



اثربخشی آموزش مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار بر احساس تنهایی و اضطراب مرگ زنان در مرحله آشیانه خالی

دکتر علی زاده‌محمدی

دانشگاه شهید بهشتی، تهران

✉ فرزین ابراهیمی قیه قشلاق

دانشگاه شهید بهشتی، تهران

دکتر لیلی پناغی

دانشگاه شهید بهشتی، تهران

مرحله آشیانه خالی از چرخه زندگی خانواده، که با ترک منزل از طرف فرزندان پیش می‌آید، ممکن است بر احساس افسردگی، تنهایی و اضطراب والدین بیافزاید. زنان با احتمال بیشتری تحت تأثیر قرار می‌گیرند. از این رو پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار بر احساس تنهایی و اضطراب مرگ زنان در مرحله آشیانه خالی انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون، گروه گواه و پیگیری ۲ ماهه بود. جامعه آماری متشکل از زنان در مرحله آشیانه خالی شهر تهران بود. روش نمونه‌گیری به صورت هدفمند بود و با در نظر گرفتن معیارهای ورود به مطالعه، ۲۴ زن در دو گروه ۱۲ نفری به صورت تصادف گمارده شدند. گروه آزمایش در ۶ جلسه حضوری مداخله آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار، هفته‌ای یکبار، به مدت ۱۲۰ دقیقه شرکت و ۶ جلسه تمرین در منزل را دریافت کردند و گروه گواه در فهرست انتظار قرار گرفتند. ابزار پژوهش، مقیاس تجدید نظر شده احساس تنهایی راسل و پرسش‌نامه اضطراب مرگ تمپلر بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آمار توصیفی و آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد. نتایج تجزیه و تحلیل آماری نشان داد که آموزش مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار بر کاهش احساس تنهایی و اضطراب مرگ زنان در مرحله آشیانه خالی گروه آزمایش، اثربخشی معناداری دارد. این نتایج پس از پیگیری ۲ ماهه نیز پایدار بود. بنابراین آموزش مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار می‌تواند به عنوان یکی از مداخلات روان‌شناختی مؤثر بر کاهش احساس تنهایی و اضطراب مرگ زنان در مرحله آشیانه خالی مورد استفاده قرار گیرد.

دریافت: ۱۳۹۸/۰۹/۱۴

پذیرش: ۱۳۹۸/۱۰/۲۳

کلیدواژه‌ها: آشیانه خالی، اضطراب مرگ، احساس تنهایی، روان‌شناسی وحدت‌مدار

نحوه ارجاع‌دهی به مقاله:

ابراهیمی قیه قشلاق، ف.، زاده محمدی، ع.، و پناغی، ل. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار بر احساس تنهایی و اضطراب مرگ زنان در مرحله آشیانه خالی. *مجله روان‌شناسی پیری*، ۵(۴)، ۲۷۵-۲۸۸.

فرزین ابراهیمی قیه قشلاق، کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی خانواده، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران؛ علی زاده‌محمدی، دانشیار گروه روان‌شناسی، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. لیلی پناغی، دانشیار گروه روان‌شناسی، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به فرزین ابراهیمی قیه قشلاق، کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی خانواده، پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران باشد.

پست الکترونیکی: farzin.ebrahimi34@gmail.com

Effectiveness of Unity-Oriented Psychology Based Training on Loneliness and Death Anxiety Among Women at Empty Nest Stage

Farzin Ebrahimi Ghiya Gheslagh 
Shahid Beheshti University, Tehran

Ali Zadeh Mohammadi, PhD
Shahid Beheshti University, Tehran

Leili Panaghi, PhD
Shahid Beheshti University, Tehran


Receive: 05/12/2019
Acceptance: 13/01/2020

Keywords: Unity-Oriented psychology, loneliness, death anxiety, empty nest stage

How to cite this article:
Ebrahimi ghiya gheslagh, F., Zadeh Mohammadi, A., & Panaghi, L. (2019). Effectiveness of Unity-Oriented Psychology based Training on Loneliness and Death Anxiety among Women at Empty Nest Stage. *Journal of Aging Psychology*, 5(4), 275-288.

Empty nest stage in family life cycle, which takes place with children leaving home, may cause an increase in the feelings of depression, loneliness and anxiety of parents. Women are more likely to be affected than men. Therefore, the present study aimed to determine the effectiveness of unity-oriented psychology based training on loneliness and death anxiety in women at empty nest stage. A quasi-experimental research method with pretest-posttest, control group and 2-month follow-up was used in this study. The statistical population consisted of women experiencing empty nest stage in Tehran. The sampling method was purposive and 24 individuals were selected and randomly assigned into two groups (n=12). The experimental group participated in 6 sessions of Unity-Oriented Psychology based training, once a week, for 120 minutes, and 6 home exercise sessions, and the control group was on the waiting list. Research instruments included Revised Loneliness Scale (UCLA) and the Templer Death Anxiety Questionnaire (DAS). Descriptive statistics and one-way analysis of covariance were used for data analysis. The results showed that the unity-oriented psychology based training had a significant effect on reducing feelings of loneliness and death anxiety among women experiencing empty nest stage. These results were also consistent after a 2-month follow-up. According to the findings of this study, unity-oriented psychology based training can be considered as an effective intervention to reduce the feelings loneliness and death anxiety of women at empty nest stage.

Farzin Ebrahimi ghiya gheslagh, Department of psychology, Family Research Institute, Shahid Beheshti University, Tehran, I. R. Iran; Ali Zadeh Mohammadi, Department of psychology, Family Research Institute, Shahid Beheshti University, Tehran, I. R. Iran; Leili Panaghi, Department of psychology, Family Research Institute, Shahid Beheshti University, Tehran, I. R. Iran.

 Correspondence concerning this article should be addressed to Farzin Ebrahimi ghiya gheslagh, Department of psychology, Family Research Institute, Shahid Beheshti University, Tehran, I. R. Iran.

Email: Farzin.ebrahimi34@gmail.com

(اولیور، ۱۹۹۷). در طول مرحله آشیانه خالی، پدر و مادر متوجه می‌شوند که آنها یک بار دیگر زوجی تنها هستند. ترک خانه به وسیله فرزندان می‌تواند برای زن و شوهرهایی که جای خالی روابط خود را با فرزندان پر کرده بودند وحشت‌آور باشد. وضعیت آشیانه خالی که با ترک منزل از طرف فرزندان بزرگ شده پیش می‌آید ممکن است بر احساس افسردگی، تنهایی و اضطراب بیافزاید (پاپالیا و اولدز، ۱۹۸۶). به محض آنکه فرزندان خانه را بدرود می‌گویند زن و شوهر تلاش می‌کنند به زندگی یا روابط خود معنا بدهند. بر اساس هنجارهای سنتی نقش‌ها، مادران، درمقایسه با پدران، پریشانی بیشتری هنگام ترک فرزندان از خانه تجربه می‌کنند؛ به این علت که آنان زمان و تلاش بیشتری را در پرورش فرزندان صرف می‌کنند و بنابراین پیوستگی بیشتری با فرزندان‌شان دارند. این امر بخصوص در مواردی صدق می‌کند که نقش عمده زن در زندگی، بزرگ کردن بچه‌ها و مادری کرده بوده و یا زن و شوهر به خاطر بچه‌ها زندگی مشترک ناگوارشان را تحمل کرده‌اند (سادوک، سادوک و روئیز، ۲۰۱۵/۱۳۹۵). بر اساس پژوهش‌های بارت (۱۹۷۸) این ابرمادران هستند که بیشترین آمادگی را برای این افسردگی در دوران آشیانه خالی نشان می‌دهند. ابرمادران به قدری از خودشان در نقش مادری مایه گذاشته‌اند که وقتی مادری به پایان می‌رسد، بیشترین چیزی را که داشته‌اند از دست می‌دهند. در مجموع سازگاری با پدیده آشیانه خالی برای زنانی که نقش سنتی خانه‌داری را با همسر بودن و کار کردن در خارج از خانه، همراه می‌نمایند، موفقیت‌آمیزتر است. در پژوهشی که توسط مهدی‌یار، خیر و حسینی (۱۳۹۳) با عنوان مقایسه سندرم آشیانه خالی در والدین قبل و بعد از ترک منزل توسط فرزندان انجام شد، نتایج پژوهش نشان داد که میزان اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی والدین، پس از ترک خانه توسط فرزندان، به شکل معناداری بیشتر بوده است و همچنین مادران پس از ترک خانه توسط فرزندان، اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی بیشتری نسبت به پدران داشته‌اند.

در متون پژوهشی نشانگان آشیانه خالی به معنای احساس افسردگی، اضطراب و احساس تنهایی است. پژوهشگران بر این عقیده‌اند که عوامل بسیاری از جمله افسردگی، اضطراب، وضعیت سلامت روانی، افکار خودکشی، حمایت کم خانواده، درآمد پایین، عملکرد

خانواده گروهی اجتماعی است که همانند موجود انسانی رشد می‌کند. عمر خانواده، نشان‌دهنده مراحل مختلف حیات آن از آغاز تا پایان است و بر اساس اتفاق‌های مهمی مانند فرزندآوری که در هر دوران خاصی برای خانواده می‌افتد، به مراحل مختلف تقسیم می‌شود. خانواده با ازدواج زن و مرد آغاز شده و با تولد فرزندان رشد می‌کند و نقش زن و شوهر به پدر و مادر تغییر می‌کند. مراحل بعدی خانواده با فرزند پیش‌دبستانی، خانواده با فرزند دبستانی و خانواده با فرزند نوجوان خواهد بود، در این مراحل پدر و مادر در تلاش مستمر برای پرورش فرزندان، تأمین نیازهای آنان و مسائل مربوط به تحصیل آنان به سر می‌برند. اما با خروج فرزندان از خانه به دلایل مختلف مانند تحصیل، ازدواج، کار، مهاجرت و یا به هر دلیل دیگر که منجر به استقلال فرزند و جدا شدن او از خانواده شود، مرحله «آشیانه خالی»^۱ آغاز می‌شود. طبق آمار می‌توان اظهار داشت که ایران در شرایط فعلی در حال گذر از جمعیت جوان به جمعیت میانسال است. پیر شدن جمعیت عبارت از افزایش روزافزون نسبت سالمندان و کاهش نسبت کودکان و بالغین جوان است. با پذیرش این دیدگاه که پیری زمان پختگی و کمال آدمی است، سالمندی معنای زیبایی به خود خواهد گرفت (شیخ‌الاسلامی، رضاماسوله، خدادادی و یزدانی، ۱۳۹۰). امروزه سالمندی یک بیماری محسوب نمی‌شود بلکه به عنوان گذر از مرحله‌ای به مرحله جدیدی از زندگی تلقی می‌گردد. افزایش سن، از دست دادن عزیزان به ویژه همسر، دوری از فرزندان، ابتلا به بیماری جسمی مزمن، مصرف داروهای مختلف، افت قوای شناختی و عوامل طبیعی و بیولوژیکی، همگی از عواملی هستند که افراد سالمند را مستعد ابتلا به احساس تنهایی و اضطراب می‌کنند (تابان، قاسمی، فرزانه و کاظمی، ۱۳۸۵). این دوران می‌تواند در کشورهای مختلف کوتاه‌تر یا طولانی‌تر باشد یا ممکن است زود یا دیرتر آغاز گردد (دووال، ۱۹۷۱). سندرم آشیانه خالی یکی از پدیده‌های سنین میانسالی و نوعی افسردگی است که پس از آنکه آخرین فرزند خانه را ترک کرد در زن و مرد ایجاد می‌شود. زنان با احتمال بیشتری نسبت به مردان، بحران‌های عاطفی را در زمان میانسالی، گزارش می‌کنند. در این دوره برخی ناراحتی‌ها و استرس‌ها تجلی می‌کنند که تحت عنوان «سندرم آشیانه خالی» از آنها نام می‌برند.

¹ empty nest syndrom

ترس از مردن خود و دیگران تعریف می‌شود. اضطراب مرگ، پیش‌بینی مرگ خود و ترس از فرایند مرگ و مردن در مورد افراد مهم زندگی است (گری، ۲۰۰۲). اندیشیدن به مرگ ترسناک بوده و اغلب مردم ترجیح می‌دهند به آن فکر نکنند زیرا اضطراب و ترس از مرگ تجربه ناخوشایند و رایج انسان‌ها است (کامیاب منصوری، دولتیان، شمس و نصیری، ۲۰۱۷). تاناتوفوبیا^۱ یا اضطراب مرگ در زندگی اغلب افراد وجود دارد و بر اساس سن، جنسیت، وضعیت روانی و اعتقادات مذهبی در افراد متفاوت است. نگرانی‌ها درباره مرگ ممکن است کیفیت زندگی را به طور منفی تحت تأثیر قرار دهد (سیناف، ۲۰۱۷). سهیل و اکرم (۲۰۰۲) در مورد پژوهش‌هایی که در حیطه اضطراب مرگ انجام شده است به این نتیجه رسیدند که افراد میانسال، سالمندان و کسانی که اعتقادات مذهبی ضعیف‌تری دارند، نسبت به مرگ قریب‌الوقوع ترس بیشتری از خود نشان می‌دهند. بیطرفان، کاظمی و یوسفی‌افراشته (۱۳۹۶) نشان دادند که بین اضطراب مرگ با سبک‌های دلبستگی به خدا و تاب‌آوری در سالمندان رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. کاکابرایی و معاذی نژاد (۱۳۹۵) دریافتند که بین اضطراب مرگ با معنایابی در زندگی و افزایش سن در دو گروه زنان و مردان سالمند رابطه معنادار و منفی وجود دارد. بین بهزیستی روان‌شناختی سالمندان با دین‌داری رابطه مثبت و با اضطراب مرگ رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد (ورعی، مؤمنی و مرادی، ۱۳۹۷). کنترل بیرونی، مقابله اجتنابی و مقابله هیجان‌مدار به طور معنی‌داری با اضطراب مرگ در سالمندان ارتباط دارند و اضطراب مرگ یکی از عوامل مؤثر در سلامت روان سالمندان است (هاشمی، باحشمت جویباری و رامشینی، ۱۳۹۶). از آنجا که زندگی با اضطراب زیاد می‌تواند روی خلق و خوی سالمندان اثر بگذارد و تأثیر زیادی بر سبک زندگی آنها داشته باشد، بنابراین کاهش احساس تنهایی و اضطراب می‌تواند در میزان سلامت و ارتباط سالمندان با اطرافیان تأثیر مثبتی داشته باشد (کاراکویان سلیک و همکاران، ۲۰۱۰). با توجه به نقش قابل توجه معنویت و دین در ایران، اهمیت دادن به آن در حیطه‌های آموزش و درمان می‌تواند تأثیر مهمی در کاهش آسیب‌ها و افزایش سلامت روان جامعه داشته باشد. در این بین طی پژوهش‌های صورت گرفته، میان رشد معنویت در بین افراد و کنترل شرایط تنش‌زا، ارتباط

جسمی ضعیف و بیماری با احساس تنهایی در ارتباط هستند (تاسی، ۲۰۱۰). تنها بودن به معنای آن است که فرد از دیگران جدا باشد؛ اما احساس تنهایی به احساس فرد اشاره دارد. بنابراین تنها بودن ممکن است همراه احساس تنهایی باشد یا نباشد. احساس تنهایی تجربه‌ای آزاردهنده و پریشان‌کننده است که مشکلات روان‌شناختی و جسمانی شدیدی را به دنبال دارد. به عبارت دیگر احساس تنهایی، مجموعه‌ای پیچیده از احساس‌ها و شناخت‌ها، پریشانی‌ها و تجربه هیجان‌های منفی است که از کمبودهای ادراک شده فردی در روابط خصوصی و اجتماعی ناشی می‌شود (وایزمن، میسلس و شربانی، ۲۰۰۶). میانسالی دوره‌ای است که تغییرات گوناگونی در شخص ایجاد می‌شود که می‌تواند منجر به احساس تنهایی شود. افرادی که از احساس تنهایی بالا رنج می‌برند در مدت طولانی توانایی‌های جسمانی، روان‌شناختی و عاطفی‌شان کمتر می‌شود و توان آنها در جهت مقابله با مشکلات رایج در زندگی کاهش می‌یابد (دان، دان و بایدوزا، ۲۰۰۷). علاوه بر احساس تنهایی یکی دیگر از مشکلات رایج در سندرم آشیانه خالی افزایش سطح اضطراب است. ایمان و آقامیری (۱۳۹۱) نشان دادند که بین متغیرهای ارتباط با گروه‌های گوناگون، تحصیلات، استفاده از وسایل ارتباط جمعی، رضایت زناشویی، اعتماد بنفس، داشتن روابط صمیمی با دیگر اعضای خانواده، وابستگی مادر به فرزند و بهزیستی روانی مادران متعلق به مرحله آشیانه خالی ارتباط وجود دارد. نتایج پژوهش مهدی‌یار، خیر و حسینی (۱۳۹۳) نشان داد که میزان اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی والدین، پس از ترک خانه توسط فرزندان به شکل معناداری بیشتر بوده است و همچنین مادران پس از ترک خانه توسط فرزندان، اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی بیشتری نسبت به پدران داشته‌اند. اضطراب واکنشی است در برابر خطری نامعلوم، مبهم و منشأ آن، ناخودآگاه و غیرقابل کنترل می‌باشد و عوامل متعددی آن را ایجاد می‌کنند. اضطراب یک موضوع شایع در دوران سالمندی هستند زیرا این دوره مملو از انواع احساس کمبود و ناتوانی می‌باشد. شیوع اضطراب در سالمندان از ۴ تا ۶ درصد در نوسان است (سو، مارش، لینگ، لیونگ و یونگ، ۲۰۱۰). در این بین انواع خاصی از اضطراب را براساس منشأ آن نام‌گذاری کرده‌اند که اضطراب مرگ یکی از مهم‌ترین آنها است. اضطراب مرگ مفهومی چند بعدی دارد و اغلب به عنوان

¹ thanatophobia

گرایش فطری و غایی، کنش‌های او را جهت می‌دهد. گرایش به وحدت، ضمن جهت‌دهی به ارضای نیازهای شخصی برای ایجاد آرامش و یکپارچگی، تمایل به ارتباط نزدیک با دیگران، مشارکت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری و شفقت‌ورزی را نیز ترغیب و ابعاد زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی را یکپارچه می‌کند. اساسی‌ترین نیاز بشری از منظر این نگرش، حس پیوستگی به وحدت و نیروی عشق و تعلق آن در برابر احساس تنهایی و نایمی است (زاده محمدی، ۱۳۹۵). پس مسأله بنیادی آسیب‌شناختی که در این نظریه مد نظر است، تنهایی وجودی و چگونگی مواجهه با آن است؛ همان موضوعی که مدنظر روان‌شناسی وجودی هم هست. با این تمایز که رویکرد روان‌شناسی وحدت‌مدار، به ذات و ماهیت وحدت‌مدار انسان قائل است و با رویکرد روان‌شناسی وجودی که تنهایی و اضطراب وجودی را ذاتی انسان می‌داند متمایز است (زاده‌محمدی، ۱۳۹۸).

مکانیسم تأثیر نظریه روان‌شناسی وحدت‌مدار از طریق ارتقای وحدت آگاهی مراجع است و از طریق چند محور بر بهزیستی روانی تأثیر می‌گذارد. نخست، گرایش به پیوستگی به هستی و احساس تعلق وجودی به دیگران که در برابر گسستگی و احساس تنهایی است؛ دوم، گرایش به شفقت‌ورزی به خود، دیگران و هستی در برابر خودمحوری و خودبینی؛ سوم، باور به جاودانگی انسان و امیدواری غایت‌مدار در برابر یأس و ناامیدی؛ چهارم، گرایش به شکیبایی و سازگاری در برابر بی‌ثباتی و بی‌تابی؛ پنجم، گرایش به معناگرایی وحدت وجودی در برابر بی‌معنایی؛ ششم، واقعیت‌گرایی در برابر ذهن‌گرایی؛ هفتم، گرایش به اصالت خویشتن (خودشکوفایی) در برابر بی‌اصالتی و از خودبیگانگی (زاده‌محمدی، ۱۳۹۸). اثربخشی مداخلات مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار بر درک تاب‌آوری از خانواده و عزت نفس نوجوانان بدسرپرست (رحیمیان، ۱۳۹۳)، تنیدگی، خودشکوفایی و رابطه مادر و کودک مادران کودکان مبتلا به درخودماندگی (نصیری هانسیس، ۱۳۹۴)، رضایت از زندگی زناشویی و بهزیستی روانی زوجین (رحیمی، ۱۳۹۶)، الگوهای ارتباطی خانواده، بهزیستی روانی و امیدواری دختران دانشجوی مادر سرپرست (خالقی، ۱۳۹۵) و احساس تنهایی و امید به زندگی در سالمندان (اسکندری، ۱۳۹۸) تأیید شده است.

هنریچ و گالن (۲۰۰۶) معتقدند هسته اصلی بیشتر اختلالات عاطفی به واسطه احساس انزوا و تنهایی است.

معناداری وجود دارد (دشت بزرگی، سواری و صفرزاده، ۱۳۹۶). ایبه (۲۰۱۳) درباره تأثیر معنویت در سلامت روانی، به مثابه اثربخشی کاربردهای معنوی مذهبی در روان‌درمانی اشاره دارد که فرهنگ و مذهب دو عنصر شناخته شده مهم در بهبود صلاحیت فرهنگی برای ارائه خدمات سلامت‌روان در بسترهای فرهنگی و قومی متمایز جمعیت‌ها است. ارتباط معنوی و یافتن معنای شخصی، ارتباط معکوس با اضطراب و افسردگی داشته و ارتباط مثبتی با احساس امید دارد (کارکلا و کنستانتینو، ۲۰۱۰). در پژوهشی که توسط دشت‌بزرگی و همکاران (۱۳۹۵) انجام شد، نتایج پژوهش نشان داد که آموزش معنویت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر کاهش احساس تنهایی و اضطراب مرگ در سالمندان مؤثر است. پارپایی و کاکابرایی (۱۳۹۷) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که معنادرمانی به شیوه گروهی می‌تواند به عنوان یکی از مداخلات درمانی برای کاهش افسردگی و اضطراب زنان سالمند با سندرم آشیانه خالی مورد استفاده قرار گیرد. به همین دلیل بررسی اثربخشی و اعتبار یک مداخله روان‌شناختی با رویکرد معناگرا، خود، عاملی ارزشمند جهت استفاده در مطالعات حوزه مداخلات متناسب با فرهنگ بومی کشور است و چنانچه در این پژوهش‌ها کارایی این مداخلات به صورت تجربی اثبات شود، دستمایه‌ای ارزشمند برای روان‌درمانگران بومی خواهد بود و راه جهت استفاده از امکانات و توانایی‌های نظری و فرهنگی در مداخلات روان‌درمانگری میسر می‌شود.

با توجه به اثربخشی رویکردهای معناگرا، این پژوهش در نظر دارد تا اثربخشی یک نظریه بومی مبتنی بر فلسفه وحدت، که اساس عرفان اسلامی است را بررسی کند. رویکرد روان‌شناسی وحدت‌مدار، نظریه‌ای مبتنی بر فلسفه و حکمت وحدت است که با نگاهی بومی به دنبال کشف معنای زندگی از طریق ارتقای وحدت آگاهی می‌باشد (زاده محمدی، ۱۳۹۸). مفهوم وحدت وجود در حکمت اسلامی از زمان ابن‌عربی (۵۴۴-۶۱۹ هـ.ق) مطرح و توسط فلاسفه‌ای چون سهروردی، ملاصدرا و در غرب فلاسفه‌ای چون اسپینوزا و روان‌شناسانی چون ویلیام جیمز مورد بحث قرار گرفته است (نصیری، ۱۳۹۴). نقطه شروع نظریه روان‌شناسی وحدت‌مدار بر این مفهوم است که ارگانیزم انسانی و رفتارهای او، تابع گرایش ذاتی به سمت وحدت یا هستی است و برای دستیابی به آن تلاش می‌کند و این

پژوهش از نوع نمونه‌گیری هدفمند بود. به این ترتیب که تعداد ۲۴ نفر از داوطلبان، با توجه به معیارهای ورود به پژوهش انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گروه گواه جایگزین شدند. شرکت‌کنندگان در پژوهش ۲۴ نفر زن در مرحله آشیانه خالی با میانگین سنی ۵۵ سال و حداقل سن ۴۵ سال و حداکثر سن ۷۲ سال بودند. میانگین مدت ازدواج شرکت‌کنندگان ۳۴ سال و حداقل مدت ازدواج ۲۵ سال و حداکثر مدت ازدواج ۴۵ سال بود. میانگین تعداد فرزندان شرکت‌کنندگان ۲/۵ و حداقل تعداد فرزند ۱ نفر و حداکثر تعداد فرزند ۴ نفر بود.

ابزار

مقیاس تجدیدنظر شده احساس تنهایی^۱. این مقیاس به عنوان اولین آزمون احساس تنهایی توسط راسل، پیلاو و فرگوسن (۱۹۷۸) در دانشگاه کالیفرنیا ساخته شد. یکبار در سال ۱۹۸۰ و بار دیگر توسط راسل (۱۹۹۶) مورد تجدید نظر قرار گرفت. نسخه تجدیدنظر شده این مقیاس دارای ۲۰ سؤال است و شیوه‌نامه‌گذاری آن شامل عبارات توصیفی و چهار گزینه‌ای (هرگز، به ندرت، اغلب و همیشه) است. این مقیاس دارای نمره‌گذاری معکوس نیز می‌باشد. کمترین نمره‌ای که شرکت‌کنندگان در آزمون به دست می‌آورد ۲۰ و بیشترین آن ۸۰ است. نمرات بالاتر نشانگر احساس تنهایی بیشتر و نمرات پایین‌تر نشانگر احساس تنهایی کمتر است. راسل (۱۹۹۶) برای این نسخه مقیاس، ضریب آلفای برابر با ۰/۹۴ گزارش کرد. ضریب پایایی این مقیاس در پژوهش رحیم‌زاده، بیات و اناری (۱۳۸۸) برابر با ۰/۹۳ بوده است. در پژوهش بحیرایی، دل‌اور و احدی (۱۳۷۸) آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۸۸ و ضریب همبستگی بین نمرات احساس تنهایی با افسردگی ۰/۶۷ محاسبه شد.

پرسش‌نامه اضطراب مرگ^۲. این پرسش‌نامه در سال ۱۹۷۰ توسط تمپلر (به نقل از رجبی و بحرانی، ۱۳۸۰) ساخته شده است و شامل ۱۵ ماده است که نگرش شرکت‌کنندگان را به مرگ می‌سنجد. شرکت‌کنندگان پاسخ هر سؤال را با گزینه بلی یا خیر مشخص می‌کنند. دامنه نمرات از صفر تا ۱۵ بوده و نمرات بالا (بالاتر از ۷) معرف درجه بالایی از اضطراب مرگ است. این مقیاس یک پرسش‌نامه استاندارد بوده و در پژوهش‌های مختلف در سطح جهان جهت سنجش اضطراب مرگ مورد استفاده

این امر به خصوص در زمان سالمندی نمود بیشتری دارد. آدمی موجودات اجتماعی هستند و به پشتیبانی و آرامشی که در همکاری‌های گروهی از جانب دیگران می‌شود نیاز دارند. به همین دلیل مفید بودن مداخلات گروهی در مقایسه با درمان انفرادی را نباید نادیده گرفت. با بالا رفتن سن امید به زندگی و از سوی دیگر افزایش تعداد سالمندان در کشور و با توجه به آسیب‌پذیری سالمندان، به ویژه زنان در این دوره و پژوهش‌های اندکی که در ارتباط با مرحله آشیانه خالی در ایران صورت گرفته، وجود یک مداخله روان‌شناختی که بتواند به معنای زندگی و احساس تعلق و ایمنی آنان پردازد و به سازگاری بیشتر آن‌ها با این مرحله از چرخه زندگی کمک کند، ضروری به نظر می‌رسد. به خصوص رویکردی که با ساختار معرفت‌شناختی و فرهنگی جامعه ایرانی همخوانی داشته باشد. از این رو این پژوهش در نظر دارد این سؤال را پاسخ دهد که آیا مداخله آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار به منزله یک رویکرد درمانی-معنوی، اثربخشی معنی‌داری بر کاهش احساس تنهایی و اضطراب مرگ زنان در مرحله آشیانه خالی دارد؟

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

طرح پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون-پس‌آزمون، گروه گواه و دوره پیگیری است. در این طرح دو گروهی، گروه آزمایش در معرض متغیر مستقل (مداخله) قرار گرفته و گروه گواه در لیست انتظار قرار گرفت. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه زنان در مرحله آشیانه خالی شهر تهران که معیارهای ورود به پژوهش را داشته باشند تشکیل دادند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت از (۱) زندگی مشترک با همسر، (۲) ترک منزل توسط فرزندان به دلیل اشتغال، مهاجرت، تحصیل یا ازدواج، (۳) رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش، (۴) عدم شرکت همزمان در برنامه درمانی دیگر، (۵) داشتن سواد خواندن و نوشتن و (۶) داشتن حداقل نمره (نمره برش) ۷ در پرسش‌نامه اضطراب مرگ و حداقل نمره (نمره برش) ۳۵ در پرسش‌نامه تجدیدنظر شده احساس تنهایی بودند. افراد دارای شرایط فوق و مایل به همکاری با کسب رضایت آگاهانه وارد پژوهش شدند. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل (۱) عدم تمایل به ادامه درمان، (۲) عدم مشارکت و همکاری در فرآیند اجرای پژوهش و (۳) غیبت بیش از ۲ جلسه در جلسات آموزشی می‌شدند. روش نمونه‌گیری این

¹ revised ucla loneliness scale

² death anxiety scale

قرار گرفته و ضریب بازآزمایی مقیاس ۰/۸۳ و روایی همزمان آن بر اساس همبستگی با مقیاس اضطراب آشکار ۰/۲۷ و با مقیاس افسردگی ۰/۴ گزارش شده است. رجبی و بحرانی (۱۳۸۰) در ایران این پرسش‌نامه را هنجاریابی کرده‌اند. در این پژوهش ضریب اعتبار تنصیف مقیاس اضطراب مرگ بعد از اعمال فرمول تصحیح شده اسپیرمن براون معادل ۰/۶۲ و همسانی درونی پرسش‌نامه با کمک محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ بوده بدست آمد.

برنامهٔ مداخلهٔ آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار. مداخلهٔ آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی

جدول ۱

شرح مختصر برنامه مداخلهٔ آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار

جلسه	اهداف	شرح مختصر
اول	درک احساس تعلق و پیوستگی	(۱) معارفه و آشنایی؛ (۲) موضوع اصلی: افزایش وحدت آگاهی از طریق آشنایی با مفهوم وحدت هستی، حضور معنادار در زندگی و گفتگو پیرامون معنا و هدف زندگی با طرح پرسش‌های هستی‌شناختی مبتنی بر رویدادهای زندگی مراجعان؛ (۳) جمع‌بندی و ارائه تمرین منزل: تمرین ترسیم داستان زندگی و تمرین پاسخ به سؤال من که هستم؟ و به دنبال چه هستم؟
دوم	درک وحدت زندگی با هدف صمیمیت و شفقت ورزی با خود و زندگی گذشته	(۱) مرور تمرین‌های جلسه قبل؛ (۲) موضوع اصلی: گفتگو و پرسش و پاسخ درباره این موضوع که اتفاقات زندگی هر یک وحدت است و معنایی را بازگو می‌کند و ترسیم داستان زندگی. هر اتفاق بخشی از فصول رشد و تحول زندگی مانند بهار و زمستان در درخت زندگی ترسیم می‌شود؛ (۳) جمع‌بندی و ارائه تمرین منزل: ادامه تمرین ترسیم داستان زندگی و لایه‌های اتصال به هستی
سوم	درک وحدت زندگی با هدف صمیمیت با زندگی گذشته	(۱) مرور تمرین‌های جلسه قبل؛ (۲) موضوع اصلی: گفتگو پیرامون رویدادهای زندگی اعضاء و استخراج معنا و یکپارچگی وقایع ناگوار زندگی و بحث پیرامون رنج به مثابه چالشی معنادار؛ (۳) جمع‌بندی و ارائه تمرین منزل: تمرین یافتن وحدت در رویدادهای مهم زندگی و ارتباط همدلانه
چهارم	تمرین اتصال جان با هستی با هدف ارتقاء ایمنی و کاهش اضطراب	(۱) مرور تمرین‌های جلسه قبل؛ (۲) موضوع اصلی: آموزش درک و مشاهده حضور خویشتن و اتصال بدون واسطه آن با هستی از طریق مراقبه با هدف ایجاد آرامش ذهن و احساس اتصال و یکپارچگی با هستی؛ (۳) جمع‌بندی و ارائه تمرین منزل: تمرین مراقبه و یگانگی با طبیعت
پنجم	درک جاودانگی خویشتن با هدف کاهش اضطراب مرگ	(۱) مرور تمرین‌های جلسه قبل؛ (۲) موضوع اصلی: گفتگو پیرامون جاودانگی و غایت‌مداری انسان و هستی، بحث درباره مفهوم مرگ به عنوان تحول و تولد دوباره و تمرین مواجهه با مفهوم مرگ (تحول). (۳) جمع‌بندی و ارائه تمرین منزل: تمرین خط تولد تا تحول و تمرین مراقبه
ششم	مرور جلسات قبل و جمع‌بندی مطالب	(۱) مرور تمرین‌های جلسه قبل؛ (۲) موضوع اصلی: گزارش هر یک از اعضاء از مجموع تمرین‌های انجام شده، بازخورد و تحلیل برداشت و نگرش افراد از روند جلسات، جمع‌بندی مطالب آموزشی. (۳) ارائه تمرین منزل: تمرین تقدیر وحدانی از خود و دیگران و تمرین مراقبه

روش اجرا

با اعلام فراخوان در فضای مجازی و مکان‌های عمومی شهر تهران شامل، فرهنگ‌سراها، سرای محله‌ها و مساجد، تعداد ۲۴ نفر از داوطلبانی که معیارهای ورود به پژوهش از جمله، داشتن نمره برش ۷ در پرسش‌نامه اضطراب مرگ و نمره برش ۳۵ در پرسش‌نامه تجدیدنظر شده احساس تنهایی را داشتند (در مرحله پیش‌آزمون)، انتخاب و به

صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گروه گواه جایگزین شدند. افراد گروه آزمایش در ۶ جلسه مداخلهٔ آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار، هفته‌ای یکبار (به مدت ۱۲۰ دقیقه) شرکت و ۶ جلسه تمرین در منزل را تجربه کردند و گروه گواه در فهرست انتظار قرار گرفتند. سپس هر دو گروه آزمایش و گواه برای بار دوم پرسش‌نامه‌های مربوطه را تکمیل کردند (پس‌آزمون). بعد از گذشت ۲ ماهه

دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد. در پایان در جهت رعایت اصول اخلاقی، برای افراد گروه گواه نیز جلسات مداخله آموزشی برگزار شد.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون دو گروه کنترل و آزمایش در جدول ۲ ارائه شده است.

نیز ابزار پژوهش توسط دو گروه تکمیل شد (پیگیری) تا تفاوت‌های احتمالی مورد بررسی قرار گیرند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و با روش آمار توصیفی و آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره انجام شد. جلسات مداخله توسط دو روان‌شناس بالینی آموزش دیده در محل کلینیک تخصصی خانواده و کودک

جدول ۲

اطلاعات توصیفی مربوط به اضطراب مرگ و احساس تنهایی دو گروه در پیش‌آزمون، پس‌آزمون

متغیرها	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
احساس تنهایی	۴۱/۳۳ (۱۰/۹۸)	۳۲/۷۵ (۸/۰۲)	۴۴/۰۸ (۱۱/۳۵)	۴۴/۳۳ (۱۰/۶۱)
اضطراب مرگ	۸/۰۰ (۲/۰۴)	۶/۰۰ (۱/۳۴)	۷/۴۱ (۱/۸۸)	۷/۸۳ (۲/۱۲)

مرگ به لحاظ آماری معنی‌دار نبود $[P = 0/49 > 0/05]$ بنابراین $F_{(1,32)} = 0/47$ و $P = 0/22 > 0/05$ و $F_{(1,32)} = 1/56$. بنابراین فروضه همگونی واریانس‌ها نیز تأیید شد. فروضه مهم تحلیل کوواریانس یعنی همگونی ضرایب رگرسیون، از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون هر متغیر وابسته بر پس‌آزمون آن انجام شد، که نتایج حاکی از معنادار بودن میزان F در سطح $0/05$ بود $[P = 0/05 > 0/01]$. جهت بررسی پیش‌فرض توزیع نرمال متغیرهای وابسته از آزمون کالماگروف-اسمیرنف استفاده شد. مطابق نتایج این آزمون توزیع نرمال در متغیرها وجود دارد چرا که Z به دست آمده در سطح معنی‌داری $0/05$ معنی‌دار نمی‌باشد. از آنجایی که پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل کوواریانس محقق شده است، بنابراین به ارائه نتایج اصلی می‌پردازیم.

مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد که دو گروه پژوهش در تمامی متغیرهای مورد مطالعه در مرحله پیش‌آزمون تفاوت‌های چشمگیری با یکدیگر نداشته‌اند؛ چرا که میانگین و انحراف استاندارد گروه‌ها، تقریباً به هم نزدیک بوده است اما در مرحله پس‌آزمون، میانگین و انحراف استاندارد، گروه آزمایش در متغیرهای اضطراب مرگ و احساس تنهایی تغییرات محسوس‌تری داشته است. قابل ذکر است که این تفاوت‌ها در دوره پیگیری نیز با اندکی تغییر نسبت به دوره پس‌آزمون پایدار بوده است. با توجه به طرح پژوهشی حاضر از آزمون تحلیل کوواریانس برای تجزیه نتایج اصلی استفاده شد. در همین راستا ابتدا برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس‌آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد متغیر احساس تنهایی و اضطراب از

جدول ۳

نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری تفاوت گروه آزمایش و کنترل در نمرات احساس تنهایی و اضطراب مرگ

متغیرهای وابسته	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
احساس تنهایی عضویت گروهی	پیش‌آزمون	۱۳۳۸/۰۰	۱	۱۳۳۸/۰۰	۴۶/۱۴	$P < 0/005$	۰/۶۸
	خطا	۵۵۱/۲۰	۲۱	۲۸/۹۹	۱۹/۰۱	$P < 0/001$	۰/۴۷
اضطراب مرگ عضویت گروهی	پیش‌آزمون	۸۳/۲۵	۱	۸۳/۲۵	۱۲/۳۷	$P < 0/002$	۰/۳۷
	خطا	۲۷/۲۱	۲۱	۲/۰۸	۱۳/۰۳	$P < 0/002$	۰/۳۸

معنی‌دار می‌باشد و این مداخله بر اضطراب مرگ زنان در مرحله آشیانه خالی نیز مؤثر است. چرا که F محاسبه شده ($۱۳/۰۳$) در سطح معنی‌داری $P < ۰/۰۵$ معنی‌دار می‌باشد.

طبق جدول ۳ آموزش مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار بر احساس تنهایی زنان در مرحله آشیانه خالی مؤثر است. F محاسبه شده ($۱۹/۰۱$) در سطح $P < ۰/۰۵$

جدول ۴

تحلیل کوواریانس تک‌متغیری تفاوت میانگین نمره‌های گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون و پیگیری

متغیر وابسته	منبع	مجموع‌مجدورات	درجه‌آزادی	میانگین‌مجدورات	F	سطح‌معنی‌داری	اندازه اثر
پس‌آزمون							
پیش‌آزمون		۱۳۳۸/۰۰	۱	۱۳۳۸/۰۰	۴۶/۱۴	$P < ۰/۰۰۵$	۰/۶۸
احساس تنهایی	عضویت گروهی	۵۵۱/۲۰	۱	۵۵۱/۲۰	۱۹/۰۱	$P < ۰/۰۰۱$	۰/۴۷
	خطا	۶۰۸/۹۰	۲۱	۲۸/۹۹			
پیش‌آزمون		۸۳/۲۵	۱	۸۳/۲۵	۱۲/۳۷	$P < ۰/۰۰۲$	۰/۳۷
اضطراب مرگ	عضویت گروهی	۲۷/۲۱	۱	۲۷/۲۱	۱۳/۰۳	$P < ۰/۰۰۲$	۰/۳۸
	خطا	۴۳/۸۳	۲۱	۲/۰۸			
پیگیری							
احساس تنهایی	عضویت گروهی	۸۸۸/۱۶	۱	۸۸۸/۱۶	۱۲/۷۶	$P < ۰/۰۰۲$	۰/۳۶
	خطا	۶۳/۱۵	۲۲	۶۹/۵۸			
اضطراب مرگ	عضویت گروهی	۳۲/۶۶	۱	۳۲/۶۶	۱۰/۶۷	$P < ۰/۰۰۴$	۰/۳۲
	خطا	۶۷/۳۳	۲۱	۳/۰۶			

(۲۰۱۲)؛ راجاگوپال، مکنزی، بیلی و لاوزو (۲۰۰۲)؛ بریتبارت، گیسون و برگ (۲۰۰۴) و پارپایی و کاکابری (۱۳۹۷)، همسو می‌باشد.

در تبیین این یافته‌ها، به نظر می‌رسد حضور زنان در جلسات مداخله آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار و انجام تمرین‌های خط تولد تا تحول، تصور خویشتن در حال جنینی و حال پس از مرگ (تحول)، نگرش آنان در خصوص معنای اتفاقات زندگی را تغییر و اضطراب مرگ را کاهش داده است. درک مرگ به عنوان تحول، مراجعان را از هراس بنیادی از مرگ رهانیده و به جای حسرت از زندگی و احساس تباهی به پیوستن متعالی‌تر انسان با هستی تاکید دارد. نگاهی چون تولدی دوباره به زندگی، مرگ را از معنای ترسناک آن تهی می‌کند و ادراک فرد از زندگی پر فراز و نشیب و گاه مشقت‌بار را مثبت تلقی می‌کند. در نگاه وحدت‌مدار زنان آموختند که هدف از هستی و بودن تجربه خودشکوفایی در تعامل با وحدت دیگران و هستی است. اصالتی که نیروی خودشکوفایی آن در درون آنان وجود دارد و هدف از تجارب زندگی تحقق آن است و این تجارب هر چند تلخ و خطا در جهت باروری انسان‌ها است. همچنین تمرین اتصال و یگانگی به هستی و طبیعت و انجام تمرین مراقبه برای ادراک حسی به زنان کمک کرد تا احساس اتصال و ارتباط راحت با خود و

مندرجات جدول ۴ نتایج نشان می‌دهد که آموزش مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار بر احساس تنهایی زنان در مرحله آشیانه خالی و اضطراب مرگ زنان در مرحله آشیانه خالی بعد از پیگیری ۲ ماهه نیز تأثیر دارد، چرا که F های محاسبه شده در سطح معنی‌داری $P < ۰/۰۵$ معنی‌دار می‌باشند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این پژوهش تعیین اثربخشی مداخله آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار بر اضطراب مرگ و احساس تنهایی زنان در مرحله آشیانه خالی بود. نتایج تحلیل‌های آماری، نشان داد که مداخله آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار در کاهش میزان احساس تنهایی و اضطراب مرگ زنان در مرحله آشیانه خالی به نحو معنی‌دار و پایداری مؤثر بوده است.

برای نخستین بار است که اثربخشی یک مداخله آموزشی بومی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار بر احساس تنهایی و اضطراب مرگ زنان در مرحله آشیانه خالی آزمون می‌شود. ناگزیر در تأیید معناداری پژوهش‌های همسو به منابع مشابه در خصوص اثربخشی درمان‌های معناگرا و معنویت درمانی در این زمینه، پرداخته‌شد. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های محمدی و کمالی (۱۳۹۷)؛ دشت بزرگی، سواری و صفرزاده (۱۳۹۵)؛ بریتبارت و همکاران

عملکرد کامل و خودشکوفایا دست یابد لازم است که توانایی خود را از طریق روبرو شدن با سختی و مشکلات پیدا کند. آموزش وحدت آگاهی تحسین‌گر تاب‌آوری در برابر مشکلات و دشواری‌های زندگی است. زنان در مرحله آشیانه خالی انباشته از تجارب ارزشمند در پرورش فرزند و همراهی آنان در مشکلات بوده‌اند و این تاب‌آوری، ماورای سازگاری و در واقع تلاش برای مقابله با ناگواری، پیشرفت فردی و بهبود روابط فردی است. لذا به نظر می‌رسد وحدت‌آگاهی توانست پاسخ زنان به سختی‌های زندگی‌شان را با اتخاذ معنایی جدید تحت تأثیر ادراک مثبت از جهان قرار دهد، بر تاب‌آوری و سازگاری فرد در برابر شرایط ناگوار بیافزاید و توانایی فرد برای کنار آمدن موفقیت‌آمیز با موقعیت‌های استرس‌زا را بیشتر کند. همان‌طور که سلیگمن (۲۰۱۱/۱۳۹۷)، یکی از پیشگامان روان‌شناسی مثبت‌نگر معتقد است سبک تفکر می‌تواند توانایی افراد به پاسخ‌دهی تاب‌آورانه ضربه‌های غیر قابل اجتناب در مسیر زندگی را تسهیل کند. از این منظر انجام تمرین ترسیم داستان زندگی، تمرین خط تولد تا تحول، تمرین یگانگی با طبیعت و تقدیر وحدانی به حمایت‌گری درونی و باطنی نسبت به فشارهای روانی کمک کرده و منجر به بهبود احساس ارزش شخصی و کاهش احساس تنهایی شده است.

پژوهش‌ها نشان می‌دهد مداخلات گروهی به افراد کمک می‌کند تا مهارت‌های اجتماعی مؤثرتری را بیاموزند و به این درک برسند که دیگران نیز مانند آنها مشکلاتی دارند. افراد با بیان نگرانی‌های خود در گروه می‌توانند، مشکلات خود را واضح‌تر ببینند. مداخلات گروهی فرصتی برای حمایت متقابل و وسیله‌ای برای کمک به افراد در جهت مقابله مؤثر با استرس‌ها و سازش با مشکلات زندگی است (سادوک، سادوک و روئیز، ۲۰۱۵/۱۳۹۴). از این رو به‌نظر می‌رسد گفتگو پیرامون رنج و نیازهای مشترک به صورت گروهی، نیز تأثیر مثبتی بر زنان شرکت‌کننده در این پژوهش داشته و تجربه همبستگی در گروه را که بخش از اهداف وحدت‌مدار جلسات برای کاهش اضطراب و تنهایی است، برجا داشته که این نشانی از تأثیرگذاری مثبت جلسات گروهی بر زنان بوده است.

مداخلات روان‌شناختی و روان‌درمانی، به شدت متأثر از زمینه‌های فرهنگی، باورها و ارزش‌های درون فرهنگی

هستی، آرامش در تنهایی، خلوت درونی و بودن با خویشتن را درک کنند. این تجربه اضطراب مرگ زنان در مرحله آشیانه خالی را کاهش داد. به تعبیر رایس (۲۰۰۹)، اندیشیدن به مرگ، ترسناک بوده و بیشتر مردم ترجیح می‌دهند به آن فکر نکنند. از آنجایی که مرگ هرگز تجربه نشده، همه به نوعی در مورد آن دچار اضطراب هستند اما نگاه تحولی روان‌شناسی وحدت‌مدار به مرگ، به مثابه یک حضور دوباره، از وحشت و دلهره‌آور بودن آن کاست و معنای متعالی‌تر از حضور خود در هستی را القا کرد. در این جلسات به زنان در مرحله آشیانه خالی کمک شد تا تعبیرشان از مفهوم رنج را تغییر دهند و رنج دوری از فرزندان، غم و اندوه و یا فقدان‌ها را مرحله جدیدی برای سازگاری، تحول و ارتقا روحی خود در نظر بگیرند. در این جلسات اعضاء گروه، به کمک آگاهی یافتن از وابستگی و چسبندگی که در رابطه با فرزندان جدا شده حس می‌کردند، انجام تمرین مراقبه و مرور داستان زندگی، به ترمیم دلبستگی‌ها و استقلال مورد نیاز برای این مرحله از زندگی پرداختند. تغییر نگرش بر مشکلات زندگی و دریافت متعالی‌تر از آن، با معنادار کردن به حسرت‌ها، پذیرش و تسلیم در برابر واقعیت به آرامش و تحمل بیشتر تجارب سخت و دشوار گذشته افزود.

زنان در مرحله آشیانه خالی با انجام تمرین یافتن وحدت و معناداری رویدادهای زندگی، از طریق بررسی یکپارچه هویت خویشتن با گفتگو درباره کیستی و چیستی خویشتن و همچنین بیان داستان‌های زندگی و شناسایی معنای رخدادهای آن به هویت یکپارچه‌تری از خود و شفقت بیشتری نسبت به خویشتن دست یافتند. مرور وحدت‌مدار زندگی از احساس تأسف بر گذشته و سرزنش‌گری خویشتن کاست. زنان در مرحله آشیانه خالی با انجام تمرین ترسیم داستان زندگی و ترسیم لایه‌های اتصال به هستی، حس یکپارچه‌ای از زندگی‌نامه خویشتن درک کردند که علی‌رغم اتفاقات تلخ و دشوار، فهم تازه و معناداری از داستان و وقایع زندگی به دست می‌دهد. وحدت آگاهی، توانست به یکپارچگی و معنایی سازنده و نگرشی مثبت از روابط و فعالیت‌های گذشته و اثرات مثبت آن با وضعیت کنونی آنان منجر شود. غلبه کردن بر شرایط دشوار و چالش برانگیز، به حس معناداری منجر می‌شود (فرانکل، ۱۳۹۱/۱۹۴۶). رشد شخصی و فردی مستلزم روبرو شدن با شرایط سخت و دشوار مشکلات است و انسان اگر می‌خواهد به سطح

پارپایی، ر.، و کاکابرای، ک. (۱۳۹۷). اثربخشی معنادرمانی بر کاهش افسردگی و اضطراب زنان سالمند دارای سندرم آشیانه خالی. *روان‌شناسی پیری*، ۴(۱)، ۵۹-۵۱.

تابان، ح.، قاسمی، غ.، فرزانه، آ.، و کاظمی، م. (۱۳۸۵). بررسی مشکلات سن پیری در ایران و جهان، تهران: نشر آشنا.

خالقی، ف. (۱۳۹۵). *اثربخشی آموزش نگرش وحدت‌مداری در اشعار مولوی بر الگوهای ارتباطی خانواده، بهزیستی روانی و امیدواری دختران دانشجوی مادرسرپرست* (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه شهید بهشتی، تهران.

دشت‌بزرگی، ز.، سواری، ک.، و صفرزاده، س. (۱۳۹۶). اثربخشی معنویت درمانی اسلامی بر احساس تنهایی و اضطراب مرگ سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۲(۲)، ۱۸۶-۱۷۷.

رحیمی، غ.، و بحرانی، م. (۱۳۸۰). تحلیل عاملی سؤال‌های مقیاس اضطراب مرگ. *مجله روان‌شناسی*، ۲۰، ۳۴۴-۳۳۱.

رحیم زاده، س.، بیات، م.، و اناری، ا. (۱۳۸۸). احساس تنهایی و خوداثربخشی اجتماعی در نوجوانان. *روان‌شناسی تحولی*، ۶(۲۲)، ۹۶-۸۷.

رحیمی، ز. (۱۳۹۶). *اثربخشی آموزش روان‌شناسی وحدت‌مدار بر رضایت از زندگی زناشویی و بهزیستی روانی زوجین* (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه شهید بهشتی، تهران.

رحیمیان، ا. (۱۳۹۳). *اثربخشی هنردرمانی وحدت‌مدار بر درک تاب‌آوری از خانواده و عزت‌نفس نوجوانان بدسرپرست* (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه شهید بهشتی، تهران.

زاده‌محمدی، ع. (۱۳۹۰). *روان‌شناسی وحدت‌مدار*. تهران: انتشارات قطره.

زاده‌محمدی، ع. (۱۳۹۵). *مکتب روان‌شناسی وحدت‌مدار، مقایسه تطبیقی با مکاتب: روان‌تحلیلی، رفتارگرایی، انسان‌گرایی، وجودگرایی، شناخت‌گرایی، گشتالت، معناگرایی*. تهران: انتشارات قطره.

زاده‌محمدی، ع. (۱۳۹۸). بررسی تطبیقی روان‌شناسی وحدت‌مدار و روان‌شناسی وجودی: تقابل دو رویکرد معناگرایی فطری‌نگر و پدیدارگرا. *روان‌شناسی فرهنگی*، ۱(۱)۲، ۳۶-۱۵.

سادوک، ب.، سادوک، و.، و روئیز، پ. (۱۳۹۴). خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک علوم رفتاری/روانپزشکی بالینی، جلد اول (ترجمه ف. رضاعی). تهران: انتشارات ارجمند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۱۵)

بوده و کارایی آنها بسته به میزان هماهنگی با زمینه‌های فرهنگی و اعتقادی مردمی است که تحت درمان قرار می‌گیرند (هافمن و پروپست، ۲۰۰۶؛ به نقل از رحیمی، ۱۳۹۶). از آنجایی که رویکرد روان‌شناسی وحدت‌مدار، رویکردی منطبق بر زمینه‌های فرهنگی و مذهبی جامعه ایران است، می‌توان انتظار داشت که به کارگیری آن، نتایج مطلوبی را به همراه داشته باشد.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به، کوتاه بودن مدت زمان میان پس‌آزمون و آزمون پیگیری و کنترل نشدن رخدادهای همزمان با پژوهش و نقش متغیرهای مزاحم، اشاره کرد. با توجه به موارد ذکر شده در تعمیم دادن نتایج به سایر افراد و گروه‌ها بایستی جانب احتیاط رعایت شود. براساس یافته‌ها و محدودیت‌های موجود در این پژوهش، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی اثربخشی مداخله آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار با سایر مداخله‌های کارآمد، در زمینه کاهش مشکلات زنان در مرحله آشیانه خالی مقایسه شود. و با توجه به پیوند موجود بین رویکرد روان‌شناسی وحدت‌مدار با رویکردهای معنوی و مذهبی در روان‌شناسی و همچنین با نگاه به بستر فرهنگ دینی جامعه ایرانی، مداخلات مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار، روش بومی مناسبی برای مداخله معنادار گروهی است، که استفاده از این رویکرد به روان‌درمان‌گران و مشاوران در فرهنگ و جامعه ایرانی که واجد باورهای دینی و عرفانی است پیشنهاد می‌شود.

سپاس‌گزاری

از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش و افرادی که ما را در انجام این مطالعه یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌نمایم.

منابع

اسکندری، ل. (۱۳۹۸). تأثیر هنردرمانی وحدت‌مدار بر احساس تنهایی و امید به زندگی در سالمندان (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه آزاد واحد علوم تحقیقات، تهران.

بحیرایی، ه.، دلاور، ع.، و احدی، ح. (۱۳۸۵). بهنجار کردن مقیاس احساس تنهایی UCLA (نسخه سوم) در دانشجویان مستقر در تهران. *روان‌شناسی کاربردی*، ۱، ۷-۱۸.

بیطرفان، ل.، کاظمی، م.، و یوسی‌افراشته، م. (۱۳۹۶). رابطه سبک‌های دلبستگی به خدا و تاب‌آوری با اضطراب مرگ در سالمندان. *سالمند*، ۴۷، ۴۵۷-۴۴۹.

- Bart, P. (1978). Depression in middle-aged women. In V. Gornick & B. K. Moran (Eds.), *Women in sexist society*. New York: Basic Books.
- Bitarafan, L., Kazemi, M., & Yousefi Afrashte, M. (2018). Relationship between Styles of Attachment to God and Death Anxiety Resilience in the Elderly. *Iranian Journal of Ageing*, 12 (4), 446-457. [Persian]
- Breitbar, W., Gibson, C. & Berg, A. (2004). Psychotherapeutic intervention at the end of life: a focus on meaning and spirituality. *The Journal of lifelong in Psychiatry*, 49(6), 336-372.
- Breitbart, W., Rosenfeld, B., Poppito, S., Vickers, A.J., & Cassileth, BR. (2012). Pilot randomized controlled trial of individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 30(12), 1304-1309.
- Dashtbozorgi, Z., Sevari, k., & Safarzadeh, S. (2019). Effectiveness of Islamic Spiritual Therapy on the Feeling of Loneliness and Death Anxiety in Elderly People. *Journal of Aging Psychology*, 2 (3), 177-186. [Persian]
- Dunn, J. C., Dunn, J. G., & Bayduza, A. (2007). Perceived athletic competence, sociometric status and loneliness in elementary school children, *Journal of behavior*, 30(3), 249-269.
- Duvall, Evelin Millis. (1971). *Family Development* (4th ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Eskandari, L. (2019). *The Effectiveness of unity-oriented art therapy on loneliness and life expectancy in the elderly* (Unpublished Master Thesis). Islamic Azad University Research Sciences Branch, Tehran. [Persian]
- Frankl, V. (1946). *Man's Search for Meaning* (A. Moarefi, Trans.). Tehran: Tehran University publications. [Persian]
- Gire, J., T., (2002). How death imitates life: Cultural influences on conceptions of death and dying. *Reading in Psychology and Culture*, 15(2), 30-44.
- Hashemi Razini, H., Baheshmat Juybari, S., & Ramshini, M. (2017). Relationship between Coping Strategies and Locus of Control with the Anxiety of Death in Old People. *سلیگمن، م. (۱۳۹۷). شکوفایی روان‌شناسی مثبت‌گرا، (ترجمه ا. کامکار). تهران: نشر روان. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۱۱)*
- شیخ‌الاسلامی، ف.، رضاماسوله، ش.، خدادادی، ن.، و یزدانی، م. (۱۳۹۰). تنهایی و سلامت عمومی سالمندان. *فصلنامه پرستاری و مامایی جامع‌نگر*، ۲۱(۶۶)، ۳۴-۲۸.
- فرانکل، و. (۱۳۹۱). *انسان در جستجوی معنا* (ترجمه ع. معارفی). تهران، انتشارات دانشگاه تهران. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۴۶)
- کاکابرابی، ک.، و معاذی نژاد. (۱۳۹۵). رابطه سن و معنایی در زندگی با اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند، *روان‌شناسی پیری*، ۲(۱)، ۳۷-۴۷.
- محمدی، ی.، و کمالی، ه. (۱۳۹۷). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر سازگاری اجتماعی، احساس تنهایی و سلامت عمومی سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۴(۱)، ۷۲-۶۱.
- مهدی‌یار، ف.، خیر، م.، و حسینی، م. (۱۳۹۳). مقایسه سندرم آشیانه خالی در والدین قبل و بعد از ترک منزل توسط فرزند(ان). *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۵(۴)، ۳۰-۱۷.
- نصیری هانیس، غ. (۱۳۹۴). *اثربخشی مداخله آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار بر تئیدگی، خودشکوفایی و رابطه مادر-کودک مادران کودکان مبتلا به درخودماندگی* (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه شهید بهشتی، تهران.
- ورعی، پ.، مومنی، خ.، و مرادی، آسیه. (۱۳۹۷). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس نگرش به دین و اضطراب مرگ در مردان سالمند مرکز نگهداری نیمه‌وقت شهر کرمانشاه. *پژوهش در دین و سلامت*، ۴(۲)، ۶۸-۵۴.
- هاشمی، ه.، باحشمت جویباری، ش.، و رامشینی، م. (۱۳۹۶). بررسی ارتباط راهبردهای مقابله و منبع کنترل با اضطراب مرگ در سالمندان، *سالمند*، ۱۲(۲)، ۲۴۱-۲۳۲.
- Abe, J. S., (2013). Handbook of Multicultural Mental Health: Chapter 8 Spirituality and Culture: Implications for Mental Health Service Delivery to Diverse Populations, Edited by: Freddy A. Paniagua and Ann Marie Yamada, 147-166.
- Bahirayi, H., Delavar, A., & Ahadi, H. (2006). Standardization of UCLA Loneliness Scale (version 3) on Students Attending Universities in Tehran. *Journal of Applied Psychology*, 1, 7-18. [Persian]

- Iranian Journal of Ageing, 12 (2), 232-241. [Persian]
- Henrich, L.M., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: a literature review. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 695-718.
- Kakabaraei, K., & Maazinezhad, M. (2016). The Relationship between Finding Meaning in Life and Demographic Characteristics with Death Anxiety in the Elderly. *Journal of Aging Psychology*, 2 (1), 37-47. [Persian]
- Kamyab Mansori, Y., Dolatian, M., Shams, J., & Nasiri, M. (2017). Relationship between Death Anxiety and Spiritual Well-Being in Patients with Gynecologic Cancer. *Advances in Nursing & Midwifery*, 27(2), 28-34.
- Karakoyun-Celik, O., Gorken, I., Sahin, S., Orcin, E., Alanyali, H., & Kinag, M. (2010). Depression and anxiety levels in women under follow-up for breast cancer. Relationship to coping with cancer and quality of life. *Medical Oncology*, 27(1), 108-113.
- Karekla, M., Constantinou, M., (2010) Religious Coping and Cancer: Proposing an Acceptance and Commitment Therapy Approach, *Cognitive and Behavioral Practice*. 17(4), 371-381.
- Khaleghi, F. (2017). *The Effectiveness of unity-oriented Attitude Training in Rumi's Poems on Family Communication Patterns, Psychological Well-being, and Hope of girl students* (Unpublished Master Thesis). Shahid Beheshti University, Tehran. [Persian]
- Mahdiyar, F., Khayyer, M., & Hosseini, S.M. (2009). Comparison between Empty Nest Syndrome in Parents, before and After Their Child (ren) Left Home. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 15 (4), 17-29. [Persian]
- Mohammadi, S.Y., & Kamali, H. (2016). The Effectiveness of Group Logo therapy on Social Adjustment, Loneliness and General Health in Elderly. *Journal of Aging Psychology*, 4 (1), 61-72. [Persian]
- Nasiri hanis, Gh. (2016). *The Effectiveness of Unity-oriented Based Psychology Educational Intervention on Stress, Self-actualization and Mother-Child Relationship in Mothers of Autistic Children*. (Unpublished Master Thesis). Shahid Beheshti University, Tehran. [Persian]
- Oliver, R. (1997) empty nest syndrome as a focus of depression: A cognitive treatment model, based on rational emotive therapy. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*. 14, 87-94.
- Papalia, D. E., & Olds, S. W. (1986). *Human development* (3rded.). New York: McGraw-Hill.
- Parpae, R., & Kakabaraei, k. (2019). The Effectiveness of Logotherapy on Decreasing Depression and Anxiety in the Elderly Women with Empty Nest Syndrome. *Journal of Aging Psychology*, 4 (1), 51-59. [Persian]
- Rahimi, Z. (2018). *The Effectiveness of Unity-oriented Based Psychology Training on Marital Satisfaction and Psychological Well-being in Couples*. (Unpublished Master Thesis). Shahid Beheshti University, Tehran. [Persian]
- Rahimian, A. (2015). *The Effectiveness of Unity-oriented Based Art Therapy on Understanding resilience of the family and Self-esteem in adolescents with bad caretakers*. (Unpublished Master Thesis). Shahid Beheshti University, Tehran. [Persian]
- Rahimzadeh, S., Bayat, M., & Anari, A. (2009). Loneliness and social self-efficacy in adolescents. *Journal of Developmental Psychology*, 6 (22), 87-96. [Persian]
- Rajabi, G., & Bohrani, M. (2001). Factor Analysis of Death Anxiety Scale Questions. *Journal of Psychology*, 20, 331-344. [Persian]
- Rajagopal, D., Mackenzie, E., Bailey, C., & Lavizzo-Mourey, R. (2002). The effectiveness of a spiritually-based intervention to alleviate subsyndromal anxiety and minor depression among older adults. *Journal of Religion and Health*, 41(2), 153-166.
- Rice J, (2009). The relationship between humor and death anxiety. *Death Studies*, 15(2), 87-99.
- Russell, D.W., Peplau, L.A., & Ferguson, M. (1978). Developing a measure loneliness. *Journal of Personality Assessment*, 42 (3), 290-294.

- Russell, D. (1996). UCLA Lonliness Scale (version 3): Reliability, Validity and factor structure. *Journal of personality Assessment*, 66 (1), 20-40.
- Sadock, B. J., Sadock, V.A., & Ruiz, P. (2015). *Synopsis of psychiatry: Behavioral Sciences Clinical Psychiatry* (F. Rezaie, Trans.). Tehran: Arjmand Publications. [Persian]
- Seligman, M. (2011). *Flourish: a visionary new understanding of happiness and well-being* (A. Kamkar, Trans.). Tehran: Ravan. [Persian]
- Sheikholeslami, F., Reza Masouleh, Sh., Khodadadi, N., & Yazdani, M. (2009). Loneliness and general health of elderly. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 21 (66), 28-34. [Persian]
- Sinoff, G. (2017). Thanatophobia (Death anxiety) in the elderly: the problem of the Childs inability to assess their own parents' death anxiety state. *Journal of Geriatric Medicine*, 4, 1-5.
- So, W.K., Marsh, G., Ling, W.M., Leung, F.Y., Lo, J.C., & Yeung, M. (2010). Anxiety, depression and quality of life among Chines breast cancer patients during adjuvant therapy. *European Journal of Oncology Nursing*, 14(1), 17-22.
- Suhail. K.B., Akrams. M.S. (2002). Correlats of deaty anxiety in Pakistan. *Death Studies*, 26(1), 39-50.
- Taban, H., Ghasemi, G., Farzaneh, A., & Kazemi, M. (2007). *Investigating the problems of old age in Iran and the world*. Tehran: Ashena. [Persian]
- Tasi, H.H. (2010). Videoconference Program Enhances Social Support, Loneliness, and Depressive Status of Elderly Nursing Home Residents. *Sigma Theta Tau International*, 8, 47- 54.
- Varaee, P., Momeni, K., & Moradi, A. (2018). Prediction of psychological well-being based on attitude toward religion and death anxiety in the elderly men of Kermanshah's part-time elderly care center. *Journal of Research on Religion & Health*, 4(2), 54-68. [Persian]
- Wiseman, H., Mayseless, O., & Sharabany, R. (2006). Why are they lonely? Perceived quality of early relationships with parents, attachment, personality predispositions and loneliness in first-year university students. *Personality and Individual Differences*, 40, 237-248.
- Zadeh mohammadi, A. (2012). *Unity-oriented Psychology*. Tehran: Ghatreh Publications. [Persian]
- Zadeh mohammadi, A. (2017). A Comparative Study of Unity-Oriented Psychology and Existential Psychology: The Encounter of Innatist and Phenomenalist Meaning-Based Approaches. *Journal of Cultural Psychology*, 2(1), 15-36. [Persian]