



اثر بخشی گشتالت درمانی به شیوه گروهی بر افزایش امید به زندگی زنان بازنشسته آموزش و

پرورش شهر بهبهان

طیبه نیک‌رو^۱ - دکتر منصور سودانی^۲ - دکتر محمد حسین پور^۳

چکیده

در این پژوهش، اثر بخشی گشتالت‌درمانی به شیوه گروهی بر افزایش امید به زندگی زنان بازنشسته آموزش و پرورش شهر بهبهان مورد بررسی قرار گرفت. جامعه آماری این پژوهش را کلیه زنان بازنشسته آموزش و پرورش شهر بهبهان که در حال حاضر عضو کانون بازنشستگان می باشند و نمونه آن را 60 نفر از این افراد که به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شده و در دو گروه آزمایشی و گواه گمارده شدند، تشکیل می دهند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش عبارت است از پرسشنامه امید به زندگی میلر بود. طرح پژوهش، از نوع طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه است. پس از اجرای پرسشنامه‌های امید به زندگی میلر، توسط اعضای شرکت کننده، و نمره‌گذاری آنها، افرادی که نمره آنها یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین بودند انتخاب شده و بعد به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم گردیدند. سپس مداخله آزمایشی (گشتالت درمانی به شیوه گروهی) بر روی گروه آزمایشی در 12 جلسه اعمال گردید و پس از اتمام آن از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر روش‌های آمار توصیفی نظیر میانگین و انحراف معیار از روش‌های آمار استنباطی همانند (t مستقل) استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که گشتالت درمانی به شیوه گروهی باعث افزایش امید به زندگی زنان بازنشسته گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه شده‌است. سطح معنی داری در این پژوهش $\alpha = 0/05$ می باشد.

واژگان کلیدی: گشتالت درمانی، امید به زندگی

¹⁸² - کارشناس ارشد مشاوره

¹⁸³ - عضو هیأت علمی گروه مشاوره دانشگاه شهید چمران

¹⁸⁴ - عضو هیئت علمی گروه مدیریت دانشگاه علوم تحقیقات اهواز



مقدمه

پدیده‌ای که همواره ذهن اندیشمندان و رهبران هر جامعه‌ای را به خود مشغول کرده است، پدیده سالمندی است. این پدیده مسائل و مشکلات زیادی پیرامون خود دارد که بازنشستگی یکی از آنهاست. بازنشستگی ابعاد روانی و غیر روانی ویژه ای دارد. دوران بازنشستگی از نظر روان‌شناسی، برهه‌ای حساس از زندگی فردی است که سالها به فعالیت مشغول بوده است و قطع رابطه او با سازمان ضربه شدیدی از نظر روانی به وی وارد می کند (4).

بازنشستگی به خصوص برای زنان با دشواریهایی همراه است و برای برخی از آنان نوعی زندگی توأم با رنج و عجز می باشد، مسأله ای که در ارتباط با آنان مورد توجه قرار می گیرد بازنشستگی و شروع دوران یائسگی است. در مورد مسائل مربوط به بازنشستگی از کار و یا شروع دوران یائسگی در زنها بسته به زمینه قبلی ممکن است اختلافاتی بروز کند (14).

بازنشستگی زنان به این مفهوم است که زن بازنشسته از سامانه کاری بیرون می رود. این خروج نه تنها جنبه مادی دارد بلکه به معنی محرومیت فرد از روابط عاطفی است که در طول سالها با دیگر همکاران پیدا کرده است، به معنی از دست دادن هویت شغلی و همه آن امتیازات روان شناختی و جامعه شناختی است که کار علاوه بر تأمین مالی به او اعطا می کرد. بانوی بازنشسته علاوه بر این باید ورودی دوباره به سامانه خانواده داشته باشد که با دشواریهایی همراه می شود. او که بیشتر اوقات فعال روز را بیرون از خانه سپری می کرد اکنون بازگشته است تا با ساعات طولانی درون خانه کنار بیاید. این زن احساس می کند به حاشیه رانده شده است و احساس بی ارزشی می کند. از همین جا برخی دگرگونیهای منفی روان شناختی یا زیست شناختی در او آغاز می گردد یا شتاب می گیرد .

در مجموع بازنشستگی را می توان به عنوان یک عامل فشار روانی تلقی کرد که به صورت مستقیم می تواند رفتارهای ناسازگارانه و غیر انطباقی پدید بیاورد یا سبب نشانه های روانی شود، و یا به شکل غیر مستقیم زمینه را برای بروز بیماریهای روان - تنی و بیماریهایی که حاکی از نزول توان ایمنی بدن، از قبیل انواع بیماریهای عفونی و سرطان- هاست، مساعد کند (11).



بیان مسئله :

(اریکسون)¹ دوره بازنشستگی را دوره یکپارچگی خود یا ناامیدی نیز تعریف می کند. در این مرحله، کوششهای عمده فرد در حال پایان یا نزدیک به اتمام هستند. این مرحله زمان تفکر و بازنگری گذشته و بررسی زندگی و ارزیابی نهایی آن است. هر گاه فرد با یک احساس کمال و رضایت به گذشته بنگرد و با پیروزیها و شکستهای زندگی خود را سازگار کند، آنگاه به چیزی دست می یابد که اریکسون آن را یکپارچگی خود می نامد. از طرف دیگر، هر گاه فرد با یک احساس ناکامی یا کینه و خشم حاصل از فرصتهای از دست رفته و افسوس از اشتباهاتی که اکنون قابل اصلاح نیستند به زندگی نگاه کند، در آن صورت، در یک حالت ناامیدی فرار می گیرد.

اغلب افراد در چنین مرحله ای از زندگی احساس ناامنی و تنهایی می کنند و پاره ای از آنها با، رها کردن و یا از دست دادن شغل و موقعیت اجتماعی دچار نوعی افسردگی، ناامیدی و ناراحتیهای روانی می شوند (2).

دوره بازنشستگی برای زنان دوره ای است که افراد احساس می کنند چیزی با ارزش را از دست داده اند. بنابراین حالات افسردگی مشابه با سوگواری در آنها پدیدار می شود. خلق افسرده، بیخوابی، بی اشتها، کاهش توجه و تمرکز فکری، اشتغال اندیشه با موضوعات ناخوشایند، خستگی، بی حوصلگی، بیقراری، یأس و حتی کاهش عزت نفس از جمله نشانههای روانشناختی است که در زنان بازنشسته ممکن است روی دهد و هم زمانی آنها با دوران یائسگی بر پیچیدگی وضع می افزاید (11).

طبق نظریه اشناپدر¹ (1986) ناامیدی حالت تکان دهنده ای است که با احساس عدم امکان، احساس ناتوانایی و بی علاقگی به زندگی آشکار می شود و فرد در اثر ناامیدی به شدت غیر فعال شده، و نمی تواند موقعیت های زندگی را بسنجد (1).

رابینسون² (1983) امید را یکی از پایه های اساسی عملکرد روانی می داند که این اصل روانی، رونق دهنده دستاوردهای زندگی می باشد. امید توانایی باور احساس بهتری از آینده است، امید با نیروی مؤثر خود، سیستم فعالیت را

1 . Aricson

1 . Ashniders

2 . Rabinson



تحریک کرده و دریچه ی تازه ای را بر روی فرد باز می کند، امید نیروبخش است و باعث تلاش و کوشش بیشتر می شود (1).

تحقیقات بسیاری در زمینه متغیر افسردگی صورت گرفته و همچنین جهت بالا بردن میزان امید به زندگی افراد روش های مختلفی توسط درمانگران طراحی و ارائه شده است.

گشتالت درمانی نیز روشی است که توسط فردریک پرلز توسعه یافته، و شیوه ای از درمان است که بر افکار و احساساتی که فرد در زمان و مکان بلافصل (اینجا و اکنون) تجربه می کند تمرکز دارد و بر تماس، آگاهی، آزمایش و تجربه بسیار تأکید می کند (9).

گشتالت درمانی روشی است که در زمینه افراد بهنجار تربیت گروه های حرفه ای در زمینه آگاهی در کلاس درس و در مورد کودکان مضطرب و مراکز مراقبت کودک به کار می رود. استفاده از گشتالت درمانی در موارد گروهی امری عادی است ولی اغلب به صورت مشاوره فردی در وضعیت گروهی اجرا می شود (9).

و همچنین بیشتر با افراد اجتماعی، محدود شده و تحت فشار قرار گرفته شده مؤثر است. از این گونه افراد اغلب به عنوان روان رنجور، دارای هراس، کمال گرا، غیر مؤثر، افسرده و غیره نام برده می شود، کارکرد آنها محدود یا ناهمسان است و اصولاً به محدودیتهای درونی آنها مربوط می شود و لذتهای آنها از زندگی نیز حداقل است (10).

اهمیت و ضرورت پژوهش

مشاوره به معنای اعم آن بهره گیری از اندیشه های حرفه ای و تخصصی و تجارب کاربردی خبرگان و صاحب نظران در انتخاب مطلوب ترین مسیرها و پرثمرترین روش ها است. چرا که در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی، گذر از شرایط و موقعیت های حساس، عبور از موانع، اجتناب از آسیب پذیری ها و حفظ بهداشت روان و نشاط درون و تقویت احساس خود ارزشمندی از مهمترین اهداف تعالی وجود است (5).

بازنشستگی، مسأله ای گسترده، قابل بحث و یکی از مهمترین رویدادهای زندگی افراد می باشد، که همه ی انسانها بعد از گذر از مرحله ی جوانی و میانسالی با این مرحله روبرو می شوند.

با توجه به اهمیت داشتن دوره بازنشستگی و تأثیر روانی و جسمانی آن در زندگی افراد بخصوص زنان هر گونه آموزش در خصوص نحوه برخورد صحیح با این دوره و سازگاری با این مرحله پرتلاطم لازم و ضروری به نظر می رسد. و باید



شیوه‌ای تازه را به افراد بازنشسته آموخت تا بتوانند دوره با نشاطی را سپری کرده و نگاه افراد، نگاهی پر از امید و شادی بخش شود. و همچنین در کشور ما نیز سیستم آموزش و پرورش کمتر به قشر بازنشسته‌ی خود و روحیات آنان توجه داشته پس لازم است که تحقیقات بسیاری در این زمینه انجام گیرد.

بنابراین با توجه به کارآمد بودن روش گشتالت درمانی در خصوص افزایش آگاهی و شناخت فرد از خود و محیطش، کاهش حالات افسردگی، در پژوهش حاضر به بررسی اثر بخشی گشتالت‌درمانی به شیوه‌ی گروهی بر امید به زندگی زنان بازنشسته آموزش و پرورش شهر بهبهان پرداخته شده است. نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند مورد استفاده کانون بازنشستگان آموزش و پرورش، درمانگران و مشاوران قرار گیرد.

اهداف پژوهش

هدف کلی تحقیق: هدف کلی این تحقیق بررسی اثر بخشی گشتالت درمانی به شیوه گروهی بر افزایش امید به زندگی زنان بازنشسته آموزش و پرورش شهر بهبهان است.

هدف جزئی این تحقیق عبارت از:

- بررسی اثر بخشی گشتالت درمانی به شیوه گروهی بر افزایش امید به زندگی زنان بازنشسته آموزش و پرورش شهر بهبهان است.

سؤال پژوهش

در زیر سؤال تحقیق مطرح شده است:

- آیا گشتالت درمانی به شیوه گروهی بر افزایش امید به زندگی زنان بازنشسته آموزش و پرورش شهر بهبهان تأثیر دارد؟

فرضیه‌ی پژوهش

- گشتالت درمانی به شیوه گروهی سبب افزایش امید به زندگی زنان بازنشسته گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه می‌شود.



گنون¹، (1972) یک ارزیابی منظم از مشاوره گروهی با شیوه اثر بخشی آموزش رشد شخصی با جهت گیری گشتالتی بر عزت نفس 18 دانشجوی کالج به مدت 52 ساعت آموزش رشد شخصی دیدند و 18 نفر دیگر هم در گروه کنترل درباره وقایع روزمره بحث می کردند و در هر گروه 2 مشاهده گر تعداد عبارتهای خودتوصیفی مثبت و منفی را که اعضای گروه درباره خود بیان می کردند، یادداشت می کردند و در پایان نشان داد که تعداد عبارتهای خود توصیفی مثبت در گروه آزمایش به طور معنا داری در مقایسه با گروه کنترل افزایش یافته است (9).

بوتلر² و همکاران (2) مطالعه ای به منظور درمان افسردگی به شیوه گروهی با استفاده از دو رویکرد درمانی مختلف، درمان گشتالتی و درمان به شیوه خودحمایتی (SS/d)³، انجام دادند SS/d نوعی برنامه خودپیری است که برای حمایت مراجعان از خودشان با حداقل دخالت درمانگر طراحی شده است. در این روش مراجعان حمایتهای تلفنی اندکی از مشاوران دریافت می کنند و فرمهای تکالیف منزل را که بصورت توصیه های عمومی مشاوره ای است تکمیل می کنند. بوتلر همچنین نقش مهارتهای مقابله ای درونگرایانه (گریه، نگرانی) و برونگرایانه (پرخاشگری، فرافکنی) را مورد توجه قرار داد یافته ها نشان داده اند درمان SS/d برای مراجعان افسرده برون گرا مفیدتر از مراجعان افسرده درون گرا بود منعطفی هم برای افسرده های برون گرا و هم برای افسرده های درون گرای دارای مهارتهای مقابله ای مختلف مفید است (3).

آدسو، ایوز، هنسون، هندری و چوکا⁴ (1974) مطالعه ای به منظور اثربخشی آموزش رشد شخصی با جهت گیری گشتالتی بر عزت نفس انجام دادند 18 دانشجوی کالج به مدت 52 ساعت آموزش رشد شخصی دیدند و 18 نفر دیگر هم در گروه کنترل درباره وقایع روزمره بحث می کردند. در هر گروه 2 مشاهده گر تعداد عبارتهای خودتوصیفی مثبت و منفی را که اعضای گروه درباره خود بیان می کردند، یادداشت می کردند. در پایان نتایج نشان داد تعداد عبارتهای خود توصیفی مثبت در گروه آزمایش، به طور معناداری در مقایسه با گروه کنترل افزایش یافته است.

1 Genoon

2 Bowtler

3 Self shelter device

4 Adesso, Euse, Hanson, Handry & Choca



(فیش باچ¹ 15) در پژوهشی که بین افزایش آگاهی، که یکی از روشهای گشتالتی است و پرخاشگری انجام داد به این نتیجه رسید که بین این دو رابطه منفی وجود دارد، یعنی هر چه آگاهی فرد بالاتر رود میزان پرخاشگری فرد هم کاهش می یابد.

روزنر، بوتلر و دالاراپ² (6) به منظور مقایسه گشتالت درمانی و شناخت درمانی در درمان افسردگی، 38 بیمار مبتلا به اختلال افسردگی شدید را در دو گروه آزمایش و کنترل قرار دادند. این بیماران کسانی بودند که تشخیص افسردگی شدید را با کسب نمره 16 یا بالاتر در مقیاس 17 آیتمی همیلتون برای افسردگی گرفته بودند. گروه آزمایش که در معرض درمان گشتالتی قرار می گرفتند، شامل 21 نفر و گروه کنترل که در معرض شناخت درمانی قرار می گرفتند شامل 17 نفر بودند. پس از 20 هفته آموزش و درمان به شیوه های یاد شده نتایج نشان داد که تفاوت معناداری بین گشتالت درمانی و شناخت درمانی در درمان افسردگی، وجود ندارد و هر دو آنها در درمان افسردگی به یک اندازه مؤثر بوده اند.

کوک³ (2000) مطالعه ای بر روی دختران دبیرستانی که از افسردگی رنج می بردند انجام داد و آنها را به مدت 5 هفته در معرض درمان گشتالتی قرار داد. آزمودنی های گروه کنترل هیچ نوع درمانی دریافت نکردند قبل از انجام مداخله، آزمودنی های گروه آزمایش بوسیله سیاهه ی افسردگی نوجوانان رینولد (RADI)⁴، مقیاس تجدید نظر شده ی اضطراب آشکار کودکان (RCMAS)⁵، و مقیاس خودپنداری کودکان پیرزهریس (PHCSS)⁶ مورد آزمون قرار گرفتند.

در پایان، نتایج تفاوت معنی داری بین نمرات پیش و پس آزمون نشان داد. پی گیری های بعدی نشانگر نمرات پایین آنها در افسردگی و اضطراب و نمرات بالای آنها در مقیاس خودپنداره بود. همچنین تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل در کاهش نشانگان افسردگی وجود داشت. بین افراد گروه آزمایش در مدت 5 هفته پی گیری، تفاوت معنی داری در نمرات پس آزمون یافت نشد، که نشانگر پایداری تأثیرات درمان در طول دوره پی گیری است (3).

⁵. Feshbach

⁶. Rosner, Beutler & Dalarup

⁷. Cook

¹. Reynold Adolescent Depression Inventory (RADI)

². Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS)

³. Piers Harris Children's Self-concept Scale (PHCSS)



شونک، گورنفلو، داپ، هیپل¹ (7) به مطالعه ارزیابی شیوع علائم بیماری افسردگی و مشکلات توأم با احساس درد در بازیکنان بازنشسته حرفه‌ای فوتبال پرداختند و به این نتیجه رسیدند که بازیکنان بازنشسته فوتبال سطوح علائم بیماری افسردگی مشابه با افراد عمومی جامعه تجربه کرده اند اما تأثیر این علائم بیماری با سطوح بالای مشکلات در ارتباط با درد، ترکیب شده است و ترکیب افسردگی و درد از مشکلات با اهمیت مرتبط با خواب، روابط اجتماعی، مشکلات مالی و مسائل در ارتباط با فعالیتهای بدنی و قابلیت‌ها، برای این افراد قویاً قابل پیش‌بینی می باشد.

شکولنیکوف، شولز، جانوف، استگمان، گودچر² (8) به بررسی تأثیر اختلافات اجتماعی، اقتصادی در مرگ و میر مردم بازنشسته آلمانی پرداختند و نتایج تحقیق حاکی از آن بود که میزان مرگ و میر با توجه به مقدار درآمد بازنشستگی، نوع بیمه درمانی، گروه اشتغالی متفاوت است و به طور کلی تغییرپذیری میرش در ارتباط با وضع اقتصادی - اجتماعی افراد بازنشسته وجود دارد.

ورستگن³ (9) به بررسی مطالعه قوه ادراک و رفتار از نقطه نظر واکنش شخصی در برابر امور کلی براساس روان-شناسی گشتالت پرداخت وی پس از مطالعات بسیار و بررسی ارتباط این دو به این نتیجه رسید که 1- تجوید ادراکی و تفکر بصری⁴ 2- جلوه و بیان دینامیک ادراکی⁵ 3- نیکویی و زیبایی ادراکی⁶ که همه اساس تئوری عمومی روان‌شناسی گشتالت را تشکیل می‌دهند در واکنش شخص در برابر امور کلی تأثیر دارد.

عطاری و یوسفی (1381)، در پژوهشی که در بیمارستان شفاء در اهواز انجام دادند، 60 بیمار سرطانی مورد مطالعه قرار گرفت، با استفاده از روش گشتالت درمانی و بخصوص معنی درمانی در این بیماران کاهش چشمگیری در اضطراب مرگ، ناامیدی، افسردگی، عصبانیت از خود، به وجود آمد.

یوسفی، (1384) مطالعه ای به منظور مقایسه اثربخشی معنادرمانی و گشتالت درمانی در کاهش افسردگی، اضطراب و پرخاشگری در میان زنان متقاضی طلاق شهرستان سقز که از این نشانگان رنج می بردند انجام داد. در این تحقیق که با استفاده از گروه گواه و آزمایش صورت گرفت نتایج نشان داد که گشتالت درمانی در کاهش نشانگان پرخاشگری، از

⁴. Schwenk, Gorenflo, Dopp & Hipple

⁵. Shkolnikov, Scholz, Jdanov, Stegmann & Gaudecker

⁶. Versteegen

⁷. Perceptual abstraction & visual thinking

⁸. Perceptual dynamics & expression

⁹. Perceptual "goodness" & beauty



معنادرمانی مؤثرتر بوده و در ضمن معنادرمانی در کاهش نشانگان افسردگی، از گشتالت مؤثرتر بود و هر دو آنها در کاهش اضطراب، به یک اندازه مؤثر بودند.

جاوید، (1385) به بررسی مقایسه ای افسردگی بین مردان بازنشسته شاغل و غیر شاغل آموزش و پرورش شهر دهدشت پرداخت و نتایج پژوهش حاکی از این امر بود که بازنشستگان غیر شاغل از افسردگی بیشتری برخوردار هستند. کربول، (1385) به بررسی مقایسه ای میزان افسردگی در بازنشستگان زن و مرد شهر امیدیه پرداخت و نتایج پژوهش نشان داد که میزان افسردگی در زنان بیشتر از مردان است.

حسینی، (1385) رابطه امید به زندگی و سرسختی های روانشناختی را در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی مورد بررسی قرار داد. نتایج حاصل از این پژوهش حاکی از این امر است که بین امید به زندگی و سرسختی روانشناختی رابطه مثبت معنا داری وجود دارد (به نقل از حسینیان، 1386).

حسینیان، (1386) در پژوهشی به بررسی اثر بخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر امید به زندگی بیماران سرطانی بیمارستان شفای اهواز پرداخت و نتایج پژوهش حاکی از این امر بود که این روش باعث بالا رفتن امید به زندگی بیماران سرطانی می شود.

بهرامی، (1386) در پژوهشی به بررسی اثر بخشی گشتالت درمانی به شیوه گروهی بر عزت نفس افسردگی و احساس تنهایی زنان مطلقه شهرستان خرمشهر پرداخت و نتایج پژوهش نشان داد که این روش باعث کاهش افسردگی و احساس تنهایی و بالابردن عزت نفس زنان مطلقه افسرده آن شهر قرار گرفت.

پژوهش های گذشته نشان داده اند که گشتالت درمانی به شیوه گروهی می تواند در کاهش افسردگی و افزایش عزت-نفس نقش داشته باشد لذا در تحقیق حاضر پژوهشگر به دنبال پی بردن به این مسئله است که آیا گشتالت درمانی به شیوه گروهی می تواند بر افزایش امید به زندگی زنان بازنشسته آموزش و پرورش شهر بهبهان تأثیر داشته باشد؟

با توجه به هدف پژوهش فرضیه های زیر مورد آزمون قرار گرفتند.

— بررسی اثر بخشی گشتالت درمانی به شیوه گروهی بر افزایش امید به زندگی زنان بازنشسته آموزش و پرورش شهر بهبهان است.



روش تحقیق

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان بازنشسته آموزش و پرورش شهر بهبهان می‌شود که در حال حاضر عضو کانون بازنشستگان هستند. از تعداد کل جامعه مورد بررسی 200 نفر حاضر به همکاری شدند و از این افراد آزمون امید به زندگی میلر به عمل آمد که بعد به صورت تصادفی 60 نفر از این افراد که نمره آنها در آزمون امید به زندگی میلر یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین بود انتخاب شدند و سپس بصورت تصادفی به دو گروه آزمایشی و گواه که هر گروه شامل 30 نفر بودند گمارده شدند. در مرحله بعد افراد گروه آزمایشی به طور تصادفی به دو گروه 15 نفری جهت انجام مشاوره گروهی تقسیم شدند.

ابزار اندازه گیری

- پرسشنامه امید به زندگی¹ میلر

پرسشنامه امید به زندگی میلر از نوع آزمونهای تشخیصی بوده و شامل 48 جنبه از حالت‌های امیدواری و درماندگی می‌باشد که ماده‌های قید شده در آن بر مبنای تظاهرات آشکار یا پنهان رفتاری در افراد امیدوار یا ناامید برگزیده شده‌اند. در برابر هر جنبه که نماینده‌ی یک نشانه‌ی رفتاری است جملاتی بدین شرح نوشته شده‌اند. (بسیار مخالف = 1، مخالف = 2، بی تفاوت = 3، موافق = 4، بسیار موافق = 5). هر فرد با انتخاب جمله‌ای که در رابطه با او صدق می‌کند امتیازی کسب می‌کند. ارزشهای نمره‌ای هر جنبه از 1 تا 5 تغییر می‌کند جمع امتیاز کسب شده مبین امیدواری یا ناامیدی است، در آزمون میلر دامنه امتیازات کسب شده از 48 تا 240 متغیر می‌باشند و چنانچه فردی امتیاز 48 را کسب کند کاملاً درمانده تلقی می‌شود و کسب نمره 240 حداکثر امیدواری را نشان می‌دهد.

روایی و پایایی: حسینی (1385) برای تعیین روایی این پرسشنامه، از نمره سؤال ملاک استفاده کرد. به این ترتیب که نمره کل پرسشنامه با نمره سؤال ملاک همبسته شد و مشخص گردید که بین این دو رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. ($P < 0/0001$ و $r = 0/61$). برای تعیین پایایی پرسشنامه از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده کرد که به ترتیب ضرایب آن برابر با 0/90 و 0/89 می‌باشد.

1. Hope to life test



حسینیان (1386) در پایان نامه کارشناسی ارشد خود برای تعیین پرسشنامه مذکور از دو روش آلفای کرونباخ و تصنیف استفاده کرد که ضرایب به دست آمده به ترتیب برای کل آزمودنی ها 0/69 و 0/65 می باشد که بیانگر ضرایب قابل قبول پرسشنامه یاد شده می باشد. برای محاسبه روایی پرسشنامه نیز، نمره کل پرسشنامه را با نمره سؤال ملاک که به طور هم زمان از آزمودنی ها پرسیده شده و همبسته گردید و در این آزمون مشخص شد که بین این دو رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. ($P < 0/002$ و $r = 0/50$).

در تحقیق حاضر، ضرایب پایایی پرسشنامه امیدواری میلر با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تصنیف محاسبه گردید که برای کل مقیاس به ترتیب 0/83 و 0/74 می باشد که بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول پرسشنامه مذکور است. پژوهشگر برای تعیین اعتبار مقیاس امیدواری، نمره آن را با نمره سؤال ملاک همبسته نمود و مشخص گردید که رابطه معنی داری بین نمره آنها وجود دارد ($p = 0/01$ و $r = 0/35$), که بیانگر برخورداری پرسشنامه امیدواری از اعتبار لازم می باشد.

شیوه مداخله

محتوای جلسات در این پژوهش با ترکیب با اصول نظری و فنون درمانی موجود در شیوه گشتالت درمانی برای افزایش امید به زندگی زنان بازنشسته آموزش و پرورش طراحی گردید. این شیوه همچون شیوه های دیگر بر اساس مهارت های پایه در مشاوره مانند درک مراجع، انعکاس گفته های مراجع، پذیرش و عدم پیش داوری در مورد مراجع قرار دارد. ساختار جلسات با استفاده از نظریه گشتالت درمانی در 12 جلسه تنظیم شد در هر جلسه ابتدا یک تکنیک مطرح شده و با بحث و تبادل نظر، و اجرای تکنیک اعضای گروه به بررسی امور می پرداختند. در پایان جلسه مطالب جمع بندی و تکلیفی برای جلسه بعد داده می شد. شرح کامل جلسات در ضمیمه آورده می شود.

خلاصه جلسات

جلسه اول

- آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، تعیین اهداف و قوانین گروه، تعداد جلسات و شیوه تشکیل کلاسهای آموزشی و بیان اصول گشتالت درمانی.



جلسه دوم

- بررسی تکلیف جلسه قبل، ارائه تکنیک فرض مسؤولیت با هدف آموزش مسؤولیت پذیری به اعضاء به اجرا درآمده تا افراد اهدافشان را در حوزه های مختلف زندگی طراحی کنند.

جلسه سوم

- معرفی نظریه گشتالت درمانی برای زنان بازنشسته و بیان اصول و قوانین گشتالت درمانی و ارائه اولین تکنیک، بازی فراقنی به اجرا درآمده .

جلسه چهارم

- بررسی تکلیف جلسه قبل، ارائه تکنیک کار یا موضوع ناتمام که در این تکنیک از افراد خواسته می شود تا کار ناتمام خود را به اتمام برسانند. و ارائه تکلیف در رابطه با تکنیک ارائه شده.

جلسه پنجم

- بررسی تکلیف جلسه قبل، ارائه تکنیک واژگون سازی. در این جلسه اعضاء به بیان اظهارات امید بخش و مثبت درباره آینده و افزایش فراوانی رفتارهای جراتی تشویق می شوند.

جلسه ششم

- بررسی تکلیف جلسه قبل، ارائه تکنیک تمرین و آزمایش. در این جلسه اعضاء به ایفای نقش مطلوب خود در یک موقعیت اجتماعی می پردازند.

جلسه هفتم

- بررسی تکلیف جلسه قبل، ارائه تکنیک صندلی خالی به منظور تخلیه هیجانی اعضاء گروه با هدایت رهبر گروه و ارائه تکلیف به اعضاء.

جلسه هشتم

- بررسی تکلیف جلسه قبل، و ارائه تکنیک صندلی داغ در میان اعضاء گروه اجرا شده تا ضمن شناخت ارزشهای خود، ارزشهای نامعقول مربوط به دیگران را نپذیرند.



جلسه نهم

- بررسی تکلیف جلسه قبل، ارائه تکنیک داشتن یک راز، و کشف احساس گناه و ارائه تکلیف مربوطه.

جلسه دهم

- بررسی تکلیف جلسه قبل، ارائه تکنیک بزرگنمایی و اغراق و انجام این تکنیک به منظور رسیدن افراد گروه به خود آگاهی.

جلسه یازدهم

- بررسی تکلیف جلسه قبل، ارائه تکلیف دور چرخیدن از افراد خواسته می شود تا احساس و گفته خود را با دیگران در میان بگذارند به منظور ابراز احساسات و عواطف و شناخت آنها.

جلسه دوازدهم

- در این جلسه به تکالیف اعضاء رسیدگی می شود و سپس رهبر و اعضاء گروه به کمک یکدیگر به جمع بندی مطالب و کارهای انجام شده در گروه پرداخته و سپس آزمون امید به زندگی به عنوان پس آزمون به اجرا در می آید.

یافته های پژوهش

الف) یافته های توصیفی:

یافته های توصیفی این پژوهش شامل شاخص های آماری مانند میانگین، انحراف معیار، حداکثر و حداقل

برای کلیه متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش در جدول 1 ارائه شده است.

جدول 1: میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره امید به زندگی گروه های آزمایش و گواه در مراحل

پیش آزمون، پس آزمون و تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون)

متغیر	مرحله	شاخص آماری	میانگین	انحراف	حداقل	حداکثر نمره	تعداد
-------	-------	------------	---------	--------	-------	-------------	-------



گروه	معیار	نمره	166	172	199	128	75	87
آزمایش	118/77	95	16/76	18/81	19/77	12/33	31/49	25/17
گواه	121/03	89	18/81	18/81	19/77	12/33	31/49	25/17
آزمایش	172/50	91	19/77	19/77	19/77	12/33	31/49	25/17
گواه	95/87	68	12/33	12/33	12/33	12/33	31/49	25/17
آزمایش	-53/73	-97	31/49	31/49	31/49	31/49	31/49	25/17
گواه	25/17	-14	24/01	24/01	24/01	24/01	24/01	25/17

همان طوری در جدول 1 مشاهده می شود در مرحله پیش آزمون میانگین و انحراف معیار امید به زندگی

هر یک از گروه ها به ترتیب گروه آزمایش 118/77 و 16/76 و گروه گواه 121/03 و 18/81، در مرحله پس

آزمون میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش 172/50 و 19/77 و گروه گواه 95/87 و 12/23، تفاضل (پیش

آزمون - پس آزمون) میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش -53/73 و 31/49 و گروه گواه 25/17 و 24/01

می باشد.

ب) یافته های مربوط به فرضیه های پژوهش:

این پژوهش شامل فرضیه های زیر است که هر فرضیه همراه با نتایج به دست آمده از تجزیه و تحلیل آن در این بخش

ارائه می گردد.

فرضیه تحقیق: گشتالت درمانی به شیوه گروهی بر افزایش امید به زندگی زنان بازنشسته تأثیر دارد.

جدول 2: نتایج آزمون t مستقل برای مقایسه تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون) میانگین نمره امید به زندگی زنان

بازنشسته گروه های آزمایش و گواه

سطح معنی داری P	t	درجه آزادی	انحراف معیار	میانگین	گروه	متغیر
0/0001	-10/91	58	31/49	-53/73	آزمایش	امید به زندگی
			24/01	25/17	گواه	

همان طوری که در جدول 2 مشاهده می شود بین زنان بازنشسته گروه آزمایش و گواه از لحاظ امید به زندگی

تفاوت معنی داری وجود دارد (p= 0/0001 و t = -10/91)، بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می گردد. به عبارت دیگر،

گشتالت درمانی به شیوه گروهی با توجه به میانگین امید به زندگی (-53/73) زنان بازنشسته گروه آزمایش نسبت به

میانگین (25/17) زنان بازنشسته گروه گواه، موجب افزایش امید به زندگی گروه آزمایش شده است. لازم به توضیح



است که پایین بودن نمره تفاضل در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه با توجه به نحوه نمره گذاری مقیاس امید به زندگی بیانگر افزایش متغیر یادشده می باشد.

بحث و نتیجه گیری

نتیجه حاصل از این پژوهش بیانگر این بود که گشتالت درمانی به شیوه گروهی سبب افزایش امید به زندگی زنان بازنشسته گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه می شود، نتایج آزمون (t مستقل) بیانگر این بود که گشتالت درمانی به شیوه گروهی به طور معنی داری امید به زندگی زنان بازنشسته گروه آزمایشی را نسبت به زنان بازنشسته گروه گواه افزایش داد. بنابر فرضیه 1 تأیید می گردد. این یافته با یافته‌های بدست آمده از تحقیقات انجام شده توسط بوتلر و همکاران (1991)، فرید برگ و همکاران (1994)، یوسفی (1384)، بهرامی (1386)، همخوانی دارد و یافته‌های پژوهشی آنها مورد تأیید قرار می دهد.

به منظور تبیین یافته می توان گفت با توجه به اینکه در دیدگاه گشتالت درمانی بر جهات مثبت و هدف‌های زندگی تأکید می شود. و اعتقاد زیربنایی گشتالت درمانی مبتنی بر ارزشهای زندگی حادث از تجربیات و مشاهدات و تعالی این ارزشهاست. طیب خاطر، آگاهی حسی، آزاری حرکت، پاسخگویی عاطفی، لذت و شمع، راحتی، انعطاف پذیری در ارتباط با دیگران، آشنایی نزدیک و محرمیت، شایستگی، خودحمایتی و خلاقیت ارزش‌های سودمندی برای زندگی هستند که باید در مراجع به وجود آیند(9). وجود این موضوع می تواند باعث کاهش افسردگی و در نتیجه افزایش امید به زندگی در افراد شود.

پیشنادهای کاربردی

1- برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای شاغلین در آستانه بازنشستگی برای آشنایی با روشهای مقابله با استرس و

افسردگی و برنامه ریزی دوران بازنشستگی

2- آشنایی مسئولان آموزش و پرورش از توانمندی های علمی، پژوهشی و اجرایی بازنشستگان خود در زمینه

های مختلف و استفاده مفید از این توانایی ها و استعدادها که خود می تواند گام مؤثری در بالا بردن احساس

ارزشمندی این افراد باشد.



3- بکارگیری مشاوران مجرب و علاقه‌مند توسط مسؤولان در کانون بازنشستگان جهت رفع مشکلات شخصی و

خانوادگی افراد بازنشسته

4- برگزاری کلاس‌های آموزشی برای شاغلین آموزش و پرورش توسط نیروهای با تجربه و توانمند بازنشسته که

می‌تواند احساس مفید بودن را در آنها افزایش دهد.

محدودیت‌ها

در این پژوهش، پژوهشگر با محدودیت‌ها و موانعی مواجه شده است که در زیر به آن‌ها اشاره می‌شود:

1- این تحقیق محدود به زنان بازنشسته آموزش و پرورش شهر بهبهان بوده و در نتیجه نمی‌توان نتایج به دست

آمده را به دیگر بازنشستگان، یا سایر افراد جامعه در شهرستان‌های دیگر تعمیم داد.

2- برای تشخیص امید به زندگی، تنها از پرسشنامه استفاده شد.

3- به دلیل عدم وجود اتاق مشاوره در کانون بازنشستگان آموزش و پرورش جهت انجام مشاوره گروهی و در

نتیجه‌ی آن مواجه شدن با محرک‌های مزاحم، کار گروه را با مشکل مواجه می‌ساخت.



منابع

فارسی

قرآن کریم

- 1- اسلامی نسب، علی. (1373). روانشناسی اعتماد به نفس، چاپ اول، تهران، انتشارات مهرداد.
- 2- احمدی، احمد. (1373). بررسی بحران وجودی در نمونه‌ای از دانشجویان دانشگاه اصفهان، ارائه شده به دومین کنگره روان پزشکی و روان شناسی بالینی، تهران.
- 3- بهرامی، فرحناز. (1386). بررسی اثر بخشی گشتالت درمانی به شیوه گروهی بر عزت نفس و افسردگی و احساس تنهایی زنان مطلقه افسرده تحت پوشش اداره بهزیستی شهر خرمشهر. پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز
- 4- تصدیقی، محمدعلی. (1384). عنوان، مقاله آسیب شناسی بازنشستگی، نشریه ماهنامه کانون بازنشستگان وزارت آموزش و پرورش شماره، 19. انتشارات انجمن بازنشستگان.
- 5- حسینیان، الهه. (1386). بررسی اثربخشی معنا درمانی به شیوه گروهی بر افزایش امید به زندگی بیماران سرطانی بیمارستان شفای شهر اهواز، رساله کارشناسی ارشد.
- 6- حسینی نیک، سلمان. (1384). تأثیر کنکور بر سلامت روان، عزت نفس و امید به زندگی داوطلبان شهرستان گچساران. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران.
- 7- جاوید، مریم. (1385). بررسی مقایسه‌ای افسردگی بین مردان بازنشسته شاغل و غیر شاغل آموزش و پرورش شهر دهدشت. پایان نامه کارشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان.
- 8- خدایی، ملک حسین. (1385). اثر بخشی مشاوره گروهی به روش عقلانی _ عاطفی _ رفتاری الیس بر سلامت عمومی و عزت نفس دانش آموزان دختر سال اول متوسطه شهر ایلام، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات مرکز اهواز.



9- شفیعی آبادی، عبدالله. و ناصری، غلامرضا. (1377). نظریه های مشاوره و روان درمانی، چاپ ششم، تهران: مرکز

نشر دانشگاهی.

10- شیلینگ، لوئیس. (1984). نظریه های مشاوره، ترجمه: آرین، خ. (1374)، تهران، اطلاعات.

11- فدائی، فرید. ایران نیوز پی پر. زنان و بازنشستگی. WWW.

12- کربول، لیلا. (1385). بررسی مقایسه‌ای میزان افسردگی در بازنشستگان زن و مرد شهر امیدیه. پایان نامه

کارشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان.

13- گنجی، حمزه. (1381). ارزشیابی شخصیت، تهران: نشر ساوالان.

14- میلانی فر، بهروز. (1373). بهداشت روانی، چاپ ششم، تهران: نشر قومس.

15- یوسفی، ناصر. (1384). عنوان. خلاصه مقاله‌ها و سخنرانی‌های ارائه شده در دومین کنگره سراسری آسیب

شناسی خانواده در ایران، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.

منابع انگلیسی

Refrence

- 1-Adesso, V. J, Euse, F. J., Hanson, R. W., Handry, D., & Choca, P. (1974), Effect of a personal growth group on positive and negative self- reference. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 11,4,354-355. impact evaluation. *Social Science Medicine*, Vol20(4), 355-364.
- 2-Beutler, L. E., Moher, D., Daldrap, R. J., Engle, D., Bergan, J., & Merry, W. (1991). Predictor of differential response to cognitive experiential, and self- directed psychotherapeutic procedures. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 59,333-340.
- 3- Buunk, B. P. Collins, R. L., Taylor, S. E. Van Yperen, N. W., & Dakof, G. A (1990). The affective Consequences of Social comparison: either direction has its ups and downs. *Journal of Personality and social Psychology*, 59, 1238 – 1249.
- 4- Clarke, K. M & Greenberg, L.S. (1996). Differential effects of the Gestalt two-chair intervention and problem solving in resolving decisional conflict. *Journal of Counseling Psychology*, 33,1,11-15.
- 5- O'Leary, E., & Page, R. (1990). An evaluation of a person centered gestalt group using the semantic differential. *Counseling Psychology Quarterly*, 3(1); 13-20.
- 6- Rosner, R., Beutler, L. E., & Dalarup R. J. (2000). Vicarious emotional expression in group psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 56(1): 1-10.
- 7- Schwenk, T. L, Gorenflo, D. W, Dopp & R, Hipple, E. (2007). Depression and Pain in Retired Professional Football Players Dissertation. Available at: www.unc.edu.
- 8- Shkolnikov, V. M, Scholz, R, Jdanov, D. A, Stegmann, M & Gaudecker, M. V. (2007). Health Inequalities, Length of life and the pensions of five million retired German men Dissertation. Available at: www.demogr.mpg.



9- Verstegen, I. (2008). Rudolf Arnheim's Contribution to Gestalt Psychology. American Psychological Association. Available at: <http://psycnet.apa.org>.



Effect of Gestalt group remedy on increase in hope in life in retired women in education and training department of Behbahan city.

Tayebeh Nikroo, M. A.

M. Sodani, Ph.D.

Mohammad Hosseinpour, Ph.D.

Abstract

In this research, effect of Gestalt group remedy on increasing hope in life in retired women in education and training department of Behbahan city have been analyzed. Statistical society of this research are retired women of education department in Behbahan city which are presently members of retired club and the sample consists of 60 people of this group which have been chosen according to face accidental and they are divided into two

groups of test and witness. The tools used in this research are questionnaire of Miller hope in life.

Model of research are pre test, past test and witness group. After performance hope in life Miller questionnaire, members, and grade they the people grade they one diversion criterion beneath than average were picked and next to face accidental to two group test and evidence division revolved. Then the Gestalt group remedy test is executed on test group in 12 sessions and at the end of this

test, post group test is executed on both groups. To analyze the result, perceptive statistics such as (Independent. t) have been used. The results obtained show that Gestelt group remedy causes increase in hope in life among retired women of test group compare to witness group and it is meaning full

$\alpha = 0/05$

Key words: Gestelt remedy. Hope in life.