Journal of Gerontology (joge) **Original Article**

Vol 10, No 4, Winter 2026

The Effectiveness of Reality Therapy Approach on Death Anxiety and Stress in Older Adults Retired Teachers

Morad Hosseini[1], Parvaneh Khajehpour[2*], Mehdi Rezaei Pooya[3], Fatemeh Aghajani Ghasab[4]

1- Department of Physical Education, Farhangian University, Tehran, Iran.
2- Department of Physical Education, Farhangian University, Tehran, Iran.
3- Azad University, Electronics Branch, Tehran, Iran.
4-Rahian Novin Danesh Higher Education Institute, Sari, Iran.

Corresponding author: Parvaneh Khajehpour, Assistant Professor, Department of Physical Education, Farhangian University, Tehran, Iran.
Email: pa.khajepoor@cfu.ac.ir

Received: 2025/07/22 Accepted: 2025/09/17

Abstract

Introduction: Elderly retired teachers experience psychological problems such as death anxiety and stress due to distancing themselves from work and previous mental and physical activities. This study was conducted to determine the effectiveness of the reality therapy approach on death anxiety and stress in older adults retired teachers.

Methods: The research method was a quasi-experimental, pre-test, post-test design with a control group. The statistical population included all elderly retired teachers in Kerman city in the first half of 2024 AH, 30 people (15 in the experimental group and 15 in the control group) were selected by convenience sampling method and with informed consent. The data collection tools were the Lovibond-Volvibond stress questionnaire (1995) and Templar death anxiety questionnaire (1972). The reality therapy approach intervention was carried out in 8 60-minute sessions twice a week on the experimental group, and the control group did not receive any intervention. Data analysis was performed using descriptive tests (mean and standard deviation) and analysis of covariance using SPSS version 24. A P value of less than 0.05 was considered significant.

Results: In the variable of death anxiety, the mean and standard deviation of the experimental group in the pre-test were 11.87±30.04 and in the post-test were 7.15±2.12, and in the variable of stress, the mean and standard deviation of the experimental group in the pre-test were 14.93±2.60 and in the post-test were 8.06±2.65 ($P < 0.01$).

Conclusion: Based on the findings of the study, the reality therapy approach can be used to reduce death anxiety and stress in elderly retired teachers.

Keywords: Reality therapy, Death anxiety, Stress, Retired, Aged.

نشریه سالمندشناسی
مقاله پژوهشی
دوره ۱۰ شماره ٤، زمستان ١٤٠٤

اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی بر اضطراب مرگ و استرس معلمان بازنشسته سالمند

مراد حسینی[۱]، پروانه خواجه پور[۲*]، مهدی رضایی پویا[۳]، فاطمه آقاجانی قصاب[٤]

۱- استادیار، گروه آموزش تربیت بدنی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.
۲- گروه آموزش تربیت بدنی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.
۳- دانشگاه آزاد واحد الکترونیک، تهران، ایران.
۴- موسسه آموزش عالی راهیان نوین دانش، ساری، ایران.

نویسنده مسئول: پروانه خواجه پور، استادیار، گروه آموزش تربیت بدنی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.
ایمیل: pa.khajepoor@cfu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۴/۳۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۶/۲۶

چکیده

مقدمه: معلمان بازنشسته سالمند به دلیل فاصله گرفتن از کار و فعالیت های ذهنی و جسمی سابق، مشکلات روانشناختی مانند اضطراب مرگ و استرس را تجربه می کنند. این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی بر اضطراب مرگ و استرس معلمان بازنشسته سالمند انجام شد.

روش کار: روش پژوهش از نوع نیمه تجربی و پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه معلمان بازنشسته سالمند شهر کرمان در نیمه اول سال ۱۴۰۳ بودند که ۳۰ نفر (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) به روش نمونه گیری در دسترس و با رضایت اگاهانه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه های استرس لوویبوند ولوویبوند (۱۹۹۵) و اضطراب مرگ تمپلر (۱۹۷۲) بود. مداخله رویکرد واقعیت درمانی در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای و هفته ای دو بار بر روی گروه آزمایش انجام شد و گروه کنترل هیچ گونه مداخله ای دریافت نکردند. تجزیه و تحلیل داده ها با آزمون های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی داری در نظر گرفته شد.

یافته ها: در متغیر اضطراب مرگ، میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش در پیش آزمون ۳۰/۰۴±۱۱/۸۷ و در پس آزمون ۲/۱۲±۷/۱۵ و در متغیر استرس، میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش در پیش آزمون ۲/۶۰ ± ۱۴/۹۳ و در پس آزمون ۲/۶۵ ± ۸/۰۶ به دست آمد (P<۰/۰۱).

نتیجه گیری: بر اساس یافته های پژوهش، از رویکرد واقعیت درمانی برای کاهش اضطراب مرگ و استرس معلمان بازنشسته سالمند می توان استفاده کرد.

کلیدواژه ها: واقعیت درمانی، اضطراب مرگ، استرس، معلمان بازنشسته، سالمند.

مقدمه

سالمندی پدیده ای جهانی است، به طوری که سالمندان در مقایسه با سایر گروه های سنی بیشترین نرخ رشد جمعیتی را دارند. با افزایش سن و بازنشستگی، سالمندان با مشکلات مختلفی روبرو می شوند. بازنشستگی مرحله ویژه ای در زندگی فرد است که اثرات شاخصی بر فعالیت های روزمره زندگی و تعاملات اجتماعی دارد (۱). مهم‌ترین دغدغه بازنشستگان در خصوص مسائل اقتصادی و وضعیت خانوادگی است. همزمان با بازنشستگی، توانایی جسمی تحلیل رفته و افراد خود را تحت فشارهای روحی می‌بینند، از طرفی دچار انزوای اجتماعی و استیصال مالی می‌شوند. بازنشستگی، انتقال به الگوی تازه زندگی است و بهترین راه برای حل مشکلات بازنشستگان را ارائه خدمات رفاهی به آن ها می‌باشد. جمعیت بازنشستگان سالمند به ویژه

معلمـان رو بـه افزایـش اسـت. معلمـان بازنشسـته وارد دوره سـالمندی می‌شـوند و کیفیـت زندگـی دوره سـالمندی آنـان نیـز برحسـب میـزان و نـوع اضطـراب مـرگ و اسـترس متفـاوت مـی باشـد (۲). همچنیـن، مسـئله سـالمندی در سـال هـای اخیـر بـه عنـوان یـک موضـوع اساسـی اذهـان متخصصـان، سیاسـت گـذاران و حتـی افـکار عمومـی را بـه خـود معطـوف کـرده اسـت. تخمیـن هـای آمـاری نشـانگر آن هسـتند کـه تـا ۳۰ سـال آینده، درصـد جمعیـت سـالمند کشـور تقریبـاً بـه ۲۶ درصـد کل جمعیت کشـور خواهـد رسـید. بنابرایـن، ایـن امـر نیازمنـد تفکـر، ارائـه سـازوکارهای لازم، برنامـه ریـزی هـای ضـروری و مداخلـه ای مختـص بـه ایـن قشـر اسـت. سـالمندان در مقایسـه بـا دیگـر اقشـار سـنی جامعـه از آسـیب هـای اجتماعـی، اقتصـادی و روانـی بیشـتری رنـج مـی برنـد. توجـه و رسـیدگی بـه ایـن قشـر آسـیب پذیـر، برنامـه هـای مبتنـی بـر یافتـه هـای علمـی مناسـبی را می طلبـد کـه شـدت آسـیب پذیـری شـان را کاهـش دهـد. مهـم تریـن نیازهـای سـالمندان مربـوط بـه حـوزه سـلامت (جسـمانی، روانـی و اجتماعـی) اسـت کـه بخـش سـلامت روان، بـه ویـژه اضطـراب مـرگ در سـالمندان جـزء موضوعاتـی اسـت کـه کمتـر بـه آن پرداختـه شـده اسـت (۴).

اضطـراب مـرگ یکـی از مسـائل روان شـناختی شـایع دوره سـالمندی اسـت، زیـرا ایـن دوره مملـو از انـواع احسـاس کمبودها و ناتوانـی هـا مـی باشـد. ایـن مفهـوم بـه حالتـی گفتـه می شـود کـه فـرد احسـاس اضطـراب، نگرانـی یـا تـرس مربـوط بـه مـرگ یـا مـردن را تجربـه مـی کنـد و می‌تواند بـه درماندگـی، تغییرات جسـمانی، ازدسـت دادن کنتـرل، احسـاس تنهایـی و احسـاس گناه منجـر شـود و کارکردهـای زندگـی عـادی فـرد را بـه طـور منفـی تحـت تأثیـر قـرار دهـد (۳). اضطـراب مـرگ اصطلاحـی بـرای مفهـوم سـازی تـرس و آزار ناشـی از آگاهـی مـرگ اسـت کـه در آن فـرد بیـم، تـرس و نگرانـی مرتبـط بـا مـرگ و مـردن را تجربـه مـی کنـد. هنگامـی کـه افـراد بـا مـرگ بـه عنـوان پیامـد بیمـاری مواجـه مـی شـوند پنـج مرحلـه متمایـز؛ امـا پیشـرفته از اسـتراتژی هـای مقابلـه روانـی غـم انگیـز یـا اضطـراب را تجربـه مـی کننـد کـه عبارتنـد از انـکار، خشـم، چانـه زنـی، افسـردگی و سـپس پذیـرش مـرگ (۴). تبدیـل اضطـراب مـرگ بـه یـک اضطـراب موقعیتـی، ادراک از فناپذیـری را محـدود مـی کنـد و بنابرایـن بـه عنـوان یـک اسـتراتژی مقابلـه در نظـر گرفتـه مـی شـود. شکسـت در ایـن اسـتراتژی مقابلـه‌ای ممکـن اسـت بـه عنـوان یـک کاتالیـزور بـرای شـکل گیـری اختـلالات روانـی بـه عنـوان ابعـاد پاتولوژیـک اضطـراب مـرگ در نظـر گرفتـه شـود کـه بـا سـایر اختـلالات روانـی از جملـه اختـلالات اضطرابـی همـراه اسـت (۵). مسـأله مهـم ایـن اسـت کـه سـالمندی یکـی از مراحـل حسـاس رشـد انسـان و دارای ویژگـی هـا و شـرایط خـاص خـود اسـت، سـلامت سـالمندان از مهـم تریـن ایـن مسـائل اسـت کـه دسـتیابی بـه آن نیازمنـد توجـه ویـژه هـم از طـرف سیاسـت گـذاران نظـام سـلامت و هـم ارائـه دهنـدگان خدمـات بـه سـالمندان اسـت، در ایـن میـان اضطـراب مـرگ از شـایع تریـن موضوعـات سـلامت روان سـالمندان اسـت، زیـرا ایـن دوره مملـو از انـواع احسـاس کمبودهـا و ناتوانـی هاسـت. از آنجایـی کـه اضطـراب مـرگ سـازه ای چنـد بعـدی اسـت مـی‌تـوان انتظـار داشـت کـه بـر بسـیاری از جنبـه هـای زندگـی سـالمندان تأثیرگـذار باشـد (۶). یکـی از متغیرهـای قابـل بررسـی در معلمـان بازنشسـته سـالمند، مـی تـوان بـه اسـترس اشـاره کرد (۶). اسـترس شـرایط یـا احساسـی اسـت کـه در آن، فـرد از لحـاظ ادراکـی بـر ایـن بـاور اسـت کـه مجمـوع خواسـته‌ها و انتظاراتـی کـه از او وجـود دارد، فراتـر از منابـع، امکانـات و توانمندی‌هـای در اختیـار اوسـت (۷). بازنشسـتگی در معلمـان، یـک دوره جدیـد اسـت کـه می‌توانـد همـراه بـا چالش‌هایـی باشـد. بـا برنامه‌ریـزی، فعالیت‌هـای هدفمنـد، حفـظ ارتباطـات و جسـتجوی کمـک در صـورت نیـاز، معلمـان می‌تواننـد ایـن دوره را بـا موفقیـت پشـت سـر بگذارنـد و از مزایـای آن بهره‌منـد شوند.بازنشسـتگی بـرای معلمـان می‌توانـد همـراه بـا اسـترس باشـد، امـا ایـن اسـترس الزامـا بـه دلیـل شـغلی نیسـت. در واقـع، تغییـر در روال زندگـی، افزایـش زمـان آزاد و عـدم اطمینـان در مـورد آینـده می‌تواننـد از عوامـل اسـترس‌زا باشـند دارد (۸). ایجـاد یـک برنامـه روزانـه یـا هفتگـی بـا فعالیت‌هـای هدفمنـد می‌توانـد بـه کاهـش احسـاس بی‌هدفـی کمـک کنـد. برقـراری و حفـظ ارتبـاط بـا دوسـتان، خانـواده و همـکاران سـابق می‌توانـد بـه کاهـش احسـاس تنهایـی و انـزوا کمـک کنـد و شـرکت در کلاس‌هـای آموزشـی یـا مطالعـه کتاب‌هـا و مقـالات می‌توانـد بـه افزایـش اعتمـاد بـه نفـس و کاهـش اسـترس کمک کنـد (۹). از درمـان هـای مختلفـی بـرای کاهـش مشـکلات روان شـناختی سـالمندان اسـتفاده شـده اسـت. یکـی از درمـان هـای پرکاربـرد، رویکـرد واقعیـت درمانـی مـی باشـد (۱۰). واقعیـت درمانـی یـک رویکـرد درمانـی مراجع–محـور مبتنـی بـر نظریـه انتخـاب اسـت کـه توسـط ویلیـام گلاسـر بنیـان گـذاری شـده اسـت و از آن بـه عنـوان تئـوری کنتـرل نیـز یـاد مـی شـود. نظریـه انتخـاب مبتنـی بـر ایـن ایـده اسـت کـه مـا توسـط پنـج نیـاز اساسـی، نیاز بـه عشـق، آزادی، قـدرت، تفریـح و بقـا اداره مـی شـویم، کـه

برآورده ساختن آن ها زندگی با ارزشی را برای ما تضمین می کنند، بنابراین هدف از انتخاب های ما تأمین این نیازهای اساسی است (۱۱). واقعیت درمانی بیان می دارد که انسان ها همیشه طوری رفتار می کنند تا دنیا و خودشان را برای ارضای نیازهای شان کنترل کنند و این سبک از کنترل می تواند در بروز مشکلات روان شناختی افراد نقش داشته باشد (۱۲).

پژوهش ها نشان دادند که رویکرد واقعیت درمانی بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان تاثیر دارد (۱۴،۱۳). همچنین پژوهش ها نشان دادند که رویکرد واقعیت درمانی بر کاهش استرس در سالمندان تاثیر دارد (۱۶ ،۱۵). کاهش قوای جسمانی و ناتوانی ادراکی و جسمانی در سالمندان سبب می شود که این افراد به تدریج از جامعه منزوی شوند و این امر زمینه بروز بیماری های جسمی و روانی را در آنان فراهم می کند. بازنشستگی بر استقلال، ثبات، ارتباطات اجتماعی، فعالیت ها، مهارت های حرفه‌ای و افزایش اوقات فراغت تأثیرگذار است. معلمان بازنشسته سالمند با کاهش درآمد، از دست دادن کار، کاهش سایر موارد توأم با کار، دوستان، همکاران، شبکه‌های اجتماعی و شرایط شغلی، مشکلات روانشناختی متعددی را تجربه می کنند که برای کاهش آن نیاز به درمان های روانشناختی است. بنابراین، با توجه به آنچه که بیان شد و همچنین کمبود پژوهشی در این خصوص، این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی بر اضطراب مرگ و استرس معلمان بازنشسته سالمند شهر بابک انجام شد.

روش کار

روش پژوهش از نوع نیمه تجربی و پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه معلمان بازنشسته سالمند شهر کرمان در نیمه اول سال ۱۴۰۳ بودند که ۳۰ نفر (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی و با روش قرعه کشی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند.. لازم به ذکر است علت انتخاب این حجم نمونه بدین دلیل بود که در مطالعات تجربی تعداد نمونه بین ۱۰ تا ۳۰ نفر مناسب است (۱۷). حجم نمونه مورد بررسی با مراجعه به جدول کوهن (Chohen) تعیین شد. به این طریق که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، اندازه اثر ۰/۷۰ و توان آماری ۰/۹۱، برای هر گروه ۱۵ نفر تعیین شد و ریزش آزمودنی ها وجود نداشت. پرسشنامه های اضطراب مرگ و استرس به عنوان پیش آزمون اجرا شد. سپس رویکرد واقعیت درمانی به صورت گروهی، روی گروه آزمون اجرا گردید و در طی این مدت اعضای گروه کنترل هیچ مداخله ای را دریافت نکردند. در نهایت پس از پایان جلسات درمانی از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد. معیار ورود به پژوهش شامل معلم بازنشسته سالمند مراجعه کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش، ۶۰ تا ۷۰ سال بودن، سواد خواندن و نوشتن، نداشتن بیماری شدید و شرکت نکردن همزمان در برنامه های تمرینی دیگر بود. معیارهای خروج شامل دریافت همزمان نوع دیگری از روان درمانی، غیبت بیش از سه جلسه است. ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل موارد ذیل بود: الف) کلیه شرکت کنندگان در پژوهش با تمایل خود شرکت کردند و رضایت آگاهانه از آن ها اخذ شد. ب) اطلاعات پرسشنامه ای به صورت محرمانه و بدون ذکر نام و نام خانوادگی ثبت گردید.

پرسشنامه اضطراب مرگ (Death Anxiety Questionnaire): پرسشنامه اضطراب مرگ توسط تمپلر در سال ۱۹۷۲ ساخته شده است و شامل ۱۵ ماده می باشد که نگرش شرکت کنندگان را نسبت به مرگ می سنجد. در این پرسشنامه، شرکت کنندگان پاسخ های خود را به هر سؤال با گزینه های بله یا خیر مشخص می کنند که برحسب آن، نمره صفر یا یک به آن تعلق می گیرد (نمره یک درصورتی که پاسخ فرد نشان دهنده وجود اضطراب باشد و نمره صفر درصورتی که پاسخ فرد نشان دهنده عدم وجود اضطراب باشد)؛ بدین ترتیب، نمره های این مقیاس می تواند بین صفر تا پانزده متغیر باشد. نمرات بالاتر از ۷ نشان دهنده اضطراب مرگ بالا بوده و نمرات پایین تر از ۶ نشان گر اضطراب مرگ پایین می باشد. تمپلر، ضریب پایایی مقیاس مرگ را ۰/۸۵ و ضریب همسانی درونی آن را ۰/۷۳ و روایی محتوایی و صوری آن را مطلوب گزارش کرده است (۱۸). در مطالعه زمانی و ذوالفقاری (۱۹)، پایایی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸، پایایی سازه بالاتر از ۰/۷۰ و همبستگی درون طبقه ای ۰/۸۷ به دست آمده است. و روایی محتوایی و صوری آن را نیز مورد تایید قرار داده است

پرسشنامه استرس (Stress Questionnaire): این پرسشنامه درسال ۱۹۹۵توسط لوویبوند و لوویبوند ساخته

شده است. این مقیاس دارای ۲۱سؤال است که با استفاده از مقیاس چهار درجه ای لیکرت (اصلا در مورد من صدق نمی کند=۰ تا کاملا در مورد من صدق می کند=۳) نمره گذاری می شود. . لوویبوند و لوویبوند (۲۰) روایی محتوایی این مقیاس را مطلوب ارزیابی نموده اند و همسانی درونی آن را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای افسردگی (۰/۹۴)، اضطراب (۰/۸۷) و استرس (۰/۹۱) گزارش کردند. در پژوهش مرادی و همکاران (۲۱)، همبستگی زیر مقیاس استرس با سیاهه استرس ۰/۷۵ گزارش شده است.

سپس گروه آموزش رویکرد واقعیت درمانی را بر اساس فنون مبتنی بر واقعیت درمانی و کتاب تئوری انتخاب گلاسر ترجمه صاحبی، در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای و هفته-ای دو بار دریافت کردند (۲۲). ولی در مورد گروه کنترل اقدامی انجام نشد. مداخله واقعیت درمانی توسط متخصص روانشناسی که دوره واقعیت درمانی را گذرانده بود در مرکز مشاوره پیوند زیر نظر اداره کل آموزش و پرورش استان کرمان انجام شد. پرسشنامه ها در همان مکان توسط آزمودنی ها تکمیل و بازگردانده شد. روایی محتوای آموزشی توسط سه نفر از متخصصان حوزه روانشناسی مورد تایید قرار گرفت. خلاصه جلسات واقعیت درمانی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. جلسات درمانی واقعیت درمانی

جلسات	اهداف درمانی
جلسه اول	معارفه و آشنایی صحبت در مورد انتظارات و توضیح د رمورد قواعد جلسات و خود درمان و اشاره به اهمیت ارتباط و اینکه بسیاری از معضلات به ظاهر حل نشدنی انسانی مشکلات ارتباطی هستند.
جلسه دوم	توضیح در مورد تئوری انتخاب و نیازهای بنیادین، نیاز به بقا – نیاز به قدرت و پیشرفت- نیاز به آزادی- نیاز به تفریح- نیاز به احساس تعلق و عشق
جلسه سوم	توضیح در مورد تصاویر آرمانی و فوق العاده آرمانی در دنیای مطلوب و داشتن تصاویر واقع گرایانه در دنیای مطلوب که این مساله روابط را رضایت بخش می کند.
جلسه چهارم	توضیح در مورد رفتار کلی و مولفه های آن و اشاره به ماشین رفتار، چرخ های جلوی ماشین فکر و عمل هستند و دو چرخ عقب فیزیولوژی و احساس هستند ماشین رفتار اعتقاد دارد ما هر کاری انجام می دهیم یک رفتار انجام می دهیم و هر رفتار معطوف به یک هدف است و هدف هر رفتار ارضای نیاز های ما می باشد توضیح در مورد افسردگی بر اساس ماشین رفتار پذیرش منفعلانه یک احساس چرا اتفاق می افتد.
جلسه پنجم	مروری بر جلسه گذشته، ارزیابی رفتارهای فعلی، ارزیابی رفتارهایی که اعضا تا کنون برای رسیدن به دنیای مطلوب انجام داده اند
جلسه ششم	چگونگی حل تعارضات و واقعیت درمانی، توضیح در مورد تعارض ها و اینکه چقدر دردناک هستند، عاملی که تعارض را تا حد زیادی تشدید می کند عدم وجود راه حل فوری است اگر بر سر دو راهی قرار گرفته اید تا حد الامکان هیچ اقدامی نکنید به این ترتیب اوضاع را وخیم تر نمی کنیدزمان در نهایت تعارض را در جهت یکی پیش خواهد برد در بسیاری از موارد که نمی توانید صبر کنید نهایت یکی از تصاویر مورد نظر خود را در دنیای مطلوب از دست خواهید داد.
جلسه هفتم	توضیح در مورد سیستم خلاق و پیشنهادات این سیستم و تاثیر آن بر رفتار کلی این سیستم اعمال و رفتار جدیدی به ما پیشنهاد می دهد و چگونگی به دست گرفتن کنترل موثر در زندگی و مسئولانه رفتار کردن
جلسه هشتم	روانشناسی کنترل درونی در برابر روانشناسی کنترل بیرونی، نمود کنترل بیرونی این است که آنچه من انتخاب می کنم و انجام می دهم درست است و آنچه طرف مقابل و دیگرا ن انجام می دهند نادرست است.

تجزیه و تحلیل داده ها با آزمون های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی داری در نظر گرفته شد.

یافته ها

در این مطالعه ۳۰ نفر از معلمان بازنشسته سالمند در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) با میانگین سنی ۶۴/۱۵ و انحراف معیار ۲/۷۶ شرکت داشتند. در گروه آزمایش ۷ نفر زن و ۸ نفر مرد و در گروه کنترل ۸ نفر زن و ۷ نفر مرد بودند. تمامی افراد شرکت کننده، متاهل بودند و بالای ۳ فرزند داشتند. نتایج فراوانی توصیفی و نسبی متغیرهای جمعیت شناختی در دو گروه آزمون وکنترل در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. فراوانی توصیفی و نسبی متغیرهای جمعیت شناختی در دو گروه آزمون وکنترل

متغیر	زمان	آزمون	کنترل	مجذور خی	سطح معناداری
سن	–	۶۳/۷۳	۶۴/۵۷	۰/۵۴	۰/۱۳۴
جنس	زن	۷	۸		
	مرد	۸	۷	۱/۰۴	۰/۴۶۱
وضعیت تاهل	متاهل	۱۰	۱۱		
	بیوه	۵	۴	۰/۶۳	۰/۷۵۱
وضعیت مسکن	مالک	۱۱	۱۲		
	مستاجر	۴	۳	۰/۲۹	۰/۸۵۲

قبل از انجام آزمون، ابتدا پیش فرض های تحلیل کوواریانس شامل نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک (P<۰/۰۵) و همسانی واریانس ها بر اساس آزمون لون (P<۰/۰۵) مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که این مفروضه ها رعایت شده است. اطلاعات توصیفی مربوط به متغیر پژوهش در (جدول۳) نشان می دهدکه بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در متغیرهای تاب آوری و کیفیت زندگی تفاوت قابل ملاحظه ای وجود دارد.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه های آزمایش و کنترل

متغیر	زمان گروه	پیش آزمون Mean ± SD	پس آزمون Mean± SD
اضطراب مرگ	کنترل	۱۱/۲۸ ± ۳/۳۷	۱۰/۸۴ ± ۳/۶۱
	آزمایش	۳/۰۴ ± ۱۱/۸۷	۷/۱۵ ± ۲/۱۲
استرس	کنترل	۱۶/۶۷ ± ۴/۴۹	۱۷/۰۶ ± ۴/۷۲
	آزمایش	۴/۶۰ ± ۱۶/۹۳	۱۱/۰۶ ± ۳/۶۵

نتایج مربوط به رویکرد واقعیت درمانی بر اضطراب مرگ و استرس معلمان بازنشسته سالمند در (جدول۴) نشان داد که بعداز برداشته شدن اثر پیش آزمون، اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی به طور معناداری بر کاهش اضطراب مرگ و استرس معلمان بازنشسته سالمند تأثیر گذاشته است (P<۰/۰۵). هم چنین ۵۸ درصد کاهش اضطراب مرگ و ۴۷ درصد کاهش استرس معلمان بازنشسته سالمند تبیین می کند.

جدول ٤. تحلیل کوواریانس برای تعیین اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی بر اضطراب مرگ و استرس معلمان بازنشسته سالمند در دو گروه آرمایش و کنترل

متغیر	زمان	Ss	df	Ms	F	Sig	مجذور ایتا
اضطراب مرگ	پیش‌آزمون	۴۷/۷۸	۱	۴۷/۷۸	۱/۷۳	۰/۱۴	
	گروه	۵۸۲/۲۳	۱	۵۸۲/۲۳	۲۱/۲۰	۰/۰۱	۰/۵۸
	خطا	۷۴۱/۷۲	۲۷	۲۷/۳۷		–	
استرس	پیش‌آزمون	۵۲/۹۴	۱	۵۱/۹۴	۱/۳۱	۰/۱۲	
	گروه	۱۱۸۷/۲۶	۱	۱۱۸۷/۲۶	۲۳/۹۸	۰/۰۱	۰/۴۷
	خطا	۱۰۶۶/۸۵	۲۷	۳۹/۵۱		–	

بحث

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی بر اضطراب مرگ و استرس معلمان بازنشسته سالمند انجام شد. نتایج نشان داد که رویکرد واقعیت درمانی بر اضطراب مرگ معلمان بازنشسته سالمند تاثیر داشت. نتایج این یافته با سایر یافته ها همسو بود (۱۴،۱۳). نتایج ناهمسو وجود نداشت.

در تبیین این یافته می توان گفت که معلمان بازنشسته

سالمند به دلیل تغییرات جسمی و هورمونی، بهداشت ضعیف، ناتوانی و از دست دادن وابستگان، بیشتر به مرگ فکر و یا در مورد آن صحبت می‌کنند و این سبب ایجاد اضطراب در آن ها می شود. اضطراب مرگ یکی از مسائل روان شناختی شایع دوره سالمندی است، زیرا این دوره مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانی ها می باشد. در این راستا هرچه معلمان سالمند فعال تر و سالم تر باشند، اضطراب مرگ آن‌ها کمتر می‌شود و بر عکس این نیز ممکن است (۱۴). واقعیت درمانی به عنوان یکی از رویکردهای روان‌درمانی، می‌تواند در کاهش اضطراب مرگ مؤثر باشد. این رویکرد با تأکید بر مسئولیت‌پذیری فرد در قبال انتخاب‌هایش و پذیرش واقعیت‌های زندگی، به افراد کمک می‌کند تا با ترس از مرگ مواجه شده و زندگی معنادارتری را تجربه کنند. واقعیت درمانی بر پذیرش واقعیت‌هایی مانند مرگ به عنوان بخشی از زندگی تأکید دارد. این رویکرد به افراد کمک می‌کند تا با انکار یا فرار از این واقعیت، به جای روبه‌رو شدن با آن، دست بردارند و به جای آن، با آن کنار بیایند (۱۱).

یکی از اصول اساسی واقعیت درمانی، مسئولیت‌پذیری فرد در قبال انتخاب‌ها و اعمال خود است. این رویکرد به افراد کمک می‌کند تا مسئولیت احساسات و افکار خود را در مواجهه با اضطراب مرگ بر عهده بگیرند و از این طریق، احساس کنترل بیشتری در زندگی خود پیدا کنند. واقعیت درمانی با تأکید بر انتخاب‌های فرد و معنا بخشیدن به زندگی، به افراد کمک می‌کند تا در مواجهه با اضطراب مرگ، به دنبال اهداف و ارزش‌های شخصی خود باشند. این رویکرد به فرد کمک می‌کند تا با ایجاد معنا در زندگی خود، ترس از مرگ را کاهش دهد و زندگی رضایت‌بخش‌تری را تجربه کند. واقعیت درمانی به اهمیت ارتباطات سالم با دیگران نیز اشاره دارد. این رویکرد به افراد کمک می‌کند تا با ایجاد و حفظ روابط معنادار با دیگران، احساس حمایت و تعلق را تجربه کنند و از این طریق، اضطراب مرگ را کاهش دهند (۱۳).

دیگر یافته این پژوهش نشان داد که رویکرد واقعیت درمانی بر استرس معلمان بازنشسته سالمند تاثیر داشت. نتایج این یافته با سایر یافته همسو بود (۱۶،۱۵). نتایج ناهمسو وجود نداشت. در تبیین این یافته می توان گفت که بازنشستگی بر استقلال، ثبات، ارتباطات اجتماعی، فعالیت ها، مهارت های حرفه‌ای و افزایش اوقات فراغت تأثیرگذار است. هم چنین بازنشستگی با کاهش درآمد، از دست دادن کار، کاهش سایر موارد توأم با کار، دوستان، همکاران، شبکه‌های اجتماعی و شرایط شغلی همراه است. مهم‌ترین دغدغه بازنشستگان در خصوص مسائل اقتصادی و وضعیت خانوادگی است. هم‌زمان با بازنشستگی، توانایی جسمی تحلیل رفته و افراد خود را تحت فشارهای روحی می‌بینند، از طرفی دچار انزوای اجتماعی و استیصال مالی می‌شوند که این امر بر کیفیت زندگی آن ها اثر سوء می گذارد (۱۶).

به علاوه می توان این چنین بیان داشت که مرگ در زنان سالمند بیشتر از مردان سالمند است و سالمندان ساکن سرای سالمندان در اضطراب مرگ بیشتری از سالمندان مقیم منزل گزارش شده اند (۴). نتایج همچنین نشان دهنده تأثیر مداخلات واقعیت درمانی و رفتاری بر کاهش اضطراب مرگ سالمندان بود. متغیرهای بیشماری از جمله سلامت معنوی، ادراک پیری، جهت گیری دینی، هوش هیجانی، شکرگزاری، جهت گیری مذهبی، هوش معنوی، بهزیستی معنوی، حمایت اجتماعی، منبع کنترل درونی، راهبردهای مقابل های مسأله مدار و هیجان مدار، کیفیت زندگی، سلامت معنوی، ذهن آگاهی، تاب آوری، دلبستگی به خدا، بهزیستی روانشناختی، دینداری، معنایابی زندگی، واقعیت یابی و افزایش سن در کاهش اضطراب مرگ سالمندان مؤثر هستند که دست اندرکاران امر با آگاهی از آنها می توانند پدیده اضطراب مرگ را در سالمندان کاهش دهند (۷). آنچه به عنوان بیماری روانی خوانده می شود در حقیقت شامل صدها راهی است که انسان ها هنگام عجز و ناتوانی در ارضای نیازهای اساسی ژنتیکی خود، انتخاب می کنند تا رفتار کنند. هم چنین رفتار غیرمسئولانه افراد، موجب بروز استرس می شود نه این که اضطراب باعث رفتار غیرمسئول بودن فرد شود. پذیرش مسئولیت رفتار، نشانه ای از سامت روانی است. انسان مسئول، منطبق با واقعیت رفتار می کند، ناکامی را به دلیل نیل به احساس ارزش متحمل می-شود، نیازهایش را طوری برآورده می کند که مانع ارضای نیازهای دیگران نشود و به وعده هایش وفادار است (۱۷). از آن جا که تمرکز بر بعد مسئولیت، هسته اصلی کار در واقعیت درمانی است. بنابراین، واقعیت درمانی می تواند در یادگیری رفتارهای مسئولانه در فرد مؤثر باشد و در نتیجه از بروز استرس در فرد جلوگیری کند. براین اساس در جلسات

آموزشی به طور خاص، درمانگر تمام تلاش خود را بر رفتار متمرکز می کند تا به افراد آموخته شود از یک سو خود مسئول رفتارهایی هستند که انتخاب می کنند و از سوی دیگر با تغییر در انتخاب هایشان می توانند پیامدهای متفاوتی را ایجاد کنند (۱۲). در نظر گرفتن تمرینات عملی برای هر یک از اعضا و استفاده کاربردی از آن ها در محیط واقعی زندگی، موجب می شود پیامدهای خوشایند ناشی از تغییرات ایجاد شده در انتخاب های فردی را درک نموده و از استرس آن ها کاسته شود. با توجه به این که در واقعیت درمانی به ایجاد یک رابطه فعال، به شیوه مسئولانه اقدام می شود و درمانگر، زمان حال- به خصوص رفتار کنونی مراجع- را برای نیل به موفقیت همواره در نظر دارد، به هیچ وجه وقت خود راصرف این که نقش کارآگاه و جستجوگر را ایفا کند و به عذر و بهانه های مراجع گوش دهد نمی کند، بلکه سعی کرد از راه توجه دقیق به رفتار کنونی هر یک از شرکت کنندگان و احتراز از موارد تهدیدآمیز، مقدمات تشکیل رفتار مسئولانه و هویت مؤفق را در آن ها پایه گذاری کند (۱۰).

این پژوهش با محدودیت هایی روبرو بوده است. میزان سنجش اضطراب مرگ و استرس بر اساس خودگزارش دهی بود و این احتمال وجود دارد که این مقادیر بیش از حد گزارش شده باشند. امکان کنترل برخی متغیرهای مداخله گر در طی انجام تحقیق از جمله، بی حوصلگی، یا عدم تمرکز معلمان بازنشسته سالمند در پاسخگویی به سوالات و هم چنین عدم اعتبارسنجی پرسشنامه های اضطراب مرگ و استرس در گروه سالمندان از دیگر محدودیت های پژوهش حاضر بود. از دیگر محدودیت های این پژوهش می توان به این نکته اشاره کرد که این پژوهش فقط در جامعه معلمان سالمند شهر کرمان انجام شده است و در تعمیم پذیری نتایج آن به سایر دوره های رشد باید احتیاط کرد. روش نمونه گیری در دسترس نیز از تعمیم نتایج پژوهش می کاهد. از دیگر محدودیت های پژوهش می توان به همکاری نکردن برخی از مسئولان، کوتاهی جلسات درمانی و کمبود امکانات آموزشی اشاره کرد. بنابراین پیشنهاد می شود تحقیقات آتی به بررسی اثربخشی واقعیت درمانی بر سایر متغیرهای روان شناختی نظیر افسردگی اساسی، پرخاشگری، احساس تنهایی و... نیز بپردازند. در حوزه کاربردی پیشنهاد می شود واحدهای درمانی در سطح کشور به ویژه مشاوران بهزیستی مشغول در مراکز سالمندان برنامه واقعیت درمانی را در رأس روش های درمانی خود قرار دهند. همچنین آموزش تکنیک های رویکرد درمانی واقعیت درمانی به سالمندان می تواند گام مؤثری در بهبود سلامت روانی و جسمانی آنان باشد. عدم وجود دوره پیگیری از دیگر محدودیت ها این پژوهش بود. برای این که بتوانیم در این حوزه به نتایج پایاتر و کاربردی تر برسیم، باید بتوانیم محدودیت های مبتنی بر تعمیم پذیری را به حداقل برسانیم. لذا برای رسیدن به این امر باید پژوهش های انجام گرفته در این حیطه در حوزه های گسترده تر و با نمونه هایی از جامعه های مختلف و بزرگ تر انجام پذیرد تا نتایج، قابلیت تعمیم بیشتری داشته باشد. بنابراین بهتر است جهت انجام پژوهش خصوصا در حیطه های علوم انسانی، فرهنگ ها و مناطق مختلف را لحاظ کنیم. مطالعه حاضر میانگین نمره اضطراب مرگ معلمان سالمند را بدست آورده است که می تواند به عنوان مرجعی برای مطالعات آتی در نظر گرفته شود. همچنین می توان با مقایسه مداخلات انجام شده در این حوزه مؤثرترین مداخلات را شناسایی کرد که این می تواند راهنمای پژوهشگران در مطالعات مداخله ای به شمار آید. در حوزه مرور منابع نیز این مطالعه می تواند به عنوان مرجع مطالعات فارسی زبان در حوزه اضطراب مرگ سالمندان مورد استفاده پژوهشگران علاقه مند قرار بگیرد. در پژوهش های آینده، متغیرهای این پژوهش بر روی سایر نمونه های سالمند انجام شود و نتایج آن نیز با یافته های این پژوهش مقایسه شود. در پژوهش های آتی دوره پیگیری وجود داشته باشد. برگزاری دوره های آموزشی در مراکز مشاوره و هم چنین مراکز نگهداری معلمان بازنشسته سالمند جهت اضطراب مرگ و استرس توصیه می شود. مشاوران و روانشناسان می توانند از یافته های حاصل از این پژوهش جهت رفع مشکلات روانشناختی معلمان بازنشسته سالمند استفاده کنند.

سپاسگزاری

این مقاله دارای کد اخلاق IR.IAU.KERMAN.REC.1403.285 از دانشگاه علوم پزشکی کرمان می باشد. بدین وسیله از کلیه معلمان بازنشسته سالمند مشارکت کننده در پژوهش قدردانی می گردد.

References

1. Orozco GE, Quillupangui PE, Villagómez MA, Enomenga AM. Contributions to Action Research for Transformation: Elderly-Teachers and Resistance Against the Systematic Territorial Dispossession. Journal of Poverty. 2023: 17 (2): 1-8.
2. Koohpayezadeh F, Motamdi M, dortaj F, Eskandari H, Farrokhi N. Effectiveness of a psychological-educational package based on the logo therapy on loneliness and self-efficacy of retired teachers. Journal of Gerontology. 2019; 4 (2) :24-33 https://doi.org/10.29252/joge.4.1.24
3. Jamal-livani H, Jafari M, Alimohammadzadeh K. The role of social support on elderly death anxiety through self-efficacy mediation. Journal of Gerontology. 2020; 5(1): 11-18 .
4. Kafi H, Molayi Zarandi H, Manzari Tavakoli V. Comparing the effectiveness of teaching positive psychology strategies and yoga techniques on death anxiety in elderly women. Journal of Gerontology. 2025;9(4): 51-9.
5. Esmaeilpour Dilmaghani R, Panahali A, Aghdasi AN, Khademi A. The effectiveness of group logo therapy on death anxiety, feeling of loneliness and meaning of life in the elderly women with fear of coronavirus. Aging Psychology. 2022;8(2):147-35.
6. Roos LG, O'Connor V, Canevello A, Bennett JM. Post-traumatic stress and psychological health following infidelity in unmarried young adults. Stress and health. 2019 Oct;35(4):468-79. https://doi.org/10.1002/smi.2880
7. Asvadi M, Bakhshipour A, Razavizadeh Tabadkan BB. Comparing the efficacy of emotionally focused couple therapy and cognitive-behavioral couple therapy in reducing post-traumatic stress in women affected by infidelity. Journal of Applied Psychological Research. 2023;14(1):145-60. https://doi.org/10.18502/jchr.v11i4.11644
8. Bagherzadeh KS, Ahmadi K, Navabinejad S. The Relationship of Meaning of Life and Religious Beliefs with the Type and Extent of Acute Stress Reactions after the Disclosure of Spouse""'s Infidelity. Studies in Islam and Psychology. 2022 Sep 23;16(31):61-82.
9. Mardani Chamazkotih F, Ajam Zibad H, Sadeghmoghadam L. The Effect of Psychosocial Self-Care Education on Retirement Syndrome in Educators: A Quasi-experimental Study. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2022; 17 (1) :16-27 https://doi.org/10.32598/sija.2021.972.3
10. Besharat Qaramaleki R, Panahali A, Hosseini nasab D. Investigating the Impacts and Continuity of Effects of Group-Based Reality Therapy on Marital Adjustment, Emotion Differentiation, and Intimacy in Couples with Emotional Divorce. Journal of Modern Psychological Researches. 2024; 18(72): 61-70.
11. Gargari RY, Maneisefat FF, Etemadnia M. Comparison of the Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive-Behavioral Therapy and Reality Therapy on Emotional Regulation and Self-Efficacy in Women Seeking Divorce. Psychology of Woman Journal. 2024;5(1):12-22. https://doi.org/10.61838/kman.pwj.5.1.2
12. Ebadi Z, Ramezani N, Zekri FS, Bozari B, Nemati Chalavi L. Comparing Effectiveness of Reality therapy and Cognitive-Behavioral Therapy on the Components of Basic Psychological Needs. Razavi International Journal of Medicine. 2024;12(3):32-9.
13. Dong J, Guo J. Effects of comprehensive noise reduction management combined with reality therapy on anxiety and depression in hospitalised patients with breast cancer. Noise and Health. 2023;25(119):211-9. https://doi.org/10.4103/nah.nah_37_23
14. Asgharyar M, Jajarami M, Bakhshipour A. Comparison of the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Reality Therapy in Reducing Depression and Anxiety in Families of COVID-19 Victims. Iranian Journal of Neurodevelopmental Disorders. 2024 Mar 20;3(1):19-31. https://doi.org/10.61838/kman.jndd.3.1.3
15. Asli azad M, Farhadi T, Khaki S. Efficiency of Online Reality Therapy on Perceived Stress and Experiential Avoidance in the Covid 19-Improved Patients. Health Psychology. 2021; 10(38): 141-56.
16. Khalid AS. The Implementation of Reality Therapy in Dealing with Post-Traumatic Disorder: A Case Study. Grief and Trauma. 2023 Dec 13;1(2):56-68 https://doi.org/10.59388/gt.v1i2.283
17. Taherdoost H. Sampling methods in research methodology; how to choose a sampling technique for research. How to choose a sampling technique for research (April 10, 2016). 2016.

https://doi.org/10.2139/ssrn.3205035
18. Templer DI. Death anxiety in religiously very involved persons. Psychological Reports. 1972;31(2):361-2. https://doi.org/10.2466/pr0.1972.31.2.361
19. Zamani S, Zolfaghari M. The Relationship Between Mindfulness and Tolerance of Ambiguity with Death Anxiety and Improving Sleep Quality in the Elderly. Aging Psychology. 2022;8(3):299-310.
20. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. Behaviour research and therapy. 1995;33(3):335-43. https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U
21. Moradi M, Yousefi Z, Bahramipour M. The Effectiveness of Child Abuse Copping Parenting Training, on Parenting Stress and Children's Behavioral Problems in Mothers with history of Child Abuse. Family and Health. 2024; 14(1): 55-68.
22. Mousavi F S, Eskandari H, Bagheri F. Comparing the Effects of Glaser's Reality Therapy and Emotion-Focused Therapy on Relationship Quality and Marital Satisfaction in Betrayed Women. Middle Eastern Journal of Disability Studies. 2020; 10 :155-65.