



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

Morad Hosseini¹, Parvaneh Khajehpour^{2*}, Mehdi Rezaei Pooya³,
Fatemeh Aghajani Ghasab⁴

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.



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^۴

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 پذیرش: ۱۴۰۴/۶/۲۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۴/۳۱

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 آگاهانه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه های استرس لوویبوند و اضطراب مرگ (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 $11/87 \pm 3/04$ و در پس آزمون $7/15 \pm 2/12$ و در متغیر استرس، میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش در پیش آزمون $14/93 \pm 2/60$ و در پس آزمون $2/65 \pm 1/06$ به دست آمد ($P < 0/01$).

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

دغدغه بازنشستگان در خصوص مسائل اقتصادی و وضعیت خانوادگی است. همزمان با بازنشستگی، توانایی جسمی تحلیل رفته و افراد خود را تحت فشارهای روحی می بینند، از طرفی دچار انزوای اجتماعی و استیصال مالی می شوند. بازنشستگی، انتقال به الگوی تازه زندگی است و بهترین راه برای حل مشکلات بازنشستگان ارائه خدمات رفاهی به آن ها می باشد. جمعیت بازنشستگان سالمند به ویژه

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). مهم ترین

معلم‌ان رو به افزایش است. معلم‌ان بازنشسته وارد دوره سالمندی می‌شوند و کیفیت زندگی دوره سالمندی آنان نیز برحسب میزان و نوع اضطراب مرگ و استرس متفاوت می‌باشد (۲). همچنین، مسئله سالمندی در سال‌های اخیر به عنوان یک موضوع اساسی اذهان متخصصان، سیاست‌گذاران و حتی افکار عمومی را به خود معطوف کرده است. تخمین‌های آماری نشانگر آن هستند که تا ۳۰ سال آینده، درصد جمعیت سالمند کشور تقریباً به ۲۶ درصد کل جمعیت کشور خواهد رسید. بنابراین، این امر نیازمند تفکر، ارائه سازوکارهای لازم، برنامه‌ریزی‌های ضروری و مداخله‌ای مختص به این قشر است. سالمندان در مقایسه با دیگر اقشار سنی جامعه از آسیب‌های اجتماعی، اقتصادی و روانی بیشتری رنج می‌برند. توجه و رسیدگی به این قشر آسیب‌پذیر، برنامه‌های مبتنی بر یافته‌های علمی مناسبی را می‌طلبد که شدت آسیب‌پذیری‌شان را کاهش دهد. مهم‌ترین نیازهای سالمندان مربوط به حوزه سلامت (جسمانی، روانی و اجتماعی) است که بخش سلامت روان، به ویژه اضطراب مرگ در سالمندان جزء موضوعاتی است که کمتر به آن پرداخته شده است (۴).

اضطراب مرگ یکی از مسائل روان‌شناختی شایع دوره سالمندی است، زیرا این دوره مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانی‌ها می‌باشد. این مفهوم به حالتی گفته می‌شود که فرد احساس اضطراب، نگرانی یا ترس مربوط به مرگ یا مردن را تجربه می‌کند و می‌تواند به درماندگی، تغییرات جسمانی، ازدست‌دادن کنترل، احساس تنهایی و احساس گناه منجر شود و کارکردهای زندگی عادی فرد را به طور منفی تحت تأثیر قرار دهد (۳). اضطراب مرگ اصطلاحی برای مفهوم سازی ترس و آزار ناشی از آگاهی مرگ است که در آن فرد بیم، ترس و نگرانی مرتبط با مرگ و مردن را تجربه می‌کند. هنگامی که افراد با مرگ به عنوان پیامد بیماری مواجه می‌شوند پنج مرحله متمایز؛ اما پیشرفته از استراتژی‌های مقابله روانی غم‌انگیز یا اضطراب را تجربه می‌کنند که عبارتند از انکار، خشم، چانه زنی، افسردگی و سپس پذیرش مرگ (۴). تبدیل اضطراب مرگ به یک اضطراب موقعیتی، ادراک از فناپذیری را محدود می‌کند و بنابراین به عنوان یک استراتژی مقابله در نظر گرفته می‌شود. شکست در این استراتژی مقابله‌ای ممکن است به عنوان یک کاتالیزور برای شکل‌گیری اختلالات روانی به عنوان ابعاد پاتولوژیک اضطراب مرگ در نظر گرفته شود

که با سایر اختلالات روانی از جمله اختلالات اضطرابی همراه است (۵). مسأله مهم این است که سالمندی یکی از مراحل حساس رشد انسان و دارای ویژگی‌ها و شرایط خاص خود است، سلامت سالمندان از مهم‌ترین این مسائل است که دستیابی به آن نیازمند توجه ویژه هم از طرف سیاست‌گذاران نظام سلامت و هم ارائه‌دهندگان خدمات به سالمندان است، در این میان اضطراب مرگ از شایع‌ترین موضوعات سلامت روان سالمندان است، زیرا این دوره مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانی‌هاست. از آنجایی که اضطراب مرگ سازه‌ای چند بعدی است می‌توان انتظار داشت که بر بسیاری از جنبه‌های زندگی سالمندان تأثیرگذار باشد (۶). یکی از متغیرهای قابل بررسی در معلم‌ان بازنشسته سالمند، می‌تواند به استرس اشاره کرد (۶). استرس شرایط یا احساسی است که در آن، فرد از لحاظ ادراکی بر این باور است که مجموع خواسته‌ها و انتظاراتی که از او وجود دارد، فراتر از منابع، امکانات و توانمندی‌های در اختیار اوست (۷). بازنشستگی در معلم‌ان، یک دوره جدید است که می‌تواند همراه با چالش‌هایی باشد. با برنامه‌ریزی، فعالیت‌های هدفمند، حفظ ارتباطات و جستجوی کمک در صورت نیاز، معلم‌ان می‌توانند این دوره را با موفقیت پشت سر بگذارند و از مزایای آن بهره‌مند شوند. بازنشستگی برای معلم‌ان می‌تواند همراه با استرس باشد، اما این استرس الزاماً به دلیل شغلی نیست. در واقع، تغییر در روال زندگی، افزایش زمان آزاد و عدم اطمینان در مورد آینده می‌توانند از عوامل استرس‌زا باشند دارد (۸). ایجاد یک برنامه روزانه یا هفتگی با فعالیت‌های هدفمند می‌تواند به کاهش احساس بی‌هدفی کمک کند. برقراری و حفظ ارتباط با دوستان، خانواده و همکاران سابق می‌تواند به کاهش احساس تنهایی و انزوا کمک کند و شرکت در کلاس‌های آموزشی یا مطالعه کتاب‌ها و مقالات می‌تواند به افزایش اعتماد به نفس و کاهش استرس کمک کند (۹). از درمان‌های مختلفی برای کاهش مشکلات روان‌شناختی سالمندان استفاده شده است. یکی از درمان‌های پرکاربرد، رویکرد واقعیت‌درمانی می‌باشد (۱۰). واقعیت‌درمانی یک رویکرد درمانی مراجع‌محور مبتنی بر نظریه انتخاب است که توسط ویلیام گلاسر بنیان‌گذاری شده است و از آن به عنوان تئوری کنترل نیز یاد می‌شود. نظریه انتخاب مبتنی بر این ایده است که ما توسط پنج نیاز اساسی، نیاز به عشق، آزادی، قدرت، تفریح و بقا اداره می‌شویم، که

مراد حسینی و همکاران

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 در صورتی که پاسخ فرد نشان دهنده وجود اضطراب باشد و نمره صفر در صورتی 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 در سال ۱۹۹۵ توسط لوویبونو و لوویبونو ساخته

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 (۱۳، ۱۴). 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 حرفه ای و افزایش اوقات فراغت تأثیرگذار است. معلمان بازنشسته سالمند با کاهش درآمد، از دست دادن کار، کاهش سایر موارد توأم با کار، دوستان، همکاران، شبکه های 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

گلاسز 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.

شده است. این مقیاس دارای ۲۱ سؤال 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

جدول ۱. جلسات درمانی واقعیت درمانی

اهداف درمانی	جلسات
معرفه و آشنایی صحبت در مورد انتظارات و توضیح در مورد قواعد جلسات و خود درمان و اشاره به اهمیت ارتباط و اینکه بسیاری از معضلات به ظاهر حل نشدنی انسانی مشکلات ارتباطی هستند.	جلسه اول
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 دوم
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 سوم
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 چهارم
مرور بر جلسه گذشته، ارزیابی رفتارهای فعلی، ارزیابی رفتارهایی که اعضا تا کنون برای رسیدن به دنیای مطلوب انجام داده اند	جلسه پنجم
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 کنید زمان 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 ششم
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 هفتم
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 دیگران انجام می دهند نادرست است.	جلسه هشتم

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 و کنترل در جدول ۲ ارائه شده 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

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

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

شده است. اطلاعات توصیفی مربوط به متغیر پژوهش در (جدول ۳) نشان می دهد که 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.

قبل از انجام آزمون، ابتدا پیش فرض های تحلیل کوواریانس شامل نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک ($P < 0.05$) و همسانی واریانس ها بر اساس آزمون لون ($P < 0.05$) مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که این مفروضه ها رعایت

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

مرگ و استرس معلمان بازنشسته سالمند تأثیر گذاشته است ($P < 0.05$). هم چنین ۵۸ درصد کاهش اضطراب مرگ و ۴۷ درصد کاهش استرس معلمان بازنشسته سالمند تبیین می کند.

نتایج مربوط به رویکرد واقعیت درمانی بر اضطراب مرگ و استرس معلمان بازنشسته سالمند در (جدول ۴) نشان داد که بعد از برداشته شدن اثر پیش آزمون، اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی به طور معناداری بر کاهش اضطراب

جدول ۴. تحلیل کوواریانس برای تعیین اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی بر اضطراب مرگ و استرس معلمان بازنشسته سالمند در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	زمان	Ss	df	Ms	F	Sig	مجدور ایبا
اضطراب مرگ	پیش آزمون	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	۲۷/۲۷		-	
استرس	پیش آزمون	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		-	

مرگ معلمان بازنشسته سالمند تأثیر داشت. نتایج این یافته با سایر یافته ها همسو بود (۱۳، ۱۴). نتایج ناهمسو وجود نداشت. در تبیین این یافته می توان گفت که معلمان بازنشسته

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

سالمند به دلیل تغییرات جسمی و هورمونی، بهداشت ضعیف، ناتوانی و از دست دادن وابستگی، بیشتر به مرگ فکر و یا در مورد آن صحبت می‌کنند و این سبب ایجاد اضطراب در آن‌ها می‌شود. اضطراب مرگ یکی از مسائل روان‌شناختی شایع دوره سالمندی است، زیرا این دوره مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانی‌ها می‌باشد. در این راستا هرچه معلمان سالمند فعال‌تر و سالم‌تر باشند، اضطراب مرگ آن‌ها کمتر می‌شود و بر عکس این نیز ممکن است (۱۴). واقعیت‌درمانی 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. واقعیت‌درمانی 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 واقعیت‌درمانی، 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. واقعیت‌درمانی 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. واقعیت‌درمانی 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 واقعیت‌درمانی بر استرس معلمان بازنشسته سالمند تأثیر داشت. نتایج این یافته با سایر یافته همسو بود (۱۵، ۱۶). نتایج ناهمسو وجود نداشت. در تبیین این یافته می‌توان گفت که بازنشستگی بر استقلال، ثبات، ارتباطات اجتماعی، فعالیت‌ها، مهارت‌های حرفه‌ای و افزایش اوقات فراغت

تأثیرگذار است. هم‌چنین 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 تحلیل‌رفته و افراد خود را تحت فشارهای روحی می‌بینند، از طرفی دچار انزوای اجتماعی و استیصال مالی می‌شوند که این امر بر کیفیت زندگی آن‌ها اثر سوء می‌گذارد (۱۶).

به علاوه می‌توان این‌چنین 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 شده‌اند (۴). نتایج هم‌چنین نشان‌دهنده تأثیر مداخلات واقعیت‌درمانی و رفتاری بر کاهش اضطراب مرگ سالمندان بود. متغیرهای بیشماری از جمله سلامت معنوی، ادراک پیری، جهت‌گیری دینی، هوش هیجانی، شکرگزاری، جهت‌گیری مذهبی، هوش معنوی، بهزیستی معنوی، حمایت اجتماعی، منبع کنترل درونی، راهبردهای مقابل‌های مسأله‌مدار و هیجان‌مدار، کیفیت زندگی، سلامت معنوی، ذهن‌آگاهی، تاب‌آوری، دلبستگی به خدا، بهزیستی روانشناختی، دینداری، معنایابی زندگی، واقعیت‌یابی و افزایش سن در کاهش اضطراب مرگ سالمندان مؤثر هستند که دست‌اندرکاران امر با آگاهی از آنها می‌توانند پدیده اضطراب مرگ را در سالمندان کاهش دهند (۷). آنچه به عنوان بیماری روانی خوانده می‌شود در حقیقت شامل صدها راهی است که انسان‌ها هنگام عجز و ناتوانی در ارضای نیازهای اساسی ژنتیکی خود، انتخاب می‌کنند تا رفتار کنند. هم‌چنین رفتار غیرمسئولانه افراد، موجب بروز استرس می‌شود نه این‌که اضطراب باعث رفتار غیرمسئول بودن فرد شود. پذیرش مسئولیت رفتار، نشانه‌ای از سلامت روانی است. انسان مسئول، منطبق با واقعیت رفتار می‌کند، ناکامی را به دلیل نیل به احساس ارزش متحمل می‌شود، نیازهایش را طوری برآورده می‌کند که مانع ارضای نیازهای دیگران نشود و به وعده‌هایش وفادار است (۱۷). از آن‌جا که تمرکز بر بعد مسئولیت، هسته اصلی کار در واقعیت‌درمانی است. بنابراین، واقعیت‌درمانی می‌تواند در یادگیری رفتارهای مسئولانه در فرد مؤثر باشد و در نتیجه از بروز استرس در فرد جلوگیری کند. براین اساس در جلسات

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.

سپاسگزارى

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.

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 را صرف 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

References

- 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.
- 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>
- 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 .
- 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.
- Esmailpour 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.
- 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>
- 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>
- 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.
- Mardani Chamazkoti 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>
- 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.
- 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>
- 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.
- 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
- 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.jnidd.3.1.3>
- 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.
- 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>
- 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](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.