MEJDS. 2018; 8:53.
Published online 2018 Dec. **Research Article**

The Effectiveness of Group Gestalt Therapy on Hope and Loneliness in Older Women

*Mojdeh Nourmohammadian Taj Abadi[1], Moneereh Karimi[2], Hengameh Mirzaie Shamsabad[3], Vahid Manzari Takeli[4]

Author Address
1. PhD in Philosophy of Education, Department of Psychology, Rafsanjan Unit, Islamic Azad University, Rafsanjan, Iran;
2. PhD in Philosophy of Education, Department of Educational Sciences, Farhangian University, Kerman, Iran;
3. MA in Psychology, Rafsanjan Unit, Islamic Azad University, Rafsanjan, Iran;
4. PhD in Educational Psychology, Young and Elite Research Club, Rafsanjan Unit, Islamic Azad University, Rafsanjan, Iran.
***Corresponding Author Address:** Rafsanjan Unit, Islamic Azad University, Rafsanjan, Iran.
Email: farnam.a@gmail.com

Received: 2018 June 22; **Accepted:** 2018 December 11

Abstract

Background & Objective: Elderly is a sensitive period of human life, in which individuals exposed to potential threats such as increased chronic illness, loneliness and isolation, and lack of social support, and due to physical and mental disabilities, in cases, many of their autonomy is threatened. Therefore, attention to the issues and needs of this stage of life is a social necessity. The statistics show that at present, the country experiences the transition from age to age. Life expectancy is one of the issues of today's age in health care and is one of the biggest health goals for improving the health of individuals and in recent years has recognized as one of the most critical factors affecting the lives of people, especially the elderly and the disabled. Life expectancy is a statistical indicator that indicates how long a lifetime is in a society, or, in other words, how many members of that community can expect to live for some years. On the other hand, with age and the onset of aging, older adults gradually lose some of their physiological and psychosocial functions. Denial of social activities tends to depress seniors and increase their sense of loneliness. Evidence suggests that loneliness is a widespread phenomenon, and 25 to 50 percent of the total population over 65 years of age experience it regarding age and gender. Therefore, in order to find an effective way to reduce the sense of loneliness, frustration and mental problems of the elderly, and considering that gestalt therapy is about empowering the elderly in full self-esteem and emphasizing awareness and that life at any moment must be fully informed and present. The need for ongoing research should be considered. This study aimed to investigate the effect of group gestalt therapy on increasing hope and reducing loneliness in elderly women.

Methods: The research was quasi-experimental with pre-test and post-test design with the control group. The statistical population of this study consisted of all elderly women in Kerman who resided in nursing homes in 1397. Among the elderly residents, two randomized centers were selected and then, referring to these two centers, 24 elderly women were selected randomly and divided into two groups of experimental and control groups (12 each). The experimental group received eight sessions of group therapy. The control group did not receive an intervention during this period. The research tools included Miller's Life Expectancy Questionnaire (1997) and Russell et al. (1980). After eight sessions, gestalt therapy again performed from both groups. Data were analyzed using SPSS 20 software, frequency, percentage, mean, standard deviation and covariance at a significant level ($P<0.001$).

Results: The results showed that after comparing the mean scores and standard deviation of the pre-test and post-test of the two groups, the mean scores and standard deviation of the experimental group in the post-test were significantly different from the pre-test. The results of covariance analysis showed that group gestalt therapy had a significant effect on life expectancy and loneliness in elderly women ($P<0.001$).

Conclusion: According to the findings of this study, group gestalt therapy with an emphasis on the present, awareness, and feeling of being perfect helps the elderly to assume responsibility for their lives. Additionally, the elderly find that there is no need for dependence on others and that an independent creature can be created; and aging is part of the process of human development. Hence, they can overcome their sense of loneliness and improve their liveliness. In the field of application, it suggested that in nursing homes, the group's gestalt therapy program should be used as a proposed treatment. By teaching gastalt therapies to the elderly, effective steps can be taken to improve their mental and physical health.

Keywords: Group Gestalt Therapy, Life Expectancy, Loneliness, Elderly Women.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.96.1]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۷؛ (۸):۵۳.

انتشار برخط آذرماه ۱۳۹۷ مقاله پژوهشی اصیل

بررسی اثربخشی گشتالت‌درمانی گروهی بر امیدبه‌زندگی و احساس تنهایی زنان سالمند

*مژده نورمحمدیان تاج‌آبادی[۱]، منیره کریمی[۲]، هنگامه میرزایی شمس‌آباد[۳]، وحید منظری‌توکلی[۴]

توضیحات نویسندگان

۱. دکترای فلسفه تعلیم و تربیت، گروه روان‌شناسی، واحد رفسنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، رفسنجان، ایران؛

۲. دکترای فلسفه تعلیم و تربیت، گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، کرمان، ایران؛

۳. کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد رفسنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، رفسنجان، ایران؛

۴. دکترای روان‌شناسی تربیتی، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، واحد رفسنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، رفسنجان، ایران.

*آدرس نویسندهٔ مسئول: واحد رفسنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، رفسنجان، ایران.

*رایانامه: farnam.a@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱ تیرماه۱۳۹۷؛ **تاریخ پذیرش:** ۲۰ آذرماه ۱۳۹۷

چکیده

زمینه و هدف: سالمندی دوران حساسی از زندگی است که افراد را در معرض تهدیدات بالقوه‌ای نظیر تنهایی، ازدست‌دادن حمایت اجتماعی و استقلال فردی قرار می‌دهد. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی گشتالت‌درمانی گروهی بر امیدبه‌زندگی و احساس تنهایی زنان سالمند شهر کرمان انجام شد.

روش‌بررسی: پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعهٔ آماری این پژوهش شامل تمامی زنان سالمندی بود که در سال ۱۳۹۷ در آسایشگاه‌های سالمندان شهر کرمان اقامت داشتند. نمونه شامل ۲۴ زن سالمند بود که به‌طور تصادفی از میان دو مرکز انتخاب و به‌تصادف در دو گروه آزمایش و گواه جای‌گذاری شدند. در گروه آزمایش گشتالت‌درمانی گروهی در ۸ جلسه آموزش داده شد. گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکرد. هر دو گروه قبل و بعد از اجرای آزمایش به پرسشنامهٔ امیدبه‌زندگی میلر (۱۹۹۷) و مقیاس احساس تنهایی راسل و همکاران (۱۹۸۰) پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-20 و روش‌های آماری میانگین، انحراف‌معیار و تحلیل کوواریانس در سطح معناداری (α = ۰/۰۱) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که گشتالت‌درمانی گروهی بر امیدبه‌زندگی و احساس تنهایی زنان سالمند تأثیر معناداری داشت (P<۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این پژوهش گشتالت‌درمانی گروهی با تأکیدی که بر زمان حال، آگاهی و احساس کامل بودن دارد به زنان سالمند کمک می‌کند تا بر احساس تنهایی خود فائق آمده و امیدبه‌زندگی خود را بهبود ببخشند.

کلیدواژه‌ها: گشتالت‌درمانی گروهی، امیدبه‌زندگی، احساس تنهایی، زنان سالمند.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار–غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.96.1]

۱ مقدمه

سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است که طی آن افراد در معرض تهدیدات بالقوه‌ای نظیر افزایش ابتلا به بیماری‌های مزمن، تنهایی و انزوا و عدم برخورداری از حمایت اجتماعی قرار می‌گیرند. همین‌طور به‌دلیل ناتوانی‌های جسمی و ذهنی، در موارد زیادی استقلال فردی‌شان مورد تهدید قرار می‌گیرد (۱)؛ بنابراین توجه به مسائل و نیازهای این مرحله از زندگی، ضرورتی اجتماعی است. آمارها نشان می‌دهند که درحال‌حاضر کشور ایران مرحلهٔ انتقال ساختار سنی جمعیت از جوانی به سال‌خوردگی را تجربه می‌کند (۲). برآوردها حاکی از آن است که تا سال ۲۰۳۰ میلادی جمعیت سالمندان دنیا از ۹درصد به ۱۶درصد و در ایران از ۵/۶ به ۱۷/۵ درصد افزایش خواهد یافت (۳). دقت در آمارهای ارائه‌شده، توجه به این گروه سنی را اجتناب‌ناپذیر می‌سازد و برنامه‌ریزی برای برآوردن نیازها و بهبود امیدبه‌زندگی سالمندان، ضروری به نظر می‌رسد (۴).

امیدبه‌زندگی یکی از مسائل عصر امروز در مراقبت سلامتی است و یکی از بزرگترین اهداف بهداشتی برای افزایش سلامت افراد است و در سال‌های اخیر از عوامل مؤثر بسیار مهم در زندگی افراد به‌خصوص سالمندان و افراد ناتوان شناخته شده است (۵). امیدبه‌زندگی شاخصی آماری است که نشان می‌دهد متوسط طول عمر در جامعه چقدر است یا به‌عبارت‌دیگر هر عضو آن جامعه چند سال می‌تواند توقع داشته باشد که زندگی کند. هر چه شاخص‌های بهداشتی و همچنین درمانی بهبود یابد امیدبه‌زندگی افزایش خواهد یافت؛ ازاین‌رو این شاخص یکی از شاخص‌های سنجش پیشرفت و عقب‌ماندگی کشورهاست. کاهش امیدبه‌زندگی، سالمند را در وضعیت غیرفعالی قرار می‌دهد که نمی‌تواند موقعیت‌های مختلف خود را بسنجد و در آن‌ها تصمیم بگیرد. کاهش امید، فرد سالمند را در برابر عوامل تنش‌زا، بی‌دفاع و گرفتار می‌کند (۶). زنان سالمند مقیم مراکز سالمندان شبانه‌روزی و دور از خانواده، اقوام و فرزندان خود با گذشت زمان، تمامی امید خود را از دست می‌دهند و افسردگی عمیق را جایگزین آن می‌کنند. در حقیقت ناامیدی باعث تضعیف مهارت حل‌مسئله در فرد می‌گردد. همچنین سبب می‌شود که زنان سالمند دائماً تجربه‌های خود را به‌شکل منفی و نادرست ارزیابی کرده و پیامدهای نگران‌کننده‌ای را برای مشکلات خود در نظر بگیرند (۷).

از طرف دیگر با افزایش سن و آغاز دورهٔ سالمندی، افراد سالمند به‌تدریج بعضی از کارکردهای فیزیولوژیک و روانی‌اجتماعی خود را از دست می‌دهند. محرومیت از فعالیت‌های اجتماعی، سالمندان را مستعد افسردگی می‌کند و سبب افزایش احساس تنهایی در آنان می‌شود. شواهد نشان می‌دهد احساس تنهایی پدیده‌ای گسترده و فراگیر است و ۲۵ تا ۵۰درصد جمعیت کل بالای ۶۵ سال، آن را برحسب سن و جنس تجربه می‌کنند (۸). احساس تنهایی، براساس بسیاری از تعاریف، تجربه‌ای آزارنده و پریشان‌کننده است که مشکلات روان‌شناختی و جسمانی شدیدی را به‌دنبال دارد. بسیاری از سالمندان دورهٔ پیری را به‌عنوان دورهٔ تنهایی توصیف کرده و آن را تجربهٔ ناخوشایند و ترسناک می‌دانند (۹)؛ بنابراین از میان مسائل سالمندان، احساس تنهایی به توجه خاص نیاز دارد؛ زیرا یکی از نشانه‌های افسردگی و عامل ایجاد آسیب‌های روان‌شناختی در سالمندان است و پذیرفته‌نشدن از سوی دیگران و انزوای اجتماعی از علل مهم بیماری‌های روانی در سنین سالمندی به شمار می‌روند (۱۰). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بین احساس تنهایی سالمندان و سلامت جسمانی و روانی آنان، رابطهٔ منفی وجود دارد. همچنین آلپاس و نویل (۱۱) در پژوهشی نشان دادند که احساس تنهایی در بین افراد ساکن خانهٔ سالمندان به‌طور معناداری بیشتر از سالمندانی است که با اعضای خانوادهٔ خود زندگی می‌کنند.

با توجه به این مطلب که حالات روان‌شناختی و فشارهای روانی سالمندان می‌توانند بر بیماری‌های جسمی آنان تأثیر گذاشته و رشد آن‌ها را تسریع نماید. مشاوره و روش‌های روان درمانی متفاوتی برای تسکین آلام روانی سالمندان در چند سال اخیر متداول شده است؛ برای کاهش مشکلات روانی سالمندان در زمینهٔ بهداشت روان، خدمات حرفه‌ای متنوعی وجود دارد (۱۲). این خدمات طیفی از درمان‌های روان‌پزشکی تا روان‌درمانی‌های گروهی و فردی را شامل می شود که ازجملهٔ آن‌ها می‌توان به گشتالت‌درمانی گروهی اشاره کرد. گروه‌درمانی سالمندان فرصتی برای حمایت متقابل و کمک به بیمار در زمینهٔ مداراکردن با استرس و کاهش‌دهندهٔ تنهایی در زندگی است. این روش درمانی می‌تواند به افراد مسن کمک کند تا هدفی در زندگی خود بیابند و در پناه حمایت‌های اجتماعی به‌دست‌آمده با غم‌واندوه، کمبودها، بیماری‌های مزمن و درنهایت مرگ سازگار شوند. گروه‌درمانی فرصتی را برای رویارویی با موضوعات ملاحظه‌شده در طول زندگی و پاسخ‌دهی مناسب به آن‌ها فراهم می‌کند (۱۳). گشتالت‌درمانی نیز به‌عنوان رویکردی که بر آگاهی مبتنی بر حال و یکپارچگی ذهن و بدن و احساسات تأکید می‌نماید، به سالمند کمک می‌کند اکنون را عمیقاً تجربه کند و از افکار و احساسات و اعمالش آگاهی یابد (۱۴). آگاهی در گشتالت‌درمانی، به معنی تأمل و تفکر دربارهٔ خود نیست؛ بلکه بر آگاهی فرد از ارتباط با خود و دیگران و جهان تأکید کرده و سعی می‌کند موانع این آگاهی را از سر راه بردارد (۱۵). در گشتالت‌درمانی، کامل‌کردن و پایان دادن به اموری که غم‌واندوه همیشگی برای انسان به بار می‌آورد، رمز خشنودی و شادکامی و افزایش امید در انسان است. کامل‌کردن یعنی «پایان بخشیدن و پشت‌سرگذاشتن» که متضمن رها کردن گذشته است؛ یعنی یافتن و شناختن همهٔ اجزا و کنار هم قرار دادن آن‌ها برای ساختن و درک کلی واحد و بدون نقص (۱۶). بدیهی‌ترین شیوهٔ افزایش آگاهی مُراجع در گشتالت‌درمانی، بیان زندگی خویش برای درمانگری است که با آگاهی کامل، در لحظهٔ حال حضور دارد و به مُراجع گوش می‌دهد. هدف از درمان، آگاهی بدون وقفه در لحظهٔ حال است که فرد را قادر می‌سازد تا متوجه شود چگونه خود جلوی عملکرد خویش را می‌گیرد. آگاهی شامل شناختن محیط، شناختن خویش، پذیرفتن خویش و توانایی در برقرار کردن تماس و ارتباط می‌شود (۱۴).

با اینکه کمتر پژوهشی به‌طور مستقیم مشاورهٔ گروهی با رویکرد معنادرمانی را برای کاهش احساس تنهایی سالمندان به‌کار گرفته، اما در تعدادی از پژوهش‌های مشابه، اثربخشی این روش نشان داده شده است. شن و همکاران در پژوهشی نشان دادند که گشتالت‌درمانی در

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.96.1]

توانمندسازی افراد مشارکت‌کننده مؤثر است (۱۵). یافته‌های پژوهش سودانی، نیکرو و حسین‌پور نیز نشان داد که با استفاده از آموزش گروهی گشتالت‌درمانی می‌توان امیدبه‌زندگی و حرمت‌نفس زنان را افزایش داد (۱۶). افزون براین نتایج پژوهش یزدان‌بخش، یونسی، عظیمیان و فروغان نشان‌دهندهٔ اثربخشی درمان‌های گروهی به‌عنوان روش توان‌بخشی است (۱۷).

در سال‌های اخیر، در ایران پژوهش‌هایی پیرامون بررسی حالات و شرایط روان شناختی سالمندان صورت گرفته اما با توجه به این که در کشور ما هنوز ترس، اضطراب، ناامیدی و احساس تنهایی گریبان‌گیر سالمندان به‌ویژه سالمندان مقیم مراکز شبانه‌روزی است، تعداد کمی از این پژوهش‌ها به‌دنبال یافتن روشی در جهت کاهش احساس تنهایی و ارتقای سطح امیدبه‌زندگی بوده است؛ بنابراین بنا به نیاز برای یافتن راهی مؤثر برای کاهش احساس تنهایی، ناامیدی و مشکلات روانی سالمندان و با توجه به این که گشتالت‌درمانی بر توانا ساختن سالمندان در کامل یافتن خویش و تأکید بر آگاهی و اینکه زندگی در هر لحظه باید با آگاهی و حضور کامل همراه باشد (۱۸)، ضرورت اجرای تحقیق حاضر احساس شد؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر گشتالت‌درمانی گروهی در افزایش امیدواری و کاهش احساس تنهایی زنان سالمند انجام گردید.

۲ روش بررسی

این پژوهش از نوع کاربردی با روش تجربی و گروه گواه و گروه آزمایشی است. طرح این پژوهش طرح شبه‌آزمایشی پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گمارش تصادفی بود. جامعهٔ آماری این پژوهش شامل تمامی زنان سالمند مقیم مراکز سالمندان شهر کرمان بود که در سال ۱۳۹۷ در این مراکز اقامت داشتند. حجم نمونه بر اساس نوع پژوهش که در تحقیقات آزمایشی برای هر گروه حداقل ۱۰ نفر در نظر گرفته می‌شود (۱۹)، انتخاب گردید. بدین‌ترتیب که با مراجعه به ادارهٔ بهزیستی شهر کرمان، لیست مراکز سالمندان را گرفته و دو مرکز خصوصی امیرالمؤمنین و مهرآذین شهر کرمان انتخاب شد. لیست زنان سالمند حاضر در آن که تعداد ۲۷ نفر بودند تهیه گردیده و از بین آن‌ها تعداد ۲۴ نفر زن سالمند که ملاک‌های ورود به پژوهش و رضایت کامل برای مشارکت در پژوهش را داشتند، انتخاب شدند. سپس به‌طور تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه (هر کدام ۱۲ نفر) تقسیم گردیدند. همتاسازی براساس سن، توانایی جسمانی و میزان تحصیلات انجام شد. به گروه آزمایش گشتالت‌درمانی گروهی، در هشت جلسه (هرهفته یک جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه) توسط مدرس کارگاه‌های تحت پوشش ادارهٔ بهزیستی، آموزش داده شد. گروه گواه در این مدت مداخله‌ای دریافت نکرد. ملاک‌های ورود سالمندان در این پژوهش از این قرار بود: داشتن ۶۵ سال و بیشتر؛ کسب نمرهٔ کمتر از ۹۶ در مقیاس امیدبه‌زندگی میلر و بیشتر از ۶۰ در مقیاس احساس تنهایی راسل و همکاران؛ اطمینان از نداشتن مشکل ذهنی یا شناختی؛ نداشتن مشکلات دشوارکننده یا اختلالات بیانی یا شنوایی؛ نداشتن بیماری‌های جسمانی شدید براساس پرونده‌های پزشکی آنان و تمایل برای شرکت در پژوهش. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عبارت بودند از: غیبت بیش از ۲ جلسه؛ داشتن هرگونه بیماری جسمی شدید و همزمان با اجرای پروتکل گشتالت‌درمانی؛ کم‌کاری یا ناتوانی در انجام تکالیف ارائه‌شده در پروتکل و دریافت هرگونه مداخله یا آموزشی همزمان با ارائهٔ پروتکل.

ملاحظات اخلاقی این مطالعه عبارت بود از: به سالمندان شرکت‌کننده در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات به‌دست‌آمده از آن‌ها محفوظ خواهد ماند؛ نتایج پژوهش در اختیار کسانی که تمایل داشتند از وضعیت خود مطلع شوند، قرار گرفت؛ برای جلسات اجرای گروهی برنامه‌ریزی مناسبی انجام شد، طوری‌که خللی در برنامه‌های کانون سالمندان ایجاد نشود؛ به گروه گواه اطمینان داده شد که پس از پایان کار به آن‌ها نیز جلسات گروهی با رویکرد گشتالت‌درمانی ارائه خواهد گردید؛ هر سالمند در هرزمان از انجام پژوهش که مایل بود، می‌توانست آزادانه از برنامه خارج شود.

مقیاس امید میلر[1] (MHI): مقیاس امید میلر و پاورز (۱۹۸۸) از نوع آزمون‌های تشخیصی و شامل ۴۸ جنبه از حالت‌های امیدواری و درماندگی است که ماده‌های قیدشده در آن بر مبنای تظاهرات آشکار یا پنهان رفتاری در افراد امیدوار یا ناامید برگزیده شده‌اند. در برابر هر جنبهٔ رفتاری عباراتی به شرح زیر نوشته شده است (بسیار مخالف=۱، مخالف=۲، بی‌تفاوت=۳، موافق=۴، بسیار موافق=۵). دوازده سؤال این آزمون از جملات منفی تشکیل شده است، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۱۸، ۲۵، ۲۷، ۲۸، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۸، ۳۹. در نمره‌گذاری این سؤالات نمرهٔ معکوس می‌گیرند. حسنیان برای تعیین روایی این مقیاس از نمرهٔ سؤال ملاک استفاده کرده است. به‌این‌ترتیب که نمرهٔ کل پرسشنامه با نمرهٔ سؤال ملاک همبسته شد و مشخص گردید که بین این دو رابطهٔ مثبت معناداری وجود دارد (r=۰/۶۱ ؛ p<۰/۰۱) در پژوهش ابوالقاسمی، ساعدی، و نجف‌آبادی همبستگی این آزمون با آزمون اضطراب۰/۷۹ به دست آمده است. اعتبار پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ۰/۹۰ و ۰/۸۹ برآورد شده است. میلر پایایی آن را طبق آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۰ گزارش کرده است. دو نمونه از سؤالات این ابزار عبارتند از: من به جنبه‌های مختلف زندگی‌ام نظر مثبت دارم یا در دنیا هیچ پشت‌وپناهی ندارم (۲۰).

مقیاس تجدیدنظرشدهٔ احساس تنهایی[2] (UCLA[3]): این ابزار توسط راسل، پپلوا و کاترونا (۱۹۸۰) ساخته شد که دارای ۲۰ سؤال است. شیوهٔ نمره‌گذاری این مقیاس شامل عبارات توصیفی و چهار گزینه‌ای (هرگز=۱، به‌ندرت=۲، گاهی=۳، همیشه=۴) است. این مقیاس دارای نمره‌گذاری معکوس نیز هست. سؤالات ۱، ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. کمترین نمره‌ای که آزمودنی در آزمون به دست می‌آورد ۲۰ و بیشترین آن ۸۰ است. نمرهٔ زیادتر در این مقیاس بیانگر احساس تنهایی بیشتر است. این مقیاس نقطهٔ برش خاصی ندارد. در این پژوهش از نسخهٔ سوم استفاده شده است. میردریکوند این مقیاس را ترجمه و پس از اجرای مقدماتی،

[1] Miller hopeful Inventory
[2] Loneliness Scale
[3] University of California, Los Angeles

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.96.1]

اصلاحات آن را انجام داده است. گزارش‌ها و شواهد نشان‌دهندهٔ اعتبار همزمان این ابزار سنجش است (r=۰/۵۳). اعتبار آزمون به‌روش بازآزمایی ۰/۸۹ گزارش شده است. در پژوهش سودانی شجاعیان و نیسی به‌منظور تعیین اعتبار مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برابر با ۰/۸۱ به دست آمد. راسل و همکاران میزان پایایی آن را ۰/۸۹ گزارش کردند. دو نمونه از سؤالات مقیاس تجدیدنظرشدهٔ احساس تنهایی عبارتند از: آیا احساس می‌کنید که رفیق و همدمی ندارید؟ آیا احساس می‌کنید که تنها هستید؟ (۲۱).

برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی نظیر فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و از روش‌های آمار استنباطی نظیر تحلیل کواریانس استفاده شد. تمامی این داده‌ها به‌وسیلهٔ نرم‌افزار تحلیل آماری SPSS-20 و در سطح معناداری (α =۰/۰۱) تجزیه‌وتحلیل شده است.

روش مداخله: در پژوهش فعلی برنامهٔ مداخله‌ای گشتالت‌درمانی بر پایه نظر شیلینگ و شفیع‌آبادی و ناصری و از پروتکل پیشنهادی پژوهش بهرامی و همکاران اقتباس شده است. در این پژوهش مداخلات در هشت جلسه و در هر جلسه به‌مدت ۹۰ دقیقه صورت گرفته است (۲۲).

جدول ۱. خلاصهٔ جلسات

جلسه‌ها	طرح کلی جلسه‌ها
اول	آشنایی اعضای گروه و رهبر با یکدیگر. تشریح اهداف گروه و مواردی مانند رازداری، حقِ جواب ندادن، سرزنش نکردن و قضاوت نکردن که لازم است در طول جلسات رعایت شود.
دوم	مشخص کردن اصول گشتالت‌درمانی. مانند: امور ناتمام و زندگی در زمان حال، برای افزایش آگاهی اعضا از زمان حال، تکنیک‌های فکر ـ احساس و تمرکزکردن معرفی می‌شود.
سوم	تبدیل رؤیا به زندگی. این جلسه با هدف آشکار کردن کارهای ناتمام برگزار می‌شود؛ تصاویر موجود در رؤیا، ابعاد مختلف شخصیت فرد را نشان می‌دهد.
چهارم	استفاده از تکنیک پذیرش مسئولیت انتخاب‌ها. با هدف بررسی انکار مسئولیت انتخاب‌ها، علایق، ترس‌ها و ضعف‌ها.
پنجم	استفاده از تکنیک مرور تجربه گذشته در وضعیت حاضر. با هدف کمک به حل تعارض‌های حل‌نشده و کارهای ناتمام. با این کار افراد هیجاناتی مانند ترس و اضطراب و احساس تنهایی را که با کارهای ناتمام ارتباط دارند تجربه می‌کنند.
ششم	تکنیک صندلی خالی. با هدف بیان ناگفته‌ها و پرداختن به مسائل متعارض درونی و ارتباطی مراجع از این تکنیک استفاده می‌شود.
هفتم	تکنیک گفت‌وگوی موازی. با هدف وحدت‌بخشیدن به شخصیت اعضا و آگاهی بیشتر از نیروهای متعارض استفاده می‌شود.
هشتم	تکنیک رفت و برگشت میان اینجا و آنجا (میان واقعیت و خیال). با هدف کشف آنچه در حال حاضر جای آن خالی است.

۳ یافته‌ها

گروه نمونه شامل ۲۴ زن سالمند از سالمندان مقیم در دو مرکز سالمندان شبانه‌روزی (از مرکز امیرالمؤمنین ۹ نفر و از مرکز مهرآذین ۱۵) بودند که ۱۲ نفر در گروه آزمایش و ۱۲ نفر در گروه گواه قرار گرفتند. براساس داده‌های جمعیت‌شناختی بیشترین افراد در گروه سنی ۶۸ تا ۷۰ قرار داشتند (۳۶/۷۵ درصد). در این مطالعه حدود ۸۰ درصد سالمندان بررسی‌شده، متأهل بودند. بیشتر سالمندان مطالعه‌شده تحصیلات سیکل تا دیپلم داشتند (۲۹/۶۷). نتایج نشان داد که در گروه‌های آزمایش و گواه ازنظر متغیرهای جمعیت‌شناختی، امیدبه‌زندگی و احساس تنهایی تفاوت معناداری وجود ندارد. نتایج عملکرد دو گروه آزمایشی و گواه براساس میانگین و انحراف‌معیار در امیدبه‌زندگی و احساس تنهایی زنان سالمند شهر کرمان در جدول ۲ نشان داده شده است. همان‌طورکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود نمرات میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش در پس‌آزمون درمقایسه با پیش‌آزمون تغییر چشمگیری داشته‌است.

جدول ۲. میانگین و انحراف‌معیار نمره امیدبه‌زندگی و احساس تنهایی گروه‌های آزمون گواه، قبل و پس از مداخله

آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
گروه	شاخص	احساس تنهایی	امیدبه‌زندگی	احساس تنهایی	امیدبه‌زندگی
گواه	میانگین	۶۸/۸۸	۷۷/۳۸	۶۹/۷۴	۷۸/۱۳
	انحراف معیار	۷/۲۳	۷/۴۵	۶/۹۲	۷/۸۰
آزمایش	میانگین	۶۹/۵۶	۷۸/۶۵	۵۲/۲۱	۱۰۳/۲۲
	انحراف معیار	۷/۳۱	۸/۱۲	۶/۱۴	۹/۴۱

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.96.1]

جدول ۳. نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنف در متغیرهای امیدبه‌زندگی و احساس تنهایی

متغیرها		ازمون کولموگروف اسمیرنف	مقادیر احتمال
پیش‌آزمون	احساس تنهایی	۰/۶۲۴	۰/۴۱۱
پیش‌آزمون	امیدبه‌زندگی	۰/۹۱۲	۰/۲۶۱

همان‌طورکه در جدول ۳ مشاهده می‌شود نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنف معنادار نشد که حاکی از نرمال‌بودن توزیع متغیرهای پیش‌آزمون است. جهت بررسی نرمال‌بودن توزیع داده‌ها از روش آماری کولموگروف اسمیرنف استفاده شد، در این پژوهش برای بررسی پیش فرض همگنی واریانس از روش آماری لوین استفاده گردید که مقدار F=۰/۷۸۴ و مقدار احتمال ۰/۳۷۱ را نشان داد که عدم معناداری آن بیانگر همگنی واریانس‌ها بود.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس مقایسهٔ نمره‌های پس‌آزمون گروه آزمایش با گروه گواه در امیدبه‌زندگی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورها	مقدار F	مقدار احتمال
پیش‌آزمون	۴۷/۸۲	۱	۴۷/۸۲	۱/۷۱	۰/۱۵۷
گروه‌ها	۴۳۱/۰۸	۱	۴۳۱/۰۸	۱۵/۴۹	۰/۰۰۱
خطا	۵۸۴/۴۳	۲۱	۸۳ . ۲۷		

نتایج تحلیل کواریانس گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیر امیدبه‌زندگی در جدول ۴ نشان داده شده است. همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، با گواه پیش‌آزمون، بین آزمودنی‌های گروه آزمایش و گواه از لحاظ امیدبه‌زندگی تفاوت معناداری وجود داشت (P<۰/۰۰۱)؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که ارائهٔ گشتالت‌درمانی گروهی موجب افزایش امیدبه‌زندگی در زنان سالمند گروه آزمایش شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس مقایسهٔ نمره‌های پس‌آزمون گروه آزمایش با گروه گواه در احساس تنهایی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورها	مقدار F	مقدار احتمال
پیش‌آزمون	۳۹/۸۶	۱	۳۹/۸۶	۱/۰۹	۰/۱۳۳
گروه‌ها	۶۶۶/۳۱	۱	۶۶۶/۳۱	۱۸/۲۵	۰/۰۰۱
خطا	۷۶۶/۷۱	۲۱	۳۶/۵۱		

نتایج تحلیل کواریانس گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیر احساس تنهایی در جدول ۵ نشان داده شده است. همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، با گواه پیش‌آزمون، بین آزمودنی‌های گروه آزمایش و گواه ازلحاظ احساس تنهایی تفاوت معناداری وجود داشت (P<۰/۰۰۱)؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که ارائهٔ گشتالت‌درمانی گروهی موجب کاهش احساس تنهایی در سالمندان گروه آزمایش شد.

۴ بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی گشتالت‌درمانی گروهی بر امیدبه‌زندگی و احساس تنهایی زنان سالمند شهر کرمان انجام شد. نتایج حاصل از این پژوهش فعلی نشان داد که گشتالت‌درمانی گروهی بر روی احساس تنهایی و امیدواری سالمندان مؤثر است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های پیشین همانگ است (۱۵،۱۷،۱۹،۲۰،۲۱،۲۳).

پژوهش‌های پیشین نشان دادند که رویکردهای گروهی به‌عنوان روش توانبخشی در افزایش امیدواری افراد ناتوان مؤثر هستند (۲۰، ۱۷، ۱۶). گشتالت‌درمانی با تأکید بر کامل کردن امور ناتمام؛ وحدت و کل بودن؛ خودنظمی ارگانیزمی و بودن در زمان حال، افراد را وادار می‌سازد تا صادقانه به بررسی این امور پرداخته (۱۷) و مسئولیت زندگی خود را به عهده بگیرند (۲۳). هر چند سالمندان به‌طور دائم تجربه‌های خود را به شکل منفی و نادرست ارزیابی کرده و پیامدهای نگران‌کننده‌ای را برای مشکلات خود در نظر می‌گیرند (۷). وقتی افراد مسئولیت زندگی خود را بر عهده بگیرند قادر خواهند بود با امیدواری بیشتری به زندگی ادامه دهند (۲۰). سرکوب هیجانات و تأمل و سیر در گذشته و آینده، موجب می‌شود افراد زمان حال را از دست بدهند و انرژی روانی خود را صرف حسرت امور مرتبط با گذشته و کارهای ناتمام و نیز ترس و نگرانی از آینده کنند. سالمندان به‌دلیل داشتن امور ناتمام که بر زندگی روانی آنان سایه افکنده است، با حسرت به گذشته می‌نگرند و با ازدست‌دادن زمان حال، امیدواری آن‌ها کاهش می‌یابد؛ اما با کامل کردن کارهای ناتمام با استفاده از تکنیک‌های گشتالت‌درمانی، می‌توان درجهت بهبود امیدبه‌زندگی سالمندان گام برداشت. با استفاده از این رویکرد، سالمندان در جلسات گروهی می‌آموزند درزمان‌حال زندگی کنند. همچنین، با کاربرد روش‌هایی که به برون‌ریزی احساس افراد گروه کمک می‌کند، خودتخریبی کاهش می‌یابد و عواطف مثبت (۲۲) رشد می‌کند و درنتیجه، کیفیت زندگی سالمندان و به‌دنبال آن امیدبه‌زندگی افزایش می‌یابد (۱۶،۲۰،۲۱).

علاوه‌براین پژوهش‌های متعددی از تأثیر گشتالت‌درمانی بر روی احساس تنهایی افراد خبر می‌دهند (۲۲، ۲۱). افراد درگشتالت‌درمانی با پذیرش مسئولیت زندگی خود در واقع درمی‌یابند نیازی به وابستگی به دیگران ندارند و می‌توانند افرادی مستقل و خودکفا باشند؛ هرچند

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.96.1]

تمایل برای صـــمیمت بین فردی با هر انســـانی از زمان تولد تا مرگ وجود دارد و هیچ انسانی نیست که به‌دلیل ازدست‌دادن آن مورد تهدید قرار نگیرد و انســـان با نیاز به ارتباط و صـــمیمیت متولد می‌شـــود. گشـــتالت‌درمانی با اســـتفاده از تکنیک گفت‌وگوی موازی، با هدف وحدت‌بخشـــیدن به شـــخصـــیت اعضـــا و آگاهی بیشـــتر از نیروهای متعارض باعث کاهش احساس تنهایی در سالمندان می‌شود. زمانی که در ادراک و رفتار افراد دوگانگی و تضـاد دیده شـود، از آن‌ها خواسـته می‌شـود گفت‌وگویی واقعی میان این دو جز برقرار کند؛ این گفت‌وگو همچنین ممکن است میان شخص و یکی از افراد مهم زندگی او برقرار شود؛ به‌گونه‌ای که انگار الان آن فرد در آنجا حضور دارد و واکنش‌ها و پاسخ‌های او نیز به شکل تصوری بیان می‌شود (۲۲). طبیعی است که این تکنیک و همچنین اجرای جلسات به‌صورت گروهی فرصتی برای حمایت متقابل و کمک به یکدیگر در مداراکردن با اســـترس و کاهش احساس تنهایی سالمندان اثربخش باشد.

یافته‌های این پژوهش محدود به زنان سالمند شهر کرمان انجام است و در تعمیم‌پذیری نتایج آن به ســـالمندان مرد و ســـایر دوره‌های رشـــد باید احتیاط نمود. پیشنهاد می‌شود تحقیقات آتی به بررسی اثربخشی گشتالت‌درمانی گروهی بر سایر متغیرهای روان‌شناختی نظیر افسردگی اساسی، پرخاشگری و اضطراب مرگ در سالمندان بپردازند. در حوزهٔ کاربردی پیشنهاد می‌شود در مراکز سالمندان، برنامهٔ گشتالت‌درمانی گروهی به‌عنوان درمانی پیشنهادی استفاده شود. با آموزش تکنیک‌های درمانی گشـــتالت‌درمانی به ســـالمندان می‌توان گام مؤثری در بهبود سلامت روانی و جسمانی آنان برداشت.

۵ نتیجه‌گیری

مداخلات و شیوه‌های گشتالت‌درمانی به‌عنوان روش توان‌بخشی در کاهش احساس تنهایی و افزایش امیدبه‌زندگی سالمندان تأثیر به‌سزایی دارد. ازاین‌رو داشتن معنا در زندگی به‌ویژه در زنان سالمند، در کاهش احساس تنهایی و افزایش امیدبه‌زندگی و مقابلهٔ مؤثر با حوادث و رویدادهای زندگی نقش مهم و انکارناپذیری دارد. همان‌طور که اشاره شد، تأکیدهای خاص گشتالت‌درمانی بر زمان حال و همچنین آگاهی و احساس کامل بودن بر ارزش کاربردی آن در ارتقای سلامت اجتماعی سالمندان می‌افزاید.

۶ تشکر و قدردانی

از تمامی مسئولان و کارکنان محترم دو مرکز خصوصی سالمندان امیرالمؤمنین و مهرآذین و تمامی سالمندانی که در انجام این تحقیق ما را یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌کنیم. پژوهشگران اعلام می‌کنند که در پژوهش حاضر تعارض منافع وجود ندارد.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.96.1]

References

1. Sheibani Tazraji F, Pakdaman S, Dadkhah A, Hasanzadeh Tavakoli MR. the Effect of Music Therapy on Depression and Loneliness in Old People. SIJA. 2010; 5 (2): 116-32. [Persian] [Link]
2. Mahdavi S, Golpaigani M, Shavandi N, Farzaneh Hessari A, Sheikh Hoseini R. The Effect of Core Stabilization Training (Six Weeks) on Falling Rate in Elderly Female. SIJA. 2010; 5 (3): 24-35. [Persian] [Link]
3. Hemmati Alamdarlou G, Dehshiri G, Shojaie S, Hakimi Rad E. Health and Loneliness Status of the Elderly Living in Nursing Homes Versus Those Living with Their Families. SIJA. 2008; 3 (2):557-64. [Persian] [Link]
4. Alipour F, Sajadi H, Foruzan A, Biglarian A, Jalilian A. Elderly Quality of Life in Tehran's District Two. SIJA. 2008; 3 (3,4):75-83. [Persian] [Link]
5. Eliopoulos C. Gerontological nursing. Lippincott Williams & Wilkins; 2013. [Link]
6. Lonner W, Dinnel DL, Hayes SA, Sattler DN. Online readings in psychology and culture. Center for Cross. 2007. [Link]
7. Ghara Zibaei F, Aliakbari Dehkordi M, Alipour A, Mohtashami T. Efficacy of Group logo Therapy in the perceived Stress and life Expectancy in MS patients. Research in Psychology and Health (RPH). 2013; 6 (4):12-20. [Persian] [Link]
8. Nasiri Z, Dadkhah A, Khodabakhshi Koulai A. Investigate and comparsion self-esteem and happiness among residential and non-residential old people. Iranian Journal of Ageing. 2012; 7 (2):18-25. [Persian] [Link]
9. Riahi ME. A Comparative Study on the Status of Elderly in the Traditional and Modern Societies. Salmand Journal. 2008; 3 (3):10-21. [Persian] [Link]
10. Heinrich LM, Gullone E. The clinical significance of loneliness: A literature review. Clinical psychology review. 2006; 26 (6):695-718. [Link]
11. Alpass FM, Neville S. Loneliness, health and depression in older males. Aging & mental health. 2003; 7 (3):212-6. [Link]
12. Joyce P, Sills C. Skills in Gestalt counselling & psychotherapy. Sage; 2018. [Link]
13. Navabinejad Sh. Gestalt therapy. [Tehran]: Fararavan;2008. [Link]
14. Pe Corey G. Theory and practice of counseling and psychotherapy. Nelson Education; 2015. [Link]
15. Shen YJ. Developmental model using gestalt-play versus cognitive-verbal group with Chinese adolescents: Effects on strengths and adjustment enhancement. The Journal for Specialists in Group Work. 2007; 32 (3):285-305. [Link]
16. Sodani M, Nikri T, Hosain Poor M. Effectiveness of Group Gestalt Therapy on Increasing the Life Expectancy and Self-Esteem of Retired Women in Education. Consulting research. 2012; 12 (45):31-53. [Persian] [Link]
17. Yazdanbakhsh N, Younesi SJ, Aazimiyan S, Foroughan M. Effects of group counseling based on logo therapy to decrease loneliness in elderly men. Iranian journal of ageing. 2017; 11 (3):392-9. [Persian] [Link]
18. Hooman, HA. Understanding the scientific method in the behavioral sciences. 5th edition. [Tehran]: SAMT; 2006. [Link]
19. Saadati H, Lashani L. Effectiveness of gestalt therapy on self-efficacy of divorced women. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2013; 84:1171-4. [Persian] [Link]
20. Baran Oladi S, Shykhpor N, Mortazvi SM, Sabahi A. The Effect of Group Counseling in the Meaningful Method on Increasing the Hope of the Disabled in the Spinal Cord Injury. Knowledge and research in applied psychology. 2018; 2 (19): 27-105. [Persian] [Link]
21. Sodani M, Shojayan M, Nysi AK. The Effectiveness of Group Therapy on the Loneliness of Retired Men. Cognitive and Behavioral Sciences. 2012;1 (2):43-54. [Persian] [Link]
22. Bahrami F, Sodani M, Mehrabi zade HM. Evaluating the effectiveness of Gestalt therapy on self-esteem, depression, and loneliness of depressed divorced women. Social-psychological studies of women. 2010; 8 (1): 129-145. [Persian] [Link]

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-11-03]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.96.1]