

Effectiveness of a psychological-educational package based on the logo therapy on loneliness and self-efficacy of retired teachers



CrossMark
click for updates

Koohpayezadeh F¹, *Motamedi A², Dortaj F³, Eskandari H², Farrokhi N²

1- PhD Student, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

2- Associate Professor, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran (**Corresponding Author**)

E.mail: h.mahmoudian7@gmail.com

3- Professor, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Abstract

Introduction: Considering the increasing population of the elderly and the need to pay attention to health issues and finding effective therapies, The purpose of the present study was to determine the effectiveness of the educational package based on the meaning of loneliness and self-efficacy of retired teachers.

Method: The method of this quasi-experimental study was pre-test and post-test design with control group. The statistical sample of this study was 30 retired elderly residents of Kerman, who were selected by available sampling method. They were randomly assigned to two groups of experimental (15 subjects) and control (15 people). To collect data, the loneliness questionnaire of Russell (1980) and the self efficacy questionnaire 1981) were used. For data analysis, covariance analysis was used.

Results: The findings showed that After adjusting the pre-test scores, the difference between the experimental and control groups in the self-efficacy variable was significant at the alpha level of 0.01, ($F=44/534$), Also, after adjusting the pre-test scores, the difference between the experimental and control groups in the sense of loneliness was also significant at the alpha level of 0.01, ($F = 34/16$).

Conclusion: Therefore, the hypothesis of the research on the effectiveness of the educational package based on the psychometrics on loneliness and self-efficacy in the post-test is confirmed. Based on the results, it can be concluded that the use of educational package based on meaning therapy due to cultural and religious affiliation can be more effective against other therapeutic methods in reducing loneliness and increasing self-efficacy.

Key words: Logo therapy, loneliness, self-efficacy, teachers, retired.

Received: 22 April 2019

Accepted: 9 July 2019

Access this article online



Website:

www.joge.ir

DOI:

[10.29252/joge.4.1.24](https://doi.org/10.29252/joge.4.1.24)

اثربخشی بسته‌ی آموزشی مبتنی بر معنادرمانی بر احساس تنهایی و خودکارآمدی معلمان بازنشسته

فاطمه کوهپایه زاده^۱، *عبدالله معتمدی^۲، فریبرز درتاج^۳، حسین اسکندری^۴، نورعلی فرخی^۵

۱- دانشجوی دکترای دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۲- دانشیار دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
پست الکترونیکی: h.mahmoudian7@gmail.com
۳- استاد دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

نشریه سالمندشناسی دوره ۴ شماره ۱ تابستان ۱۳۹۸، ۳۳-۲۴

چکیده

مقدمه: با توجه به افزایش جمعیت سالمندان و لزوم توجه به مسائل سلامت روان‌شناختی سالمندان از جمله احساس تنهایی و خودکارآمدی دارای اهمیت است. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی بسته‌ی آموزشی مبتنی بر معنادرمانی بر احساس تنهایی و خودکارآمدی معلمان بازنشسته انجام گرفت.

روش: روش این مطالعه شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. نمونه آماری پژوهش حاضر شامل ۳۰ نفر از زنان سالمندان بازنشسته آموزش و پرورش مقیم سرای سالمندان شهر کرمان بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تخصیص تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه احساس تنهایی راسل، پیپلوا و کارتونا (۱۹۸۰) و پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شوارزر و جروسلم (۱۹۸۱) استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد، پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل در متغیر خودکارآمدی در سطح آلفای ۰/۰۱ معنادار بود ($F = ۴۴/۵۳۴$)، همچنین پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل در متغیر احساس تنهایی در سطح آلفای ۰/۰۱ نیز معنادار بود ($F = ۳۴/۱۶$)؛ بنابراین، فرضیه‌ی پژوهش مبنی بر اثربخشی بسته‌ی آموزشی مبتنی بر معنادرمانی بر احساس تنهایی و خودکارآمدی در پس‌آزمون مورد تأیید قرار می‌گیرد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج می‌توان گفت که استفاده از بسته‌ی آموزشی مبتنی بر معنا درمانی به دلیل قرابت فرهنگی و دینی می‌تواند در مقابل سایر روش‌های درمانی در کاهش احساس تنهایی و افزایش خودکارآمدی کارایی بیشتری داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: معنادرمانی، احساس تنهایی، خودکارآمدی، معلمان، بازنشسته.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۴/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۲/۲

مقدمه

جمعیت را سالمندان بالاتر از ۶۵ سال تشکیل می‌دهند. با ادامه این روند، جمعیت بالای ۶۵ سال کشور از ۶/۱ درصد در سال ۱۳۹۶ به رقم ۱۱ درصد در سال ۱۴۱۵ افزایش خواهد یافت (۴). عوامل فردی مانند سن، جنس، نژاد و ویژگی‌های اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی در زمان و میزان سالمندی تأثیرگذار است. تغییرات ایجاد شده در دوران سالمندی شامل مسائلی همچون کاهش توانایی‌های فیزیکی، تغییر پاسخ بدن به داروها، تجربه‌ی وقایع مهم زندگی همچون بازنشستگی، اقامت در خانه‌های سالمندان و کاهش درآمد، کم شدن موقعیت‌ها برای برقراری ارتباط‌های اجتماعی، از دست دادن حمایت اجتماعی و مشارکت کمتر در جامعه (۵) و از دست دادن استقلال که تأثیر عمیقی بر هویت این افراد دارد (۶)

دوره سالمندی به عنوان یک موضوع اساسی افکار متخصصان را در جهان به خود معطوف ساخته است و تمامی ابعاد اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی را درگیر خود ساخته است (۱)، به گونه‌ای که در سال ۱۹۹۹ به عنوان سال جهانی سالمندان نام گرفت. مطابق گزارش سازمان جهانی بهداشت جمعیت سالمندان در سال ۲۰۱۰ معادل ۵۲۴ میلیون نفر بوده که در سال ۲۰۵۰ به بیش از یک و نیم میلیارد نفر می‌رسد (۲). سالمندی معمولاً به دوره چرخه زندگی گفته می‌شود و براساس سازمان جهانی بهداشت، سن بالای ۶۰ سال به عنوان نقطه شروع سالمندی در نظر گرفته می‌شود (۳). امروزه در ایران حدود ۹/۵ درصد جمعیت را افراد بالای ۶۰ سال و ۱/۶ درصد

می‌شود. تمامی این عوامل می‌تواند منجر به ایجاد احساس تنهایی در سالمندان شود.

احساس تنهایی یکی از مسائل شناخته شده در میان سالمندان است. سالمندان به دلایل کهولت سنشان، احساس غم و اندوه داشته که منجر به احساس تنهایی در آنها می‌شود (۵). احساس تنهایی سالمندان یکی از مشکلات روانی و اجتماعی است که کمتر به آن توجه شده است. کاهش قوای جسمی و سلامتی و فوت نزدیکان، سالمندان را در خطر انزوا قرار می‌دهد و تنهایی در اواخر عمر برای بسیاری از آنان ناخوشایند و فرساینده است (۷). شیوع احساس تنهایی در بین سالمندان از ۲ تا ۱۰ درصد گزارش شده است (۸). نتایج پژوهش لو و وایت (۹) نشان داد که افراد سالمند احساس تنهایی بیشتری دارند که می‌توان با شرکت در فعالیت‌های اجتماعی، برنامه‌های فردی در اوقات فراغت و انجام ورزش احساس تنهایی آنها را کاهش داد.

بنابراین طیف وسیعی از بازنشستگان، نتوانسته خود را با وضعیت کنونی سازگار نمایند و در نتیجه دچار انواع مشکلات روانی از جمله نامیدی (مرگ)، افسردگی، عدم سازگاری با وضعیت جدید، حس ناکارآمدی و بی‌کفایتی می‌گردند. از این رو، یکی از مهم‌ترین عواملی که می‌تواند پس از بازنشستگی نیز باعث کارایی، مفید بودن، حس سرزندگی و سازگاری با شرایط موجود شود، احساس خودکارآمد بودن است. خودکارآمدی را به عنوان "باور به قابلیت‌های شخصی برای سازمان‌دهی و اجراسازی مسیر عمل لازم برای تولید موفقیت" تعریف کرده‌اند (۱۰). خودکارآمدی به احساس عزت‌نفس و ارزش خود، احساس کفایت و کارایی در برخورد با زندگی اطلاق می‌شود. میزان برآورده شدن معیارها از سوی ما احساس خودکارآمدی ما را تعیین می‌کند که دومین جنبه‌ی مهم خود خویشتن در نظریه بندورا است (۱۱). باور به خودکارآمدی بالا می‌تواند بهترین پیش‌بینی کننده عملکرد فرد در تمام زمینه‌ها می‌باشد (۱۲).

روش‌های درمانی مختلفی برای کاهش احساس تنهایی و افزایش خودکارآمدی افراد بازنشسته به کار گرفته شده است. یکی از درمان‌هایی که می‌توان در این زمینه به کار گرفت، معنادرمانی می‌باشد. معنادرمانی یکی از مهم‌ترین رویکردهای روان‌درمانی وجودی یا انسان‌گرا است که بر جنبه معنوی انسان و معنای وجودی انسان تاکید دارد (۱۳). رویکرد وجودی در حوزه روان‌شناسی به عنوان وضعیتی مشترک برای همه افراد بدون توجه به فرهنگ، دین، قومیت و نژاد به مسائل عمیق و محوری همچون تنهایی، بی‌معنایی، مرگ و آزادی می‌پردازد و بر درک مسئولیت و ابزار صادقانه خویش تمرکز دارد (۱۴). معنادرمانی فراتر از روان‌درمانی با تاکید بر

ایجاد معنوی (۱۵) یا در نظر گرفتن گذرایی هستی و وجود انسانی به جای بدبینی و انزوا، انسان را به تلاش و فعالیت فرا می‌خواند و بیان می‌کند که آنچه انسان‌ها را از پای در می‌آورد، رنج‌ها و سرنوشت نامطلوبشان نیست، بلکه بی‌معنا شدن زندگی است که مصیبت بار است. اگر رنج را شجاعانه بپذیریم تا واپسین دم، زندگی معنی خواهد داشت و معنای زندگی می‌تواند حتی معنی بالقوه درد و رنج را نیز در برگیرد. حاجی عزیز، بهمنی، مهدی، منظری توکلی و برشان (۱۶) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که معنادرمانی گروهی می‌تواند بر امید به زندگی سالمندان مقیم مراکز شبانه روزی در سطح معناداری $P < 0.01$ داشته باشد. قوامی و معین (۱۷) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که معنا درمانی گروهی بر افزایش نمره‌ی کل مقیاس خودکارآمدی و عرصه‌های آن مؤثر بود. خالدین (۱۸) در پژوهشی به این نتیجه رسید که میانگین نمرات سرمایه روان‌شناختی و مؤلفه‌های خودکارآمدی، تاب‌آوری، امیدواری و خوش‌بینی، در پس‌آزمون گروه آزمایش پس از دریافت معنادرمانی طور معناداری از میانگین نمرات پس‌آزمون در گروه کنترل بالاتر است. پژوهش رنجبران، کیانی، زارع و شایقیان (۱۹) حاکی از اثربخشی معنادرمانی بر احساس تنهایی سالمندان مقیم سرای سالمندان بود. سودانی، شجاعیان و نیسی (۲۰) حاکی از آن بود که معنادرمانی گروهی موجب کاهش احساس تنهایی مردان بازنشسته شد. مورگان (۲۱) پژوهشی در زمینه اثربخشی معنادرمانی بر افسردگی سالمندان انجام داد. یافته‌های مطالعه او نشان داد که معنادرمانی با مسئله مداخله وجودی و با تاکید بر لحظه و نه بر آینده، خاطرات شاد و زمینه درمان اثربخش را در سالمند به وجود می‌آورد.

با نگاهی به وجود آسیب‌های روان‌شناختی در سالمندان حاضر در خانه سالمندان و از سویی با نظر به کارایی معنویت درمانی در فروکاستن آسیب‌های روان‌شناختی افراد مختلف و نیز عدم انجام پژوهشی در جهت بررسی اثربخشی بسته‌ی آموزشی مبتنی بر معنادرمانی بر احساس تنهایی و خودکارآمدی معلمان بازنشسته، محققین تصمیم گرفتند تا تاثیر این درمان را بر احساس تنهایی و خودکارآمدی معلمان بازنشسته مورد بررسی و آزمون قرار دهند. بنابراین مسئله اصلی پژوهش حاضر این است که آیا بسته‌ی آموزشی مبتنی بر معنادرمانی بر احساس تنهایی و خودکارآمدی معلمان بازنشسته تاثیر دارد؟

روش مطالعه

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی بوده و از لحاظ روش، نیمه‌آزمایشی می‌باشد که در آن از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون

مطالعه رنجبران، کیانی، زارع و شایقیان (۱۹) ۰/۸۹ به دست آمد. مقیاس خودکار آمدی عمومی: این مقیاس توسط شوارزر و جروسلم (۲۳) ساخته شد. که هدف از ساخت آن بررسی میزان خودکارآمدی عمومی بود. آزمون مذکور دارای ۲۰ عبارت و دو زیر مقیاس خودکارآمدی عمومی و اجتماعی بود. در سال ۱۹۸۱ شوارزر و جروسلم آزمون را مورد بازنگری قرار داده و تعداد عبارات آن را به ۱۰ عدد کاهش دادند. بنابراین پرسشنامه باورهای خودکارآمدی فعلی دارای ۱۰ عبارت است که همگی میزان خودکارآمدی عمومی را می‌سنجد. این آزمون یک ابزار خودگزارشی مخصوص بزرگسالان (بالای ۱۲ سال) است و آزمودنی‌ها باید در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (از اصلاً صحیح نیست = ۱ تا کاملاً صحیح = ۴) میزان موافقت یا مخالفت خود با هر یک از عبارات آن را مشخص سازند. زمان متوسط برای پاسخ دادن به این مقیاس ۴ دقیقه است از این مقیاس می‌توان در نمونه‌های مختلفی استفاده کرد. برای به دست آوردن نمره آزمون باید نمره همه ۱۰ عبارت را با هم جمع کنید. دامنه نمرات این آزمون در طیفی از ۱۰ تا ۴۰ قرار دارد (۲۳). اما شوارزر روایی این پرسشنامه را مطلوب گزارش کرده و پایایی آن را طبق آلفای کرونباخ بالای ۰.۸۵ ذکر کرده است. رجیبی (۲۳) به منظور هنجاریابی این آزمون در ایران آن را بر روی نمونه‌ای ۵۸۷ نفری، از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شهید چمران اهواز و دانشگاه آزاد مروشدت اجرا کرد. آلفای کرونباخ کل آزمون ۰.۸۲. گزارش شد. در پژوهش رجیبی ضرایب روایی همگرا میان مقیاس خودکارآمدی عمومی و مقیاس عزت نفس روزنبرگ قابل قبول به دست آمده است. در پژوهش حاضر نیز بعد از تایید روایی محتوایی از سوی صاحب نظران، پایایی آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد.

روش مداخله

در پژوهش حاضر به منظور تدوین برنامه‌ی مداخلاتی معنا درمانی از پژوهش‌ها و برنامه‌های مبتنی بر روانشناسی مثبت‌نگر، تکنیک‌های شناختی، مداخلات رفتاری، نظریه‌های معنادرمانی که برای افراد و گروه‌های هدف انجام پذیرفته‌اند، استفاده شد. افزون بر این از کتاب‌های روانشناسی مثبت‌نگر (۲۴)، تکنیک‌های شناختی - رفتاری (۲۵، ۲۶) و آموزش مهارت‌های رشد شناختی - هیجانی (۲۷) و معنادرمانی (۲۸) استفاده شد. به منظور برنامه‌ریزی تعداد جلسات و زمان‌بندی برنامه نیز با توجه به اینکه اکثر مطالعه‌های مرور شده در محدوده زمانی ۷ تا ۱۵ جلسه صورت گرفته بودند و با توجه به مواد آموزشی برنامه، ما نیز در این پژوهش ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای را به اجرای برنامه اختصاص داده شد.

با گروه کنترل استفاده شده است. قبل از بررسی پروتکل بر روی جامعه‌ی هدف، ابتدا پروتکل تدوین شده بر روی جامعه‌ی اول شامل سالمندان مقیم مراکز سالمندان به اجرا گذارده شد، پس از ارزیابی و تعیین روایی محتوایی و اینکه پروتکل از روایی بالایی برخوردار است، جامعه‌ی هدف برگزیده گردید. جامعه‌ی آماری پژوهش را کلیه سالمندان شهر کرمان ساکن سرای سالمندان در نیمه دوم سال ۱۳۹۶ تشکیل می‌دادند. نمونه آماری پژوهش حاضر شامل ۳۰ نفر از سالمندان زن بازنشسته آموزش و پرورش مقیم سرای سالمندان شهر کرمان بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تخصیص تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. دلیل انتخاب ۱۵ نفر برای هر گروه، رجوع به منابع علمی مربوط بود. چنانکه دلاور (۲۲) بیان می‌دارد در پژوهش‌هایی با روش پژوهش آزمایشی، تعداد ۱۵ نفر برای هر گروه کفایت کرده و می‌توان دست به تعمیم یافته‌ها زد. از جمله معیارهای ورود به درمان، عدم تشخیص در یکی از محورهای راهنمای روانپزشکی برای مدت بیش از دو هفته قبل از شروع مداخله، عدم شرکت همزمان در برنامه‌ی درمانی دیگر، داشتن سواد خواندن و نوشتن بود. افراد دارای شرایط فوق و مایل به همکاری با کسب رضایت‌نامه کتبی وارد پژوهش شدند. از جمله ملاک‌های خروج، عدم تمایل به ادامه‌ی درمان و عدم مشارکت و همکاری در فرایند اجرای درمان و غیبت بیش از دو جلسه در جلسات درمان بود. برای جمع‌آوری اطلاعات به منظور پاسخگویی سوالات تحقیق از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد.

مقیاس تجدیدنظر شده‌ی احساس تنهایی راسل، پیپلوا و کارتونا (۱۹۸۰): این مقیاس توسط راسل، پیپلوا و کارتونا در سال ۱۹۸۰ ساخته شد که دارای ۲۰ سؤال است. هدف از این پرسشنامه بررسی میزان تنهایی بود. شیوه‌ی نمره گذاری این مقیاس شامل عبارات توصیفی و چهارگزینه‌ای (هرگز = ۱، به ندرت = ۲، گاهی اوقات = ۳ و اغلب = ۴) است. این مقیاس دارای نمره‌گذاری معکوس نیز هست. امتیاز سوالات ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰ به صورت معکوس صورت می‌پذیرد. کمترین نمره‌ی که آزمون در آزمون به دست می‌آورد ۲۰ و بیشترین آن ۸۰ است. راسل، پیپلوا و کرتنا همچنین، در سال ۱۹۹۸ اعتبار این ۴ آزمون را در بازآزمایی مجدد ۰/۷۸ گزارش کردند. در مطالعه‌ای که میردیریکوند (۱۳۷۸) انجام داد، همبستگی بین مقیاس‌های جدید و مقیاس اصلی ۰/۹۱ گزارش شد که اعتبار بالای این مقیاس را نشان می‌دهد. در پژوهش سودانی، شجاعیان و نیسی (۲۰) به منظور تعیین اعتبار مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برابر با ۰/۸۱ به دست آمد. همچنین آلفای کرونباخ مقیاس در

جدول ۱: خلاصه جلسات معنادرمانی

اهداف	جلسات
معرفی کردن اعضا به همدیگر و آگاهی از ارزش‌ها، تشریح اهداف، آموزش آگاهی‌هشیارانه نسبت به ابعاد مختلف زندگی خود. تمرکز و توجه بر قدرت مطلق هستی، آگاهی از داشته‌ها و نعمت‌هایی که پروردگار در اختیار فرد قرار داده است.	جلسه اول
معنادرمانی و لزوم معنی در زندگی افراد با ذکر مثال، شفاف سازی ارزش‌های اخلاقی، بررسی اهداف و مشاغلی که دوست داشته‌اند اما نتوانسته‌اند به آنها برسند. معنی دادن به دشواریها و مشکلاتی که در زندگی با آن مواجه هستند. استعانت الهی و توکل به پروردگار در انجام همه امور و توجه به پیامدهای مثبتی که به دنبال دشواری و مصیبتی رخ میدهد.	جلسه دوم
بررسی تکالیف خانگی، بررسی احساسات و نگرش‌های اعضای گروه نسبت به مرحله‌ای از زندگی که در آن قرار دارند (سالمندی) و اثرات آن بر زندگی فردی و میان فردی، بحث درباره‌ی ارزش‌های خلاق (ارزش‌های خلاق با فعالیت آفریننده و زایا ادراک می‌شوند، با آفریدن اثری ملموس یا اندیشه‌ای ناملموس یا خدمت به دیگران که بیان فردی است می‌توان به زندگی معنا بخشید)، ارزش‌های تجربی (ارزش‌های تجربی مجذوب‌شدن در زیبایی‌های عالم طبیعت یا هنر است) و ارزش‌های گرایشی (ارزش‌های گرایشی آن‌هایی هستند که دگرگون ساختن آن‌ها یا دوری‌گزیدن از آن‌ها در توان ما نیست، یعنی شرایط تغییرناپذیر سرنوشت هنگام رویارویی با چنین وضعی، تنها راه معقول پاسخ‌گویی، پذیرفتن است. شیوه‌ای که سرنوشت خویش را می‌پذیریم، شهادتی است که در برابر مصیبت و مشکلات نشان می‌دهیم)	جلسه سوم
شفاف‌سازی ارزش‌های نگرشی، تهیه سلسله مراتبی از ارزشها، بررسی نقل قولهای خردمندان و گفته‌های حکیمانانه مبتنی بر قرآن و احادیث و سیره نبوی جهت تقویت توکل به پروردگار، معنا بخشیدن به هر لحظه از زندگی و در نظر گرفتن خود به عنوان عنصری از نظام هستی.	جلسه چهارم
بررسی تکالیف خانگی، توسعه سلسله مراتب ارزشها، تعیین اهداف و برنامه‌ریزی در جهت وصول به اهداف کوتاه مدت و بلند مدت، استفاده از نظرات افراد گروه برای اولویت‌بندی اهداف، استفاده از ورقه ثبت پیشرفت خانگی و مراحل نیل به اهداف.	جلسه پنجم
متناسب کردن اهداف با ارزشهای معنوی و الهی، تحلیل اهداف متناسب با ارزشها، کمک به افراد برای وصول به اهداف خود با تلاش و معنایابی در زندگی، دادن تکالیف خانگی.	جلسه ششم
تعیین اهداف جدید برای ارزشهای رها شده و یا نادیده گرفته شده، استفاده از روش بارش مغزی برای بررسی اهداف معنوی و متعالی که به شکوفایی استعدادهای فرد کمک می‌کند.	جلسه هفتم
بحث گروهی در مورد نتایج تکالیف خانگی، هر فرد اهداف جدید را با دیگران در میان می‌گذارد، ارائه طرح دستیابی به هدف، تعیین چارچوب زمانی معلوم برای اجرای اهداف تعیین شده.	جلسه هشتم
بررسی بینشهای کسب شده، تعیین نقاط ضعف و قوت به وسیله فرد و دریافت بازتاب از دیگران. بررسی پیشرفت معناجویی فرد و موانع احتمالی که وجود دارند.	جلسه نهم و دهم
بررسی تغییرات حاصل از فرد در نتیجه آموزش معناجویی در زندگی در ابعاد مختلف زندگی، آماده کردن فرد برای خاتمه جلسات آموزشی، دادن تکالیف خانگی و خواندن کتب قرآن و متونی که به معناجویی فرد کمک میکند.	جلسه یازدهم و دوازدهم

در (جدول ۲) نمایش داده شد؛ سپس نتایج پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل بررسی و آمارهای توصیفی مربوط به متغیرها استخراج شد که در جداول بعدی گزارش شده‌اند.

(جدول ۲) اطلاعات آمار توصیفی (تحصیلات و وضعیت تاهل) آزمودنی‌ها را نشان می‌دهد. محدوده سنی شرکت‌کنندگان در مطالعه بین ۶۰ تا ۸۲ سال بود که نتایج نشان می‌دهد میانگین (انحراف معیار) سنی برای گروه آزمایش ۶۹/۴۵ (۵/۲۵) و برای گروه کنترل ۷۰/۲۲ (۵/۷۷) سال بود.

پس از پایان آموزش، پس‌آزمون تنهایی و خودکارآمدی از هر دو گروه گرفته شد. سپس متخصص تحلیلگر (کور) با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره و در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ نتایج را تجزیه و تحلیل کرد.

یافته‌ها

به منظور تجزیه و تحلیل یافته‌ها، در پژوهش حاضر، داده‌ها در سطح توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد. ابتدا ویژگی‌های جمعیت‌شناختی دو گروه آزمایش و کنترل بررسی و استخراج شد. که

جدول ۲: توزیع فراوانی، درصد آزمودنی‌ها به تفکیک تحصیلات و وضعیت تاهل

متغیر	تحصیلات		وضعیت تاهل		گروه
	دیپلم	بالای دیپلم	دارای همسر در قید حیات	همسر فوت شده	
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
آزمایش	۴۶/۶۶	۸	۴۰	۹	۶۰
کنترل	۴۰	۹	۳۳/۳۳	۱۰	۶۶/۶۶

در این قسمت قبل از آزمون فرضیه‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس، مفروضه‌های این آزمون (یکسانی واریانس‌های خطا در دو گروه و برابری ماتریس‌های کوواریانس در دو گروه) بررسی می‌شود. در ابتدا شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش گزارش شدند.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار متغیر احساس تنهایی در پیش آزمون و پس آزمون دو گروه

گروه‌ها	شاخصهای آماری	پیش آزمون	پس آزمون
آزمایش	میانگین	۶۸/۸۰	۶۴/۵۳
	انحراف معیار	۶/۴۰	۸/۶۲
کنترل	میانگین	۶۷/۳۳	۶۷/۰۶
	انحراف معیار	۵/۴۲	۵/۲۶

همانطور که (جدول ۳) نشان می‌دهد، میانگین و انحراف معیار پیش آزمون متغیر احساس تنهایی در گروه آزمایش ۶۸/۸۰ و ۶/۴۰ و در گروه کنترل ۶۷/۳۳ و ۵/۴۲ می‌باشد. میانگین و انحراف معیار پس آزمون متغیر احساس تنهایی در گروه آزمایش ۶۴/۵۳ و ۸/۶۲ و در گروه کنترل ۶۷/۰۶ و ۵/۲۶ می‌باشد.

جدول ۴: میانگین و انحراف معیار متغیر احساس خودکارآمدی در پیش آزمون و پس آزمون دو گروه

گروه‌ها	شاخصهای آماری	پیش آزمون	پس آزمون
آزمایش	میانگین	۳۱/۸۷	۳۵/۴۷
	انحراف معیار	۴/۲۶	۳/۱۸
کنترل	میانگین	۳۱/۲۷	۳۰/۷۳
	انحراف معیار	۷/۱۶	۶/۷۵

همانطور که (جدول ۴) نشان می‌دهد، میانگین و انحراف معیار پیش آزمون متغیر احساس خودکارآمدی در گروه آزمایش ۳۱/۸۷ و ۴/۲۶ و در گروه کنترل ۳۱/۲۷ و ۷/۱۶ می‌باشد. میانگین و انحراف معیار پس آزمون متغیر احساس خودکارآمدی در گروه آزمایش ۳۵/۴۷ و ۶/۷۵ و در گروه کنترل ۳۰/۷۳ و ۷/۱۶ می‌باشد.

جدول ۵: آزمون لوین برای بررسی مفروضه یکسانی واریانس‌های خطا در دو گروه

متغیرها	شاخصهای آماری		
	درجه ی آزادی ۱	درجه ی آزادی ۲	F
احساس تنهایی	۱	۲۸	۱/۳۰
احساس خودکارآمدی	۱	۲۸	۱/۸۳

در (جدول ۵) نتیجه‌ی آزمون لوین جهت بررسی مفروضه‌ی همگنی واریانس‌های خطا آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج، سطح معناداری برای متغیر احساس تنهایی (Sig=۰/۲۶) و برای متغیر احساس خودکارآمدی (Sig=۰/۱۹)، بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است. بنابراین، مفروضه‌ی همگنی واریانس‌های خطا برقرار می‌باشد.

جدول ۶: آزمون ام باکس برای بررسی مفروضه ی برابری ماتریس‌های کوواریانس در دو گروه

آزمون ام باکس	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
۱۶/۶۳	۱/۴۰	۱۰	۳۷۴۸/۲۰	۰/۱۷

همانطور که (جدول ۶) نشان می‌دهد آزمون ام باکس برای بررسی ماتریس‌های کوواریانس در دو گروه با سطح معناداری بزرگتر از ۰/۰۱ تأیید شد ($p > 0.01$).

با توجه به نتایج جدول (۵، ۶) از آنجایی که مفروضه‌های یکسانی واریانس‌های خطا و برابری ماتریس‌های کوواریانس، برقرار

جدول ۷: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن تحلیل کوواریانس چند متغیری بر روی نمرات تعدیل شده‌ی احساس تنهایی

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	Sig	اندازه اثر
مدل تصحیح شده	۱۳۷۷/۹۱	۵	۲۷۵/۵۸	۶۸/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۹۳
عرض از مبدا	۲۹/۵۹	۱	۲۹/۵۹	۷/۳۳	۰/۰۱۲	۰/۲۳
پیش آزمون	۹۳۳/۷۴	۱	۹۳۳/۷۴	۲۳۱/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۹۰
گروه	۱۳۷/۹۲	۱	۱۳۷/۹۲	۳۴/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۵۸
خطا	۹۶/۸۹	۲۴	۴/۰۷			
کل	۱۳۱۳۶۴/۰۰	۳۰				
کل تصحیح شده	۱۴۷۴/۸۰	۲۹				

آزمایش و کنترل از لحاظ میزان احساس تنهایی در پس آزمون مورد تأیید قرار می‌گیرد.

فرضیه‌ی دوم: بسته‌ی آموزشی مبتنی بر معنادرمانی بر احساس خودکارآمدی سالمندان بازنشسته اثربخش است.

با توجه به نتایج (جدول ۷) ($F=34/16, P<0/001$)، پس از تعدیل نمرات پیش آزمون، تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل در متغیر احساس تنهایی در سطح آلفای ۰/۰۱ معنادار است؛ بنابراین، فرضیه‌ی پژوهش مبنی بر اثربخشی بسته‌ی آموزشی مبتنی بر معنادرمانی بر احساس تنهایی سالمندان بازنشسته و تفاوت بین گروه

جدول ۸: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن تحلیل کوواریانس چند متغیری بر روی نمرات تعدیل شده‌ی احساس خودکارآمدی

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	Sig	اندازه اثر
مدل تصحیح شده	۸۷۵/۹۸	۵	۱۷۵/۱۹	۵۷/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۹۲
عرض از مبدا	۵/۸۳	۱	۵/۸۳	۱/۹۲	۰/۱۷۸	۰/۰۷
پیش آزمون	۶۸۲/۵۷	۱	۶۸۲/۵۷	۲۲۵/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۹۰
گروه	۱۳۴/۹۲	۱	۱۳۴/۹۲	۴۴/۵۳	۰/۰۰۱	۰/۶۵
خطا	۷۲/۷۱	۲۴	۳/۰۳			
کل	۳۳۸۱۷/۰۰	۳۰				
کل تصحیح شده	۹۴۸/۷۰	۲۹				

برای تبیین نتایج به دست آمده بایستی به ماهیت رویکرد معنا درمانی رجوع کرد. معنا درمانی، فرایندی است که به دنبال کسب توانایی برای رسیدن به خود واقعی، گسترش دید نسبت به خود و دنیای اطراف و روشن کردن چیزهایی است که به زندگی حال و آینده‌ی فرد معنا می‌دهد (۳۰). انسان وقتی با وضعی اجتناب ناپذیر مواجه می‌گردد و یا با سرنوشتی تغییرناپذیر روبرو است، مثلاً به مرحله‌ی سالمندی می‌شود، ممکن است احساسات ناخوشایندی از جمله افسردگی، ناامیدی، پوچی و تنهایی کند. احساس تنهایی یک تجربه ناخوشایند عاطفی است و به عنوان یک وضعیت دردناک تجربه شده، تعریف شده است. در واقع، احساس تنهایی نیازمند این برداشت است که ارتباطات اجتماعی فرد مطابق انتظارات نیستند. همچنین، این احساس میتواند متأثر از الگوهای ارتباطی و ساختار انعطاف‌ناپذیر خانواده و مرزهای مبهم بین خرده منظومه‌های آن باشد. در وضعیت توصیف شده صمیمیت، عطفوت، آمیزش، تبادل و پشتیبانی اعضا از یکدیگر پایین بوده و در مواقع تنش‌زا، فرد خود را تنها حس کرده و استرس و فشار مضاعفی را تحمل می‌کند و حمایتی از سوی خانواده دریافت نمی‌شود.

از دیدگاه یالوم نیز، احساس تنهایی همراه با مرگ، آزادی، و بی‌معنایی یکی از مسائل غایی بشر به شمار می‌آید و نقش و اهمیت

با توجه به نتایج ($F = 44/534, P < 0/001$)، پس از تعدیل نمرات پیش آزمون، تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل در متغیر خودکارآمدی در سطح آلفای ۰/۰۱ معنادار است؛ بنابراین، فرضیه‌ی پژوهش مبنی بر اثربخشی بسته‌ی آموزشی مبتنی بر معنادرمانی بر احساس خودکارآمدی بازنشسته و تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ میزان احساس خودکارآمدی در پس آزمون مورد تأیید قرار می‌گیرد.

بحث

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی بسته‌ی آموزشی مبتنی بر معنادرمانی بر احساس تنهایی و خودکارآمدی معلمان بازنشسته بود. یافته‌ی اول پژوهش نشان داد که بین میانگین‌های تعدیل‌شده‌ی گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون از لحاظ احساس تنهایی تفاوت معناداری وجود دارد. بدین صورت که بسته آموزشی معنادرمانی باعث کاهش احساس تنهایی سالمندان گروه آزمایش شده بود. بنابراین فرضیه‌ی پژوهشی مورد تأیید قرار گرفت. یافته‌های پژوهش در این زمینه به نوعی با یافته‌های صدری دمیچی و رضانی (۱۳۹۵)، رنجبران، کیانی، زارع و شایقیان (۱۹) و سودانی، شجاعیان و نیسی (۲۰) همسو می‌باشد.

است، در چنین شرایطی، وجود هدف و معنا در زندگی می‌تواند به افراد کمک کند و با تاکید بر معنا، هدف و ارزش‌های زندگی و همچنین تعامل با هم‌تایان، مسئولیت‌پذیری در قبال زندگی را در آنان افزایش دهند. فرد با قبول این مسئولیت و پذیرش شرایط فعلی خود به فعالیت و تلاش برای بهبود خود تشویق می‌شود و این امر زمینه را برای ارتقای خودکارآمدی فراهم می‌کند (۱۷).

معدارمانی در خصوص بسیاری از مسائل سلامت روان کاربرد دارد. این مکتب به آینده، وظیفه، مسئولیت، معنی و هدفی که شخص باید زندگی خود را صرف آن کند، وجه بیشتری دارد. انسان حق انتخاب دارد و در برابر موقعیتهایی که قرار می‌گیرد آزادی تصمیم‌گیری داشته و در برابر تصمیم‌های خود مسئول است. به همین جهت وظیفه اصلی معنادرمانگر این است که به بیمار کمک کند تا با توسل به اندیشه‌ها و ذخایر پنهانش، معنای وجودی خود را پیدا نماید. سالمندان وقتی در جلسات معنادرمانی شرکت می‌کنند نگرش به زندگی و موقعیتهای فشارآور در زندگی خود را تغییر می‌دهند و زندگی و شرایط خود را به گونه‌ای دیگر تعریف می‌کنند که زندگی و شرایط در کنترل و اختیار خود فرد است و میتواند با کمک توانایی‌های خود اهدافی مناسب با شرایط زندگی خود تعیین کنند و برای رسیدن به این اهداف برنامه‌ریزی نمایند و هر مرحله که این فرآیند جلو رود احساس کارآمدی و توانمندی در فرد افزایش می‌یابد و خود را فرد کارآمدتری ادراک می‌کند (۱۷).

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر مربوط به جامعه‌ی آماری آن است که فقط متشکل از سالمندان شهر کرمان ساکن سرای سالمندان بود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که در آینده، پژوهش‌هایی از این نوع بر روی نمونه‌های مختلف انجام پذیرد تا قابلیت تعمیم‌پذیری بیشتری داشته باشد.

نتیجه‌گیری نهایی

به طور کلی، نتایج پژوهش نشان داد که بسته آموزشی معنادرمانی در کاهش احساس تنهایی و افزایش خودکارآمدی سالمندان تاثیر معناداری دارد. بنابراین، با توجه به یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود که از معنادرمانی در مداخلات مربوط به کاهش احساس تنهایی و افزایش خودکارآمدی سالمندان استفاده شد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه دکتری است. بدین وسیله از سالمندان حاضر در پژوهش و مسئولان مرکز سالمندان شهر کرمان تشکر و قدردانی می‌شود.

آن تا جایی است که گفته شده هزینه‌ای که باید برای جدایی و رشد پرداخت، تنهایی است (۳۰). تنهایی زمانی احساس می‌شود که فرد بر اثر رویدادی از روزمرگی‌ها و فعالیت‌های همیشگی خود در دنیای مادی غافل شده و یک آشنایی‌زدایی آنی اتفاق می‌افتد. در حقیقت در رویکرد معنا درمانی زمانی که فرد وضعیت ناخوشایندی مانند احساس تنهایی را از سر می‌گذراند، این وضعیت به عنوان موقعیتی طلایی و سکویی برای رشد در نظر گرفته می‌شود که فرد این فرصت را یافته که به عالیترین ارزش‌ها و به ژرفترین معنای زندگی یعنی رنج کشیدن دست یابد. درد و رنج بهترین جلوه‌گاه ارزش وجودی انسان است و آنچه اهمیت بسیار دارد، شیوه و نگرش فرد نسبت به رنج است و شیوه‌های که این رنج را به دوش می‌کشد. بنابراین می‌توان گفت که احساس تنهایی یکی از مؤلفه‌های مورد تأکید و ارزشمند در معنا درمانی بوده که میتواند منجر به رشد و تعالی شود. لذا معنا درمانی با به بالا بردن آگاهی فرد به وی کمک میکند تا ضمن آشنایی با مفاهیم آزادی اراده، مسئولیت، و معنای زندگی، خویشتن را پذیرفته و با آموزش شیوه‌های کسب معنا درصدد تحمل رنج و سختیها و از جمله احساس تنهایی باشد (۲۰).

یافته‌ی دوم پژوهش نشان داد که بین میانگین‌های تعدیل شده گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون از لحاظ خودکارآمدی تفاوت معناداری وجود دارد. بدین صورت که بسته آموزشی معنادرمانی باعث افزایش قابل ملاحظه‌ای در میزان خودکارآمدی سالمندان گروه آزمایش شده بود. بنابراین فرضیه‌ی پژوهشی مورد تأیید قرار گرفت. یافته‌های پژوهش در این زمینه به نوعی با یافته‌های خالدیان (۱۸)، قوامی و همکاران (۱۷) و رسولی و برجعلی (۳۲) همسو می‌باشد.

در تبیین یافته‌ی حاضر می‌توان اینگونه استدلال کرد که از نظر بک (۱۹۸۳)، عقاید و نگرش‌های منفی در مورد خود بخش اصلی تغییرات، به شمار می‌رود و از طریق معنادرمانی، افراد یاد می‌گیرند تا تجربه‌های جدیدی را به کار بگیرند که این امر موجب منظم‌تر شدن عقایدی از قبیل باورهای جایگزین و سازگارانه‌تر می‌شود (۳۱). انطباق سازگارانه با رویدادهای ناخوشایند از طریق تمرکز بر ارزیابی آن موقعیت، توانایی سالمندان را بیشتر نموده و باعث می‌شود که پیوندهای تازه‌ای بین ایده‌ها ببینند، اطلاعات را سازمان دهند، یکپارچه سازند و راه‌حل‌های جدیدی را برای حل مشکل خلق کنند. وقتی سالمندان به علت مسائل و مشکلات، زندگی‌شان را بی معنا می‌پندارند، دچار ناکارایی و بدبینی می‌شوند، زندگی را سراسر هراس می‌بینند که به هیچ روشی نمی‌توانند بر این هراس غلبه کنند، خود را موجودی دست و پا بسته در مقابل حوادث روزگار می‌بینند. فردی که به دوره‌ی سالمندی رسیده است و زندگی خود را سراسر غم و اندوه می‌پندارد، احساس می‌کند به آخر خط زندگی خود رسیده

References

1. Jin K, Simpkins J. W, Ji X, Leis M, Stambler I. The Critical Need to Promote Research of Aging and Aging-Related Diseases to Improve Health and Longevity of the Elderly Population. *Aging and Disease*. 2015; 6, 1-5.
2. Foster L. Active Ageing, Pensions and Retirement in the UK. *Journal of Population Ageing*. 2017. Doi:10.1007/s12062-017-9181-7.
3. Organization W. H. Definition of an older or elderly person, health statistics and health information systems. 2014.
4. Statistical Center of Iran. On the occasion of the national day of the population: the release of the prediction of the relative structure of the population by 1415. 2018. [Persian].
5. Kaisa E, Sirpa H, Irma N. Is Loneliness Associated with Malnutrition in Older People? *International Journal of Gerontology*. 2016; 10 (1), 43 - 45.
6. Leibing A, Guberman N, Wiles J. Liminal homes: Older people, loss of capacities, and the present future of living spaces. *Journal of Aging Studies*. 2016; 37 (2), 10–19.
7. Whelen S.M, Heather B, Michelle Feltz R, Whelen M. Loneliness among People with Spinal Cord Injury: Exploring the Psychometric Properties of the 3-item Loneliness Scale. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2016; 97 (10), 1728-1734.
8. Routasalo P.E, Savikko N, Tilvis R. S, Strandberg T. E, Pitkala K. H. Social contacts and their Relationship to Loneliness among people- a population Based study. *Gerontology*. 2006; 52 (2), 181-187. [Persian].
9. Luo Y, Waite L. J. Loneliness and Mortality among Older Adults in China. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2014; 69 (4), 633 – 645.
10. Seon Ahn H, Bong M, Kim S. Social models in the cognitive appraisal of self-efficacy information. *Contemporary Educational Psychology*. 2017; 48 (2017) 149 – 166.
11. Schultz D. *Personality Theories* (Translated by Karimi Y, Ostri F, Kalavardeh S, Goudarzi B, Bahiraei H, Nikkho M). Tehran: Arasbaran Publications. 2016. [Persian].
12. Blomquist T, Dehghanpour Farashah A, Thomas J. Project management self-efficacy as a predictor of project performance: Constructing and validating a domain-specific scale. *International Journal of Project Management*. 2016; 34 (8): 1417-1432.
13. Taghvae A. The Effectiveness of Group Therapy on Time Perspectives and Life Satisfaction of Martyrs' Spouses. *Cultural-Educational Quarterly of Women and Family*. 2017; 12 (41): 47-67. [Persian].
14. Udo C, Melin-Johansson CH, Danielson E. Existential issues among health care staff in surgical cancer care discussions in supervision sessions. *European Journal of Oncology Nursing*. 2011; 15: 447 - 453.
15. Leontiev D.A. Experience processing as an aspect of existential psychotherapy: Life enhancement methodology. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2015; 45 (1): 49 – 58.
16. Hajiazizi A, Bahmani B, Mahdi N, Manzari Tavakoli V, Barshan A. Effectiveness of group logotherapy on death anxiety and life expectancy of the elderly living in boarding houses in Kerman. *Iranian Journal of Ageing*. 2017; 12 (45): 220 - 231. [Persian].
17. Ghavami M, Ladin M. The Effectiveness of Group Therapy on Increasing the Self-efficacy of MS Patients in Shiraz, World Conference on Psychology and Educational Sciences. 2016. [Persian].
18. Khaledin M. Investigating the Effectiveness of Group Therapy on Improving the Psychological Capital of Addicted Persons. *Anthropology Knowledge Quarterly*. 2017; 19 (3): 103 - 120. [Persian].
19. Zanjiran Sh, Keyani L, Zare M, shayeghian Z. The Effectiveness of Group Logotherapy on the Sense of Loneliness of Elderly Women Resident in Nursing Home. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2015; 16(61): 28-40. [Persian].
20. Mansurnejad Z. M, Kajbaf B. The relationship of religious orientation (intrinsic, extrinsic) and gender with death anxiety among students . *Researches of Cognitive and Behavioral Science*. 2012; 1 (2): 43 - 54. [Persian].
21. Morgan JH. What to do when there is nothing to do: the psychotherapeutic value of meaning therapy in the treatment of late life depression. *Health, Culture & Society*. 2013; 5 (1): 324 - 30.

- doi: 10.5195/hcs. 2013.126
22. Delavar, A. Research method in psychology and educational science, Tehran, Virayesh Publishing. 2010. [Persian].
 23. Rajabi Gh. Reliability and Validity Scale of General Self-Efficacy Beliefs in Psychology Students of School of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahwaz and Marvdasht Azad University. Quarterly Journal of New Thoughts on Education. 2006; 2 (1-20): 111-122. [Persian].
 24. Seligman M. The flourishing of positive positivism (a new understanding of the theory of happiness and well-being). (Translation by Kamkar, A). Tehran: Roshan publishing Ravan. 2018. [Persian].
 25. Stealard P. Cognitive-behavioral therapy with children and adolescents. (Translation by Alizadeh H, Roohi A, Mohammad Gorzai A). Tehran: Dangeh Publishing. 2010. [Persian].
 26. Green burger, dennis Padsy and Christine. Where reason is ruling. (Translation by Ghasemzadeh H). Tehran: Arjomand. 2011. [Persian].
 27. Vernon, A. Teaching intellectual, emotional, and behavioral skills. (Translation by Firuzbakht M). Tehran: Virayesh. 2009. [Persian].
 28. Mohammad Pourizadeh A. Victor Emil Frankel, the founder of the semanticism (an extrovert psychology and psychotherapy). Tehran: Dengue. 2011. [Persian].
 29. Sadri Demichi E, Ramezani Sh. Effectiveness of Existential Therapy on Loneliness and Death Anxiety in the Elderly. Journal of Aging Psychology. 2016; 2 (1): 1-12. [Persian].
 30. Kerry G. Theory and practice of group counseling. (Translated by Zaharakar K). Tehran: Virayesh. 2018. [Persian].
 31. Yalom E. Existential psychotherapy. (Translation By Habib S). Tehran: Publishing Ney. 2013. [Persian].
 32. Rasoli L, borjali A. The efficiency of group logo therapy in decreasing anxiety and increasing self esteem in patients with multiple sclerosis. Quarterly Journal of Clinical Psychology Studies. 2011; 1 (3): 43-59. [Persian].