به عنوان تلاش برای تغییر محیط شناخته می شود با اضطراب مرگ در ارتباط باشد (لانگ و استین، ۲۰۰۱).

برخی از مشکلات اضطراب در واقع خود به خود، ترس از مرگ را به وجود می آورند. برخی از اختلالات اضطرابی رایج تر هستند و برخی دیگر کاملاً مستقل هستند. ترس از مرگ ممکن است خودش نوعی ترس شدید و مرضی باشد، نه نتیجه نشانه های اضطراب. اضطراب مرگ اشاره به ترس و اضطراب مربوط به پیش بینی، آگاهی، مرگ و نبود است و شامل مولفه های هیجانی، شناختی و انگیزشی می شود که بر حسب مرحله رشد شخص و تجربیات زندگی فرهنگی، اجتماعی او متفاوت است (رجب زاده و رمضان، ۱۳۸۱).

اضطراب مرگ با ساختارهای اساسی مغز در ارتباط است، پاسخ های جنگ و گریز را تنظیم می کند و بار عاطفی خاطرات صریح و ضمنی را ثبت می کند. که می تواند به صورت خود آگاه یا ناخود آگاه تجربه شود. بار عاطفی خاطرات می تواند افراد را برای کاهش اضطراب مرگ، از طریق حواس پرتی با انگیزه کند. اضطراب مرگ در افراد متفاوت به دلیل عوامل محیطی و دیدگاه درباره مرگ، متفاوت است. ممکن است از ترس های درون فردی درباره تاثیر مورد انتظار مرگ روی ذهن و بدن، همچنین از نگرانی های بین فردی درباره عواقب برای افراد مهم یا هویت اجتماعی خود فرد ناشی شود. داشتن کمی اضطراب درباره مرگ طبیعی است، اما چنانچه این اضطراب خیلی شدید باشد، سازگاری کارآمد را تضعیف می کند، امید به زندگی را کاهش می دهد و مانع همکاری موثر شخص با محیط می شود (احمدی و فقیه زاده، ۱۳۸۴).

از طرفی تنوع و تعدد استرس هایی که افراد در دوران سالمندی با آن رو به رو می شوند، توجه به مقوله سلامت روانی به خصوص معنا درمانی را در دروه سالمندی به ضرورت تبدیل کرده است. معنا درمانی عاملی است که به افراد در رویارویی و سازگاری با موقعیت های سخت و تنش زای زندگی کمک می کند و افسردگی را کاهش می دهد. افراد با وجود تهدید و شرایط ناگوار محیطی قادر به تطابق موفقیت آمیز هستند. اشخاص، با نگاهی متفاوت به ارزیابی رویدادها و وقایع منفی می پردازند.

در نتیجه ناراحتی و تنیدگی کمتری را تجربه می کنند و بهتر با رویدادها کنار می آیند. معنا درمانی جایگاه ویژه ای در حوزه های روانشناسی تحول، روان شناسی خانواده و بهداشت روانی دارد. همچنین یکی از راهبردهای مناسب برای ارتقای سلامت روان در افراد بوده که رابطه تنگاتنگی با باورهای مذهبی و بهزیستی معنوی دارد (فونتولاکیس، سایمولی، مگیریا و کاپرینیس، ۲۰۰۸).

افسردگی به عنوان یکی از معمول ترین مسایل احساسی و عاطفی در سنین سالمندی است. افسردگی را چنین تعریف می کنند: از بین رفتن علاقه و تمایل نسبت به انجام فعالیت های معمولی و تفریحات سردرگمی ها. کاهش اشتها، بی خوابی و یا خواب زیاد، از دست دادن انرژی، خستگی و بیزاری، اضطراب و تشویش، کندی در انجام فعالیت ها، از دست دادن علاقه و یا فقدان احساس خشنودی رضایت و لذت نسبت به فعالیت های معمولی و همیشگی، ابراز شکایت و سرزنش خود و یا محکوم کردن بی مورد خویش، گله و شکایت از کاهش قابلیت تفکر و تمرکز گرفتن تصمیماتی در مورد خودکشی. اغلب اوقات این موارد منجر به کاهش میل به غذا و بی اشتها می شود. هم چنین این مورد شامل خستگی های جسمی نیز هست که موجب عدم درخواست غذا از طرف فرد خواهد شد (شاملو، ۱۳۸۵).

برخی از شرایط نیز می تواند در تشدید افسردگی مشارکت نماید، همانند از دست دادن چیزی که سالمند نسبت به آن علاقمند می باشد از جمله حیوانات خانگی یا از دست دادن شنوایی. افرادی که افسردگی ملایم یا متوسط دارند ممکن است از طریق سر دادن گریه آن را بروز دهند، اما افرادی که دچار افسردگی شدید هستند اغلب اظهار می دارند دوست دارند گریه کنند، اما نمی توانند. در اغلب موارد افسردگی با کاهش انگیزه همراه است. انرژی فرد کاهش یافته و فرد بدون انجام دادن کار همواره احساس خستگی و فرسودگی می کند. فرد افسرده احساس گناه دارد و فکر می کند موجود بی ارزشی است و نسبت به توانمندی و استعداد و قابلیت های خویش بی اعتنا است (رجب زاده و رمضان، ۱۳۸۱).

روش

روش پژوهش حاضر از نوع مطالعه ی کتابخانه ای بوده است. به این طریق که با جستجو در آثار و مقالات، روش های توانبخشی روانی مبتنی بر معنا درمانی بر کاهش اضطراب مرگ و افسردگی سالمندان مورد بررسی قرار گرفته است.

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه ی آماری شامل پایان نامه ها و تحقیقات چاپ شده در مجلات علمی - پژوهشی بودند که در زمینه ی بررسی اثر توانبخشی روانی مبتنی بر معنا درمانی بر کاهش اضطراب مرگ و افسردگی سالمندان انجام شده اند و حجم نمونه ی مناسبی داشته، از لحاظ روش شناسی (فرضیه سازی، روش تحقیق، جامعه، حجم نمونه و روش نمونه گیری، ابزار اندازه گیری، روایی و پایایی ابزار اندازه گیری، فرضیه های آماری، روش تحلیل آماری و صحیح بودن محاسبات آماری) شرایط لازم را داشته اند.

روش اجرا

ملاک های مورد نظر برای مطالعه کتابخانه ای عبارت بودند از:

۱- داشتن شرایط لازم از نظر روش شناسی (فرضیه سازی، روش تحقیق، جامعه، حجم نمونه و روش نمونه گیری، ابزار اندازه گیری، روایی و پایایی ابزار اندازه گیری، فرضیه های آماری، روش تحلیل آماری و صحیح بودن محاسبات آماری).

۲- موضوع پژوهش اثر توانبخشی روانی مبتنی بر معنا درمانی بر کاهش اضطراب مرگ و افسردگی سالمندان بود.

۳- مقاله هایی در زمینه اثر توانبخشی روانی مبتنی بر معنا درمانی بر کاهش اضطراب مرگ و افسردگی سالمندان تحت بررسی قرار گرفته بودند.

ملاک های خروج، پژوهش هایی بودند که شرایط روش شناسی را نداشتند و یا به صورت موردی انجام شده بودند.

بحث:

در حقیقت، این معناست که به انسان جرئت بودن و شدن می دهد و از اضطراب هایی که در زندگی با آن رو به رو می شود، می کاهد. وقتی از سالمندی پرسیده می شود: برای چه زنده ای؟ جواب این سوال همان چیزی است که به معنی اشاره دارد. بنابراین تنها راه گریز انسان از پوچی و احساس یاس و ناامیدی و افزایش امید به زندگی، خلق معنی و ارزش برای خود در هر لحظه و حرکت به سوی آن است و این جست و جوی ارزش فعالیت هر لحظه ای انسان است، یعنی با رسیدن به هدف مدنظر هدفی دیگر خلق می شود و ارزشی دیگر در نظر گرفته می شود. پس انسان هر لحظه در حال شدن، تعیین هدف و حرکت به سوی آن است (احمدی و فقیه زاده، ۱۳۸۴).

سالمندان در دوره ای از زندگی قرار دارند که پیوسته زندگی گذشته خود را مرور می کنند و خودشان را در رویارویی با آینده ناتوان می بینند و دچار نوعی آشفتگی روانی می شوند. وقتی درمان جویان بر اساس رفتارها، عادت ها یا بیماری، خود را توصیف می کنند، مشکلاتشان شدت می یابد و شرایط، نا امید کننده تر می شود. در طول درمان، خود دوری گزینی، این قدرت را به درمان جویان می بخشد که با پذیرش و آزاد سازی نیروی مقابله گر خود، به اتخاذ موضع و رویارویی پردازند و در روش معنا درمانی تلاش می شود تا درمان جویان فاصله بگیرد و خود را از شر روان آزردها رها سازد (مقصود نیا، ۱۳۸۶).

معناداری، فرد را به این آگاهی می رساند که اگر نمی تواند حوادث قطعی زندگی اش را تغییر دهد، اما می تواند یاد بگیرد تا روشی دیگر برای رویارویی با آن ها برگزیند و در مقابل آن رویدادها واکنش نشان دهد. در پیامد آن، فرد بر محوری بین دو قطب شکوفایی و نومیدی کشیده شده است. از ناامیدی که از مظاهر بی معنایی زندگی است، به سمت شکوفایی که از طریق معنا صورت می گیرد، حرکت می کند. همچنین، شخص به این آگاهی می رسد که شرایط متفاوت می تواند یافتن معنا در زندگی یا تحقق آن را در موقعیت خاصی آسان یا مشکل کند و این اصل به قوت خود باقی

است که معنا در هر شرایطی، حتی در ناگوارترین آن، تصور کردنی و دست یافتنی است (شاملو، ۱۳۸۵).

معنا درمانی به بیماران کمک می کند تا با وجود ناامیدی، بر از دست رفته ها تمرکز نکنند، بلکه در جستجوی معنا باشند، در نتیجه، زندگی از نگاه معنا درمانی تحت هر شرایطی معنادار است. آنچه در معنا درمانی درخور توجه و حائز اهمیت است، گواه بودن بر توانایی بالقوه و منحصر بفرد انسان به بهترین نحوه آن است که می تواند شکست را به پیروزی شخصی مبدل سازد و موقعیت ناگوار را به موقعیت انسانی تغییر دهد. هنگامی که قادر نیستیم وضعیتی را تغییر دهیم، مثلا در مواجهه با بیماری درمان ناپذیر یا سرطان یا شرایط سالمندی، باید بکوشیم خود را تغییر دهیم. در حقیقت معنا درمانی نه تنها با در بر گرفتن آرمان های متعالی انسان مفهوم بشر را گسترش می دهد، بلکه چشم های بیمار را بر توانایی هایش برای تغذیه رشد معناجویی می گشاید. به همین طریق، معنا درمانی انسان را در برابر تهی شدن از انسانیت و مفهوم مکانیکی انسان ایمن می سازد (نادری و اسماعیلی، ۱۳۸۸).

هنگامی که افراد قادر به یافتن معنایی در زندگی خود نیستند و در بحران وجودی غوطه ور می شوند، معنا درمانی وارد عرصه می شود و به بیمار کمک می کند تا گذشته را به دلیل پیدا کردن رد پای معنا به خاک بسپارد، هرچند گذشته دوباره فعال شود. در واقع معنا درمانی می کوشد تا حوزه آگاهی فرد را نسبت به انگیزه هایی که ماوراء تجربه های شخصی بی واسطه قرار دارد، گسترش دهد. بنابراین، بر اهداف عینی و معنادار تمرکز می کند. در همین خصوص، فرانکل بر این باور است افرادی که با پدیده هولناکی مانند مرگ مواجه می شوند، معنا درمانی می تواند شجاعتی باور نکردنی در قبال مرگ برای آن ها فراهم کند. در واقع، حتی اگر آن ها در حال رنج کشیدن هم باشند، این نوع درمان، معنای زندگی را به آن ها هدیه می دهد (روزندال، گوستافسون، نوردین، لوندین - اولسون و نایبرگ، ۲۰۰۸).

بنابراین تنها راه گریز انسان از پوچی و احساس یاس و ناامیدی و افزایش امید به زندگی، خلق معنی و ارزش برای خود در هر لحظه و حرکت به سوی آن است و این جست و جوی ارزش فعالیت هر

لحظه ای انسان است، یعنی با رسیدن به هدف مدنظر هدفی دیگر خلق می شود و ارزشی دیگر در نظر گرفته می شود. پس انسان هر لحظه در حال شدن، تعیین هدف و حرکت به سوی آن است. ارائه روش معنا درمانی باعث می شود تا در بسیاری موارد قبول کنند که ابتلا به بیماری یا زندگی در خانه سالمندان به معنای مرگ و پایان زندگی نیست. درمانگر با فنون مختلف متقاعد سازی به آن ها کمک می کند تا بیماری را مسئله ای حل شدنی در نظر بگیرند. همچنین، درباره ماهیت تاثیر علل و پیامد ها و شیوه های مقابله با اضطراب، افسردگی و نگرانی های بیماران، با آن ها بحث و تبادل نظر شود و آنان در این زمینه تحت آموزش هایی نیز قرار می گیرند. انجام این تکالیف باعث بهبود سلامت عمومی و ارتقای بهزیستی روانی اجتماعی سالمندان می شود (فونتولا کیس، سایمولی، مگیریا و کاپرینیس، ۲۰۰۸).

معنا جویی، به زندگی مفهوم واقعی می بخشد. از این رو گذرا بودن و انتقال زندگی از معنای آن نمی کاهد و آن چه که اهمیت بسیار دارد، شیوه و نگرش فرد نسبت به رنج است و همچنین شیوه ای که این رنج را به دوش می کشد. به همین دلیل انسان ها درد و رنجی را که معنا و هدفی دارد با میل تحمل می کنند. فرجام پذیری و گذرا بودن نه تنها از ویژگی های اصلی زندگی انسان است، بلکه عامل واقعی با معنی بودن آن نیز به شمار می رود. روش معنا درمانی فرد را به این آگاهی می رساند که اگر چه نمی تواند حوادث قطعی زندگی را تغییر دهد، اما می تواند یاد بگیرد تا روش مقابله با آنها را تغییر دهد و در مقابل آن رویداد واکنش نشان دهد. به همین دلیل، آن فرد بر محوری که بین دو قطب شکوفایی و نومیدی کشیده شده است، از ناامیدی که از مظاهر بی معنایی زندگی است، به سمت شکوفایی که از طریق معنی صورت می گیرد حرکت می کند. همچنین شخص به این آگاهی می رسد که شرایط متفاوت می تواند یافتن معنی در زندگی یا تحقق آن را در موقعیت خاصی آسان یا مشکل نماید و این اصل به قوت خود باقی است که معنا در هر شرایطی، حتی در ناگوارترین شرایط قابل تصور، دست یافتنی است. از آنجایی که هر موقعیت و هر معنایی منحصر به فرد است، اگر فرد از این فرصت برای رسیدن به معنایی که در درون موقعیت نهفته و جزء جدایی ناپذیر آن

است استفاده نکند، این موقعیت برای همیشه از دست خواهد رفت. اضطراب مرگ مقوله جدیدی نیست و همواره، ذهن همه افراد به ویژه سالمندان را درگیر می کند. بنابراین، لزوم برنامه ریزی از طریق سازمان های ارائه دهنده خدمات به سالمندان، برای کاهش این پدیده در سالمندان از اهمیت ویژه ای برخوردار می باشد (رجب زاده و رضانی، ۱۳۸۱).

نتیجه گیری نهایی

در دوره سالمندی افراد با نزدیک شدن به پایان حیات، مشکلاتی همچون اضطراب مرگ را تجربه می کنند. افسردگی بدون علامت و افسردگی خفیف از مشکلات شایع سالمندان می باشد و لازم است اقداماتی در جهت پیشگیری از افسردگی در سالمندان صورت گیرد. جهت پیشگیری از افسردگی سالمندان باید توجه بیشتری به سالمند بخصوص در مراحل اولیه سالمندی، صورت گرفته و از عواملی که سبب اختلالات روانی و افسردگی می شود، جلوگیری می شود.

در پایان می توان نتیجه گرفت هر چه میزان معنا جویی در سالمندان بیشتر باشد، اضطراب مرگ کمتری نشان می دهند. با توجه به مرحله آخر رشد روانی اجتماعی اریکسون که مربوط به دوره کهنسالی است و بر بازتاب فعالیت های گذشته تمرکز دارد، آن هایی که در این مرحله ناموفق هستند، حس خواهند کرد که زندگیشان تلف شده است و بر گذشته افسوس خواهند خورد. در این حالت است که فرد با حس ناامیدی و ناخشنودی رو به رو می شود. کسانی که از دستاوردهای گذشته خود در زندگی احساس غرور داشته باشند، حس یکپارچگی و تشخص خواهند کرد. این افراد کسانی هستند که خردمندی به دست می آورند، افسردگی در آن ها کمتر است و حتی در مواجهه با مرگ، اضطراب مرگ کمتری تجربه می کنند.

پیشنهادات

پیشنهاد می گردد شرایطی حاصل شود تا حمایت های خانوادگی در جهت تدارک رفاه و آسایش روانی سالمند فراهم شود. فعالیت هایی از قبیل اجرای مراسم مذهبی، ابداع نقش های جدید برای سالمندان و اختصاص سهمی از درآمد خانواده به سالمند در جهت حمایت اقتصادی او می تواند مفید باشد. نتایج بررسی افسردگی در سالمندان می تواند خانواده ها و سیاستگذاران را در برنامه ریزی های آینده و رسیدن به سطح بالاتری از بهداشت در این گروه یاری نماید و مطالعه افسردگی در این گروه به شناسایی بهتر و بیشتر عوامل خطر و استفاده از آنها جهت شناسایی افراد در معرض خطر کمک نمایند.

پیشنهاد می شود روش های مختلف مشاوره و روان درمانی برای کاهش اضطراب مرگ در سالمندان اجرا شود.

Archive of SID

منابع:

فارسی:

- احمدی، ف. سالار، آ و فقیه زاده، س. (۱۳۸۴). بررسی کیفیت زندگی سالمندان زاهدان. ۲۲: ۶۱-۷
- رجب زاده، ق و رضانی، آ. (۱۳۸۱). شیوع افسردگی در سالمندان شهر کرمان در سال ۱۳۸۱. دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان: ۳ (۱)؛ ۶۶-۵۸.
- شاملو، ق. (۱۳۸۵). پیری و چرا ما پیر می شویم. تهران: چهره؛ ۱۰۰-۵۲.
- فرانکل، ویکتور. (۱۳۹۲). انسان در جستجوی معنی. ترجمه: نهضت صالحیان و میهن میلانی. تهران: درس. تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۶۷.
- مقصود نیا، ش. (۱۳۸۶). مراقبت های بهداشتی اولیه در سالمندان ایران در همکاری با سازمان بهداشت جهانی. دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۲۰-۱.
- مهدی زاده، ف. (۱۳۸۶). مطالعه مقایسه ای وضعیت شناختی و افسردگی در سالمندان سالمندان پرستاری شاهرود و سالمندان در خانه در سال ۱۳۹۶. خلاصه کتاب سوم کنگره سالمندان در ایران و جهان.
- نادری، ف و اسماعیلی، ع. (۱۳۸۸). اعتبار سنجی ترس از مرگ و مقایسه جنسیتی اضطراب مرگ، افکار خودکشی و رضایت از زندگی در دانشجویان. دانشگاه مجله علمی کاربردی: ۹ (۱۸): ۳۳۱۶-۳۳۰۸.

انگلیسی:

- Blair, R. G. (۲۰۰۴). Helping older adolescents search for meaning in depression. *Journal of Mental Health Counseling*, ۲۶ (۴), ۳۳۳-۳۴۲.
- Bonelli, R., Dew, R. E., Koenig, H. G., Rosmarin, D. H., & Vasegh, S. (۲۰۱۲). Religious and spiritual factors in depression: Review and integration of the research. *Depression Research and Treatment*, ۱۵, ۶۸-۷۵.
- Brody, C. M., & Semel, V. G. (۲۰۰۶). *Strategies for Therapy with the Elderly* (۲nd.ed.). New York: Springer.
- Duberstein PR, Palson S, Waern M, Skoog I. Personality and risk for depression in a birth cohort of ۷۰ year olds followed for ۱۵ years. *Psychol Med*. ۲۰۰۸; ۳۸: ۶۶۳-۷۱.
- Fountoulakis, K. N., Siamouli, M., Magiria, S., & Kaprinis, G. (۲۰۰۸). Late-life depression, religiosity, cerebrovascular disease, cognitive impairment and attitudes towards death in the elderly: Interpreting the data. *Medical Hypotheses*, ۷۰(۳), ۴۹۳-۴۹۶.
- Gailliot, M. T., Schmeichel, B. J., & Baumeister, R. F. (۲۰۰۶). Selfregulatory processes defend against the threat of death: Effects of selfcontrol depletion and trait self-control on thoughts and fears of dying. *Journal of Personality and Social Psychology*, ۹۱(۱), ۴۹-۶۲.
- Gire, J. T. (۲۰۰۲). How Death Imitates Life: Cultural Influences on Conceptions of Death and Dying. In W. J. Lonner, D. L. Dinnel, S. A. Hayes, & D. N. Sattler (Eds.), *Online Readings in Psychology and Culture*. Washington: Center for Cross- Cultural Research.
- Ingersoll, B., & Silverman, A. (۱۹۷۸). Cooperative group psychotherapy for the aged. *Gerontologist*, ۱۸(۲), ۲۰۱-۲۰۶.
- Kang, K. A., Im, J. I., Kim, H. S., Kim, S. J., Song, M. K. & Sin, S. (۲۰۰۴). The effect of logotherapy on the suffering,

- finding meaning, and spiritual wellbeing of adolescents with terminal cancer. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, ۱۵(۲), ۱۳۶-۱۴۵.
- Koenig, H. G. (۲۰۱۱). *Definitions*, in *Spirituality and Health Research: Methods, Measurement, Statistics, and Resources*. Philadelphia, Pa: Templeton Foundation.
 - Kyo, R., & Suhoo, M. (۲۰۱۲). Effect of cognitive-existential group therapy on survival in early stage breast cancer. *Andong Science College*, ۴۹۶, ۵۶-۶۲.
 - Lang, A. J., & Stein, M. B. (۲۰۰۱). *Anxiety Disorders: How to recognize and treat the medical symptoms of emotional illness*. *Geriatrics*, ۵۶(۵), ۲۴-۲۷.
 - Ocampo JM. Self-rated health importance of use in elderly adults. *Colombia Medica*. ۲۰۱۰، ۴۱(۳): ۲۷۵-۲۸۹.
 - Pampel, F. C. (۲۰۰۸). *Rights of the elderly*. New York, NY: Infobase.
 - Rosendahl, E., Gustafson, Y., Nordin, E., Lundin-Olsson, L., & Nyberg, L. (۲۰۰۸). A randomized controlled trial of fall prevention by a high-intensity functional exercise program for older people living in residential care facilities. *Aging clinical and experimental research*, ۲۰(۱), ۶۷-۷۵.
 - Schulenberg, S. E. (۲۰۰۳). Use of logo therapy mountain range exercise with male adolescents with mental retardation-developmental disabilities and sexual behavior problems. *Journal of contemporary psychotherapy*, ۳۳(۳), ۲۱۹-۲۳۴.

The effect of psychological rehabilitation based on meaning therapy on the reduction of death anxiety and

depression in the elderly**Zohreh Hamiyan****Majid Taati Ghafour****Majid Kazemian****Abstract**

The aim of this study was to investigate the effect of psychosocial rehabilitation on the reduction of depression and anxiety in the elderly. The method of this study was to use the library method or to integrate the results of the research. Given the growing population of the elderly, trying to resolve their problems, including their psychological problems, seems to be necessary. Since death anxiety and depression are more prevalent in this period, it is necessary to obtain the conditions to provide family and social support for the elderly's mental health and well-being. The results showed that as much as meaningfulness in the elderly is higher, death anxiety is less. The meaning of medication helps the elderly to not focus on lost though they are desperate, but to seek meaning, meaning that the individual becomes aware that if he can not change the definitive events of his life, Can learn to choose another way to deal with them and react to those events and this will reduce depression in the elderly.

Keywords:

Elderly, Meaningful Therapy, Death Anxiety, Depression