

تبیین راهبردهای گذر از بحران میانسالی: یک مطالعه کیفی

Explaining Strategies for Passing Through Midlife Crisis: A Qualitative Study

Masumeh Esmacili, PhD Associate Professor in Counselling Allameh Tabatabaee University	Fatemeh Ghasemini MA in Counselling Allameh Tabatabaee University	فاطمه قاسمی نیایی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه علامه طباطبایی	معصومه اسمعیلی دانشیار مشاوره دانشگاه علامه طباطبایی
Kosar Dehdast PhD Candidate in Counselling Allameh Tabatabaee University	کوثر دهدست دانشجوی دکتری مشاوره دانشگاه علامه طباطبایی		

چکیده

هدف این پژوهش کشف مؤلفه‌ها و راهبردهای گذر از بحران میانسالی بود. در راستای این هدف، اطلاعات مورد نیاز برای پژوهش از طریق روی آورد کیفی و روش نظریه مبنایی با استفاده از نمونه برداری نظری و در هر مرحله با توجه به تحلیل داده‌های پیشین از بین ۲۰ نفر از زنان و مردان میانسالی که تمایل به انجام مصاحبه داشتند، جمع‌آوری شد. نتایج این پژوهش بر اساس کدگذاری شامل هسته مرکزی شکل‌گیری فرایند بحران میانسالی بود که دربرگیرنده ارزیابی فرایند زندگی و مقایسه با استانداردهای شخصی و اجتماعی است. پیامدهای بحران میانسالی در سه بخش رفتاری، شناختی و عاطفی بررسی شد. مؤلفه‌های گذر از بحران میانسالی در قالب سه راهبرد سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان پیرامون قابلیت‌های فردی، دستاوردهای زندگی و دوره میانسالی بحث شد و درنهایت، عوامل زمینه‌ساز در شکل‌گیری سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان در فرایند گذر از بحران میانسالی در دو بخش راهبردهای مقابله دینی و شخصیت انتخاب‌گر و عمل‌گرا توضیح داده شد. نتایج حاصل از این پژوهش با توجه به مشکلات و مسائل افراد میانسال در این دوره سنی، لزوم توجه درمانگران و مشاوران را به اهمیت این فرایند برجسته می‌سازد.

واژه‌های کلیدی: بحران میانسالی، راهبردهای گذر از بحران، نظریه زمینه‌ای

Abstract

The aim of this study was to explore strategies for passing through midlife crisis. Based on a qualitative approach and grounded theory methodology, the data were collected using theoretical sampling. In each step, according to the analysis of previous data, twenty middle-aged females and males who were volunteer to interview were selected. The results were presented based on coding, including "the core of the middle-aged crisis process formation" which involves assessing the life process and comparing it with personal and social standards. The consequences of midlife crisis were studied in three sections: Behavioral, cognitive and emotional. Passing through midlife crisis components were discussed with three strategies: effective personal constructs, kind of human look about individual capabilities, and achievements of life and midlife period. Eventually, underlying factors in the formation of efficient personal structures and the kind of human look in the process of passing the midlife crisis were explained in two categories: Religious coping strategies and selective and practical personality. Given the problems of middle-aged people, midlife period needs more attention from therapists and consultants.

Keywords: midlife crisis, strategies for passing the crisis, grounded theory

received: 21 December 2017

accepted: 9 April 2018

دریافت: ۹۶/۹/۳۰

پذیرش: ۹۷/۱/۲۰

Contact information: Fatemehghasemini200200@gmail.com

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی کودکان با نیازهای خاص است. SID.ir

مقدمه

مراحل تحول در جنبه‌های مختلف زندگی به صورت متوالی و پی‌درپی متشکل از تغییرات و تحولات ناشی از ساخت نیروهای درونی شکوفاشونده و متأثر از محیط و یادگیری است که به صورت مراحل پیوسته ظاهر می‌شود (سیف، کدیور، کرمی‌نوری و لطف‌آبادی، ۱۳۹۲). بسیاری از روان‌شناسان انسان را از دیدگاه تحولی بررسی می‌کنند و برای تحول روانی انسان‌ها در هر سنی وظیفه تحولی خاصی در نظر می‌گیرند و عقیده دارند که افراد برای اینکه هویت و شخصیت سالم داشته باشند لازم است تکالیف خاص هر سن را با موفقیت انجام دهند تا به شخصیت خود حس مثبت داشته باشند. اریکسون تحول روانی انسان را پیوسته می‌داندست و معتقد بود انسان در هر سنی با یک تکلیف تحولی مواجه می‌شود و پس از حل کردن این بحران به مرحله بعدی تحول گام برمی‌دارد (پروچاسکا^۱ و نورکراس^۲، ۱۳۹۴/۲۰۰۷ نقل از جوزی، رنجبری، مرادی و زارعی، ۱۳۹۵). روان‌شناسان دوره‌های اصلی تحول انسان را شامل پیش‌از تولد (لحاق تا تولد)، نوباوگی و نوپایی (تولد تا ۲ سالگی)، اوایل کودکی (۲ تا ۶ سالگی)، اواسط کودکی (۶ تا ۱۱ سالگی)، نوجوانی (۱۱ تا ۱۸ سالگی)، اوایل بزرگسالی و جوانی (۱۸ تا ۴۰ سالگی)، میانسالی (۴۰ تا ۶۵ سالگی) و اواخر بزرگسالی و پیری (۶۵ سالگی تا مرگ) می‌دانند (لارا، ۲۰۰۷/۱۳۹۳).

دوره میانسالی^۴ از مراحل تحول انسان است. میانسالی رویداد طبیعی و برهه‌ای بهنجار در گستره زندگی است و عموماً در دهه چهارم زندگی فرد آغاز می‌شود. استادینگر و بلاک (۲۰۰۱) در مرور آثار مربوط به دوران میانسالی نشان می‌دهند که میانسالی به طور خاص در بازه ۴۰ تا ۶۰ سالگی واقع می‌شود، اما مرز دقیق برای این مرحله از زندگی وجود ندارد. سن تقویمی معیار دقیقی برای میانسالی نیست، زیرا طبق پژوهش‌های استادینگر و بلاک (۲۰۰۱) این مرحله را به واسطه حوادث تحولی و تکالیفش می‌توان شناسایی کرد.

بوهلر و مسارک (۱۹۶۸) دوره میانسالی را دوره بازنگری و

ارزیابی مجدد گذشته و بازنگری آینده، اریکسون (۱۹۶۸) آن را دوره پدیدآورندگی، لوینسون (۱۹۷۸) دوره فراهم‌سازی ساخت جدیدی برای زندگی، وایلنت (۱۹۷۷) دوره ارزشیابی رفتارها و بازنگری آن‌ها و سازش‌یافتگی از خلال پدیدآورندگی و بالاخره نیوگارتن و هاگستد (۱۹۷۶) آن را دوره تمایزیافتگی رویدادهای فردی از فرهنگی دانسته‌اند.

میانسالی دوره اخذ تصمیم‌های تازه درباره ادامه چیزی است که فرد تا آن مرحله ادامه داده یا اتخاذ تصمیم‌هایی که به تغییرات شخصی منجر می‌شود (کالوارسی و بریان، ۲۰۰۳؛ کورسینی، ۲۰۱۴). به عقیده اریکسون لازم است افراد در مرحله میانسالی نسل بعد را پرورش دهند و هدایت کنند و این نیاز ممکن است از خانواده نزدیک فراتر رود و جامعه را دربرگیرد (فیست^۵ و فیست^۶، ۲۰۱۳/۱۳۹۵).

بورلند^۷ (۱۹۸۷) از خلال بحث‌های اساسی در مورد ویژگی‌های معرف دوران میانسالی، به این نتایج دست یافت که میانسالی زمان پذیرفتن مسئولیت پرورش فرزندان، زمان کاهش نیروهای جسمی و سلامت، رکود حرفه‌ای همراه با ناامیدی، ملامت، یأس، هیجان‌های وابسته به جدایی فرزندان از خانه یا مرگ یکی از والدین یا مرحله‌ای از زندگی زناشویی است که هیجان‌ها کاهش می‌یابد. هم‌چنین براساس این پژوهش میانسالی لزوماً دوره ایجاد تغییر منفی نیست، بلکه مرحله‌ای است که آزادی‌های فردی افزایش می‌یابد و فرد به بالاترین توان و جایگاه حرفه‌ای خویش می‌رسد. آسایش زندگی زناشویی بعد از رفتن فرزندان از خانه و افزایش ارتباطات اجتماعی هم از جمله ویژگی‌های مثبت ورود به این دوران است.

یونگ^۸ (۱۹۶۰ نقل از شارف^۹، ۱۳۹۳/۱۹۹۵) می‌گوید که انسان‌ها پس از آن که زندگی شغلی، خانوادگی و اجتماعی تثبیت شده‌ای پیدا کردند ممکن است دچار احساس بی‌معنا بودن زندگی یا از دست رفتن زندگی شوند. او این فرایند را بحران میانسالی^{۱۰} می‌نامد. هم‌چنین بر اساس یافته‌های برایم، رایف و کسلر (۲۰۰۴) بحران در دوران میانسالی با تغییر و تحول هویت

1. Prochaska, J.
2. Norcross, J.
3. Lora, B.
4. middle age

5. Feist, J.
6. Feist, G. J.
7. Borland, D. C.
8. Jung, C. G.

9. Sharf, R.
10. middle age crisis

خودکارآمدی و تاب‌آوری بیشتر باشد سطح رضایت از زندگی در افراد میانسال افزایش می‌یابد. هم‌چنین نتایج پژوهش گل‌پرور و مصاحبی (۱۳۹۴) نشان داد که بین مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی به‌ویژه خودکارآمدی، خوش‌بینی و تاب‌آوری با بهزیستی سالمندان رابطه معنادار وجود دارد. پژوهش‌های کاهنی، حیدری و نصیری (۱۳۹۲) و اوی، لیچارد، لاتانس و ماتر (۲۰۱۱) هم موید این مطلب بود که سرمایه روان‌شناختی و مؤلفه‌های چهارگانه آن با طیف گسترده‌ای از متغیرهای رفتاری، سلامتی و شناختی میانسالان و سالمندان نظیر رضایت، تعهد، عملکرد، بهزیستی و ادراک تنیدگی رابطه معنادار دارد. مؤلفه‌های شناختی و میزان تحریفات شناختی عاملی موثر در کنار آمدن با مسائل و مشکلات دوران میانسالی و سالمندی است (کلی، ۱۹۷۷؛ کاریلات، ریگل، لوکندر، گیهاردت و لی، ۲۰۰۹).

پژوهش‌های لیوویتز (۱۹۹۵) هم نشان می‌دهد اضطراب و افسردگی در دوران میانسالی با ایجاد این نگاه افزایش می‌یابد که افراد از ۵۰ سالگی باید در تخت خواب خود بمانند و خود را برای آینده نامعلومی آماده کنند که مانند دهه‌های پیشین کمتر قابل پیش‌بینی است. بالارد، الستون و گب (۲۰۰۵)، با بررسی تجربه زنان از پیر شدن در دوره میانسالی و استفاده آن‌ها از فعالیت‌های مربوط به مقاومت در برابر سن نشان دادند که بیشتر زنان در دهه ۵۰ تلاش می‌کنند تصویر اجتماعی مقبول از خود ارائه دهند که منعکس‌کننده حس ذهنی آن‌ها از پیر شدن باشد و البته حوزه اصلی تمرکز این پژوهش‌ها متفاوت از ماهیت علل زمینه‌ساز ایجاد این بحران و راهبردهای گذار میانسالان از آن در این دوران است. وضعیتی که به دلیل کاهش مستمر باروری، افزایش سطح سلامت و بهداشت عمومی و افزایش امید به زندگی رخ داده، ضرورت این پژوهش را دوچندان کرده است.

یافته‌های پژوهش اوهند، ریدر و بنسینگ (۲۰۰۷) نیز موید آن است که انطباق و پذیرش تغییرات وابسته به سن در سلامت افراد نقش مهمی دارد. علاوه بر این راهبرد وفاق و سازگاری با جست‌وجوی آرامش، معنویت‌گرایی و پذیرش هویت سنی همراه

و شخصیت فرد نمایان می‌شود و معمولاً در این دوره فرد در گروه‌های مرجع، نقش‌ها، ویژگی‌های فردی، ارزش‌ها، روابط متقابل و تمامی دیدگاه در خصوص زندگی‌اش تردید می‌کند. از نظر تامیر (۱۹۸۹) این مرحله ممکن است اولین زمانی باشد که فرد، درباره خود و دستاوردهایی که براساس ملاک‌های دوران جوانی‌اش تنظیم کرده، به خود پشخوراند می‌دهد. بررسی کلاس (۱۹۹۵) نشان داده است که بیشترین ادراک شخصی به عنوان مهم‌ترین نقطه عطف زندگی، در میانسالی و همزمان با بحران میانسالی ایجاد می‌شود؛ به این معنا که بیشترین تغییرات عمقی در طرح‌ریزی‌های اوایل زندگی افراد در زمینه کار و روابط، در این دوران اتفاق می‌افتد. بالتس، استادینگر و لیندبرگر (۱۹۹۹) عقیده دارند که تجارب بحران میانسالی شامل تجارب مثبت و منفی است. برایم و دیگران (۲۰۰۴) معتقدند بحران میانسالی، به منزله گذرگاه تناوبی به سمت سلامت و بهزیستی یا احساس خلا و ناسازگاری است. آدامز و اوپین (۱۹۹۸) نشان داده‌اند که مشخصه اصلی دوران میانسالی حول محور زاینده‌گی، مراقبت، نگرانی و دلسوزی برای دیگران در محیط کاری و خانوادگی شکل می‌گیرد. لاکمن و برترند (۲۰۰۱) نشان داده‌اند که خرد و تلاش هوشمندانه و احساس قدرت و تسلط از ویژگی‌های دوران میانسالی است.

مرور آثار پژوهشی نشان می‌دهد که اگرچه پژوهش‌های نسبتاً زیاد در زمینه توضیح ویژگی‌های دوران میانسالی وجود دارد، پژوهش‌های اندکی با هدف کشف تجربه افراد در میانسالی و نحوه مبارزه با بحران آن به قصد تعیین راهبردهای گذر از این بحران صورت گرفته است. برای مثال باهر (۲۰۰۹) در پژوهش خود با تاکید بر مؤلفه‌هایی چون کیفیت زندگی، نقش الگو برای کودکان، اعتماد به خویشتن و توانمندسازی و خودکارآمدی به بررسی علل تغییر زنان میانسال پرداخته است. جعفری و حسامپور (۱۳۹۶) نشان دادند که بین سرمایه روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن یعنی امید، احساس خودکارآمدی، تاب‌آوری و خوش‌بینی با سازگاری میانسالان و سالمندان رابطه معنادار وجود دارد. بر این اساس هرچه سطح امید، خوش‌بینی،

پژوهش است که نظریه از دل آن بیرون می‌آید، به این معنا که پژوهشگر از طریق استقرا و اکتشاف و بر اساس گردآوری و تحلیل نظام‌مند داده‌ها، به نظریه‌ای دست می‌یابد.

جامعه مورد پژوهش در این پژوهش همه زنان و مردان میانسال شهرستان خرم‌آباد بود. در مورد انتخاب نمونه‌ها نیز در مرحله اول با استفاده از نمونه‌برداری هدفمند از بین زنان و مردان در بازه سنی ۴۵-۶۵ سال در دوران میانسالی، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته صورت گرفت. از جمله ملاک‌ها در نمونه مورد مصاحبه برای کنترل برخی متغیرهای مزاحم، نداشتن سابقه جدایی و زندگی با همسر، نداشتن سابقه بیماری طولانی و استفاده نکردن از درمان‌های مربوط به سلامت روانی بود. در ادامه با استفاده از نمونه‌برداری نظری و در هر مرحله با توجه به تحلیل داده‌های پیشین و سؤالات جدید مطرح شده طی مصاحبه‌های قبلی، فرایند جمع‌آوری داده‌ها از افراد ادامه پیدا کرد تا جایی که مطالب بیان‌شده تقریباً تکراری شد و به اشباع رسید، البته این فرایند تا ۲۰ نفر ادامه پیدا کرد.

برای جمع‌آوری اطلاعات در مرحله اول پژوهش از مصاحبه اکتشافی نیمه‌ساختاریافته استفاده می‌شود که معمول‌ترین روش در پژوهش کیفی است (صلصالی، فخرموحدی و چراغی، ۱۳۸۶). در این نوع مصاحبه سعی می‌شود احساسات، تجارب و افکار مصاحبه‌شونده در زمینه موضوع مورد پژوهش کشف شود، لذا عموماً حالتی غیرسازمان‌یافته دارد و به‌ویژه در ابتدا سعی می‌شود سؤالات کلی مطرح شود تا مصاحبه‌شونده به راحتی افکار خود را ابراز کند (صلصالی و دیگران، ۱۳۸۶).

در این پژوهش نیز در اولین مصاحبه‌ها برای روشن‌تر شدن موضوع، سؤالات کلی در مورد «چگونگی تجربه افراد از دوران میانسالی آن‌ها» مطرح شد و به موضوعات اطراف این محور از جمله «مشکلات و عوامل زمینه‌ساز شکل‌گیری بحران میانسالی، نحوه برخورد آنان با این شرایط، احساسات مرتبط با آن، چگونگی ارتباط با اطرافیان در این دوران، روش‌های مواجهه با اتفاقات و تجربه‌های میانسالی، احساسات آنان هنگام مرور زندگی خود و عقاید و نوع نگاه آن‌ها به شکست‌ها و موفقیت‌هایشان در طول زندگی و...» پرداخته شد که البته طی فرایند مصاحبه و مرور و تحلیل‌های ابتدایی سؤالات مشخص‌تر شکل گرفت که قالب کلی

است که همگی آن‌ها هیجان‌های فرد را کنترل می‌کند و با ایجاد فضای ذهنی آرام باعث بهبود سلامت روان زنان می‌شود. بهبود بازخورد و باورها به صورت خوش‌بینی و ایجاد باورهای مثبت بر سلامت جسمانی و روانی انسان تأثیر بسیاری دارد و مبنای آن شیوه تفکر افراد درباره علت وقایع و تغییر آن است (سلیگمن، آستین، پارک و پترسون، ۲۰۰۵).

یافته‌های پژوهش‌های مختلف نشان داده است که دین و معنویت به عنوان یک عامل اساسی در مقابله با مسائل و مشکلات در دوره‌های مختلف مخصوصاً در دوران میانسالی و سالمندی شناخته شده است (پارگامنت، ۱۹۹۰؛ کراک، ۲۰۱۴؛ رحیمی و کرمی، ۱۳۹۳؛ جین و پورهیت، ۲۰۰۶؛ بریل هارنت، ۲۰۰۵؛ عزیز، سپهوندی، پیدا و محمدی، ۱۳۹۲؛ میرواسکی، ۲۰۱۳؛ هود، هیل و اسپیلکا، ۲۰۰۹).

بنابراین باتوجه به کمبود پژوهش در این زمینه و پیشروی جامعه به سمت میانسالی و پیری و لزوم پژوهش بیشتر در این حیطه، هدف اصلی این پژوهش پاسخ به این سؤال است که هسته اصلی شکل‌گیری پدیده بحران میانسالی چیست و مؤلفه‌های مؤثر در گذر از این بحران کدام است تا از طریق مدل مفهومی زمینه‌بسترها و راهبردهای گذار از بحران میانسالی تدوین شود و بر آن اساس متغیرها و شرایط موقعیتی و فردی اثرگذار و مؤلفه‌های مقابله و راهبردهای گذر از این مرحله بررسی و درک و کشف و تبیین شود و با دستیابی به اطلاعاتی در این خصوص، مداخلات پیشگیرانه و تحولی در گذر از این دوران به صورت علمی‌تری صورت پذیرد.

روش

این پژوهش در قالب رویکرد کیفی و با استفاده از نظریه زمینه‌ای انجام شد. دلیل انتخاب روش این است که با توجه به نبود اطلاعات در قالب منسجم حول محور بحران میانسالی و شرایط زمینه‌ساز و راهبردهای گذر از آن، تلاش کردیم با روش علمی و تلفیق روش استقرایی و قیاسی اطلاعات را از طریق مصاحبه مرحله‌به‌مرحله به دست آوریم و در نهایت در قالب نظریه اطلاعات را منسجم و در مرحله بعد با توجه به پژوهش‌های پیشین ارزیابی کنیم. به نظر می‌رسد رویکرد زمینه‌ای نوعی روش

و در نهایت در آخرین مرحله یعنی کدگذاری نظری، پژوهشگر با بیان مقولات و دسته‌بندی‌های گوناگون، هسته‌ای اصلی و مرکزی را انتخاب می‌کند که همه دسته‌های دیگر را به هم پیوند بدهد تا به این شکل «خط اصلی داستان» کشف شود. البته برقراری همه این ارتباطها میان مقوله‌های گوناگون و نتیجه‌گیری‌های بعدی، براساس دانش قبلی و «حساسیت نظری» پژوهشگر صورت می‌گیرد. به این معنا که پژوهشگر از طریق غوطه‌ور شدن در داده‌ها و معنا دادن به آن‌ها با توجه به دانش قبلی خود، خط سیر پدیده‌ها و ارتباط میان آن‌ها را کشف می‌کند (استراوس و کرین، ۱۳۹۱/۱۹۹۰).

این پژوهش نیز با هدف پاسخ دادن به سؤال پژوهش انجام شد که «عوامل و بسترهای زمینه‌ساز و هسته اصلی شکل‌گیری پدیده بحران میانسالی چیست و شرایط و متغیرهای تسهیل‌گر و راهبردهای افراد در گذر از این بحران چه مواردی است» و در ادامه بررسی سایر فرایندها و طبقات بر اساس تجربیات افراد شرکت‌کننده در پژوهش کدگذاری و با هم مرتبط شد. هم‌چنین برای اعتباریابی این پژوهش طرح مفهومی به‌دست‌آمده در اختیار چند نفر از استادان مجرب در حوزه مشاوره و روان‌شناسی در دانشگاه علامه طباطبایی قرار گرفت و پس از اصلاحات مورد نظر شکل نهایی خود را پیدا کرد.

یافته‌ها

از خلال مصاحبه‌های ۲۰ شرکت‌کننده در پژوهش، مفاهیم مؤثر دربرگیرنده فرایند شکل‌گیری بحران میانسالی به صورت طرح مفهومی در شکل ۱ و جدول ۱ نشان داده شده است.

موضوع را شکل می‌داد. این مصاحبه‌ها تا جایی ادامه یافت که پاسخ‌ها به اشباع رسید. مدت مصاحبه در هر مورد متغیر بود و به طور متوسط ۳۰-۴۰ دقیقه طول می‌کشید. محتوای مصاحبه‌ها، که با رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان ضبط شده بود، به متن نوشتاری تبدیل شد تا تحلیل شود. اصول اخلاقی رعایت‌شده پژوهشگران در این بررسی عبارت بود از گرفتن رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان بعد از بیان هدف از بررسی، دادن حق کناره‌گیری از ادامه همکاری در هر زمان دلخواه، حفظ بی‌نامی و محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات و دادن نتایج به مشارکت‌کنندگان در صورت درخواست آنان.

در جریان تحلیل داده‌ها بر اساس رویکرد استراوس^۱ و کرین^۲ (۱۳۹۱/۱۹۹۰)، کدگذاری داده‌ها طی سه مرحله کدگذاری باز^۳، کدگذاری محوری^۴ و کدگذاری نظری^۵ صورت گرفت. به این معنی که در مرحله اول یعنی کدگذاری اولیه پژوهشگر از طریق شناسایی و تفکیک انواع داده‌ها، سعی کرد اطلاعات به ظاهر مشابه را متمایز و، با دسته‌بندی و کشف روابط میان دسته‌های گوناگون، مفاهیم پنهان در گفته‌های مصاحبه‌شونده یا اسناد مورد مراجعه را درک کند. در این گام داده‌ها از پراکندگی و بی‌نظمی مطلق خارج و در مقوله‌های گوناگون دسته‌بندی می‌شود. در مرحله دوم کدگذاری محوری، بین کدها و دسته‌های مختلف ارتباط ایجاد می‌شود. پژوهشگر در این مرحله به دنبال نظم بخشیدن به عناوین و مقولات مشخص شده در کدگذاری باز است. به این معنی که او در این مرحله به هر دسته از عناوین، عنوانی کلی و عام می‌دهد. مبنای این انتخاب عنوان کلی، دریافت پژوهشگر و هم مراجعه به دانش پیشین است.

جدول ۱

طبقات محوری و نظری دربرگیرنده فرایند شکل‌گیری بحران میانسالی و مؤلفه‌های گذر از این دوران

کدهای آزاد	کدهای محوری	کد نظری
ناراضایتی از زندگی سپری‌شده مقایسه با اهداف و استانداردهای شخصی تردید در ارزش‌های شخصی تردید در اصول اخلاقی	ارزیابی هویت شخصی براساس ارزش‌های شخصی، اهداف و فلسفه زندگی و اصول اخلاقی ارزیابی نقش‌ها و مسئولیت‌ها ارزیابی روابط بین فردی	«ارزیابی فرایند زندگی تاکنون و مقایسه آن با استانداردهای شخصی، اجتماعی و دینی و ناهمخوانی آن‌ها با یکدیگر»، هسته مرکزی شکل‌گیری پدیده

کد نظری	کدهای محوری	کدهای آزاد
بحران میانسالی است.	ارزیابی ارتباط با خداوند	تردید در ارزش‌های زندگی نارضایتی از نقش‌ها و مسئولیت‌های کنونی نارضایتی از روابط بین فردی نارضایتی از کیفیت ارتباط با خداوند
«پیامد ناهمخوانی و نارضایتی از ارزیابی صورت‌گرفته» باعث ایجاد مشکلات رفتاری، شناختی و عاطفی در فرد میانسال می‌شود.	پیامدهای رفتاری پیامدهای شناختی پیامدهای عاطفی	اختلال در روابط بین فردی برهم خوردن نظم خواب حساس شدن درباره قیافه و ظاهر نشخوار ذهنی احساس غم و ناامیدی احساس اضطراب احساس پوچی نداشتن احساس حرمت خود و ارزشمندی
سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان به قابلیت‌های فردی، دستاوردهای زندگی و دوره میانسالی مؤلفه‌های گذر از بحران میانسالی است.	چگونگی اسناددهی و خودگویی‌های فرد درباره قابلیت‌های شخصی	احساس خودکارآمدی روحیه تحمل‌پذیری مسند مهارگری درونی نداشتن مسند مهارگری بیرونی سطوح بالای حرمت خود احساس رضایت درونی نبود فاجعه‌سازی
	تغییر بازخورد به دستاوردهای زندگی	توجه به موفقیت‌ها در کنار شکست‌ها شناختن و پذیرفتن توانمندی‌ها و ضعف‌های خویش توجه به شرایط و مراحل زندگی توجه به موفقیت‌های خانوادگی ارزش‌گذاری متعادل موفقیت‌های شخصی و خانوادگی بازخوردهای سازنده و تحولی به مشکلات
	تغییر بازخورد به دوران میانسالی	پذیرش میانسالی به عنوان دوره‌ای مثل بقیه دوره‌های زندگی سازش یافتن با دوران میانسالی انطباق‌پذیری با دوران میانسالی زندگی کردن در زمان حال امید به آینده
«به‌کارگیری راهبردهای مقابله دینی» و داشتن شخصیت انتخاب‌گر و عمل‌گرا عوامل زمینه‌ساز در شکل‌گیری سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان در فرایند گذر از بحران میانسالی است.	راهبردهای مقابله دینی	توکل به خداوند اعتقاد داشتن به معاد روحیه رضایت و شکرگزاری تحت اراده و حکمت خداوند دانستن مسائل شناخت ماهیت و حقیقت دنیا
	شخصیت انتخاب‌گر شخصیت عمل‌گرا	تمرکز بر موفقیت‌های زندگی در مقابل شکست‌ها انتخاب هدف و برنامه‌ریزی

سومین کد نظری یعنی «سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان به قابلیت‌های فردی، دستاوردهای زندگی و دوران میانسالی» نیز در قالب ۳ کد محوری «چگونگی اسناددهی و خودگویی‌های فرد درباره قابلیت‌های شخصی» (ذیل ۷ کد اولیه)، «تغییر بازخورد به دستاوردهای زندگی» (ذیل ۶ کد اولیه) و «تغییر بازخورد به دوران میانسالی» (ذیل ۵ کد اولیه) به عنوان مؤلفه‌های گذر از بحران میانسالی صورت‌بندی شد.

و بالاخره آخرین کد نظری در این پژوهش، «به‌کارگیری راهبردهای مقابله دینی و داشتن شخصیت انتخاب‌گر و عمل‌گرا» به عنوان عوامل زمینه‌ساز در شکل‌گیری سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان، در قالب ۳ کد محوری «راهبردهای مقابله دینی» (ذیل ۵ کد اولیه)، «شخصیت انتخاب‌گر» (ذیل ۱ کد اولیه) و «شخصیت عمل‌گرا» (ذیل ۱ کد اولیه) مشخص شد.

در ادامه شرح مختصری از هر یک آمده است:

هسته مرکزی شکل‌گیری پدیده بحران میانسالی:
«ارزیابی فرایند زندگی تاکنون و مقایسه آن با استانداردهای شخصی، اجتماعی و دینی و ناهمخوانی آن‌ها با یکدیگر»

۱. ارزیابی هویت شخصی^۱ (براساس ارزش‌های شخصی، اهداف و فلسفه زندگی و اصول اخلاقی)
۲. ارزیابی نقش‌ها و مسئولیت‌ها^۲
۳. ارزیابی روابط بین‌فردی^۳
۴. ارزیابی ارتباط با خداوند^۴

افراد در دوران میانسالی و در مرحله میانی زندگی آنچه تاکنون در زمینه‌های مختلف در نیمه اول زندگی خود به دست آورده‌اند را ارزیابی و بازنگری و دستاوردهای خویش را با معیارها و ملاک‌های موفقیتی مقایسه می‌کنند که برای خود در نظر گرفته بوده‌اند. چنانچه این مقایسه رضایت‌بخش باشد فرد احساس آسودگی خاطر و خشنودی می‌کند و چنانچه ناامیدکننده باشد فرد دچار احساس درماندگی و یأس می‌شود. برای مثال طبق گفته شرکت‌کننده شماره ۱ «هر کسی که به سن میانسالی

چنان‌که در جدول ۱ نشان داده شده، هسته مرکزی شکل‌گیری بحران میانسالی یعنی «ارزیابی فرایند زندگی تاکنون و مقایسه آن با استانداردهای شخصی، اجتماعی و دینی و ناهمخوانی آن‌ها با یکدیگر» با مؤلفه‌های گذر از این بحران یعنی سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان به قابلیت‌های فردی، دستاوردهای زندگی و دوران میانسالی» با عوامل زمینه‌ساز در شکل‌گیری سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان یعنی «به‌کارگیری راهبردهای مقابله دینی و داشتن شخصیت انتخاب‌گر و عمل‌گرا» در مدل فرایندی با یکدیگر مرتبط شد.

اولین کد نظری شناخته‌شده در این پژوهش را، با عنوان «ارزیابی فرایند زندگی تاکنون و مقایسه آن با استانداردهای شخصی، اجتماعی و دینی و ناهمخوانی آن‌ها با یکدیگر» که هسته مرکزی شکل‌گیری پدیده بحران میانسالی شناخته شد، در ۴ کد محوری «ارزیابی هویت شخصی (براساس ارزش‌های شخصی، اهداف و فلسفه زندگی و اصول اخلاقی)» (ذیل ۵ کد اولیه) و «ارزیابی نقش‌ها و مسئولیت‌ها» (ذیل ۱ کد اولیه)، «ارزیابی روابط بین‌فردی» (ذیل ۱ کد اولیه)، «ارزیابی ارتباط با خداوند» (ذیل ۱ کد اولیه) طبقه‌بندی کردیم. از جمله دلایل انتخاب این عوامل به عنوان هسته مرکزی براساس داده‌های حاصل از کدگذاری باز این است که فرد در دوران میانسالی به ارزیابی مجدد تمامی جوانب زندگی خود می‌پردازد و چنانچه از این ارزیابی رضایتی حاصل شود با این مرحله سازگار و اگر رضایتی حاصل نشود به بحران میانسالی دچار می‌شود. پس نارضایتی و ناهمخوانی هسته مرکزی عامل شکل‌گیری پدیده محوری بحران میانسالی است و این پژوهش حول محور آن انجام شده است.

کد نظری دوم، یعنی «پیامد ناهمخوانی و نارضایتی از ارزیابی صورت‌گرفته» که باعث ایجاد مشکلات رفتاری، شناختی و عاطفی در فرد میانسال می‌شود، هم به ۳ کد محوری «پیامدهای رفتاری» (ذیل ۳ کد اولیه)، «پیامدهای شناختی» (ذیل ۱ کد اولیه) و «پیامدهای عاطفی» (ذیل ۴ کد اولیه) تقسیم شد.

می رسد می گوید کاش جوان بودیم... کاش این کار را می کردیم، برای همین از زندگی خودشان راضی نیستند، چون نتوانستند به آن چیزی که می خواهند برسند.»

از عوامل تأثیرگذار در شکل گیری هویت شخصی و ملاکها و استانداردهای فردی، باورهای شخصی و نوع نگاه انسان به شخصیت آرمانی خود است. به این معنا که هرچه فرد در دوران میانسالی به خود آرمانی و مورد انتظارش شباهت بیشتری داشته باشد، احساس رضایتمندی در او بیشتر می شود. برای مثال شرکت کننده شماره ۹ در این زمینه گفت: «این زندگی آن چیزی نبوده که من در جوانی هایم برای خودم توی ذهنم ساخته بودم. هر وقت به قبل و الان فکر می کنم دلم می گیرد...»

البته علاوه بر انتظارات شخصی، که نقش مهمی در شکل گیری استانداردها دارد، اجتماع و نظر دیگران نیز در شکل گیری این معیارها مؤثر است، زیرا بخش مهمی از هویت و خودانگاره انسان به عنوان موجودی اجتماعی بر اساس بازخوردها و نظریات دیگران شکل گرفته و در صورتبندی معیارها و استانداردهای موفقیت خود به نظریات و بازخوردها و اعتقادات دیگران توجه می کند و هرچه شخصیت و جایگاه وی در دوران میانسالی با این معیارهای متأثر از استانداردهای شخصی و نگاه دیگران نزدیک تر باشد، احساس رضایت خاطر بیشتری دارد.

عامل اثرگذار دیگر در شکل گیری معیارها و استانداردهای فرد عوامل دینی است. دین به عنوان مجموعه دستورات و راهنمایی هایی برای نحوه گذراندن زندگی عامل مهمی در شکل گیری معیارها و استانداردهای فردی است. دین تأثیر بسیار در شکل گیری هویت فردی و نحوه بازخورد فرد و اعتقادات و معیارهای وی دارد و هرچه شخصیت فرد میانسال با معیارهای متأثر از عوامل دینی و مذهبی فرد همسو تر باشد، رضایت فردی افزایش می یابد و فرد از این ارزیابی احساس خوشایندتری دارد. شرکت کننده شماره ۶ در این مورد به ما گفت: «تازگی ها وقتی یکی از دوستانم فوت کرد حس خاصی به من دست داد... یک حس اضطراب... فکر کردم توی این سال ها مشغله های زندگی چقدر من را از خدا دور کرده...»

همچنین فرد در نتیجه ارزیابی ارتباطات بین فردی و کیفیت و کمیت آنها با استانداردهای خود، در صورت ناهمخوانی آنها با یکدیگر، دچار تردید می شود و از این رو برخی افراد به طور جدی در صدد بازنگری همه ارتباطات بین فردی خود برمی آیند و برخی دیگر تصمیم به ایجاد تغییراتی در کیفیت روابط خود می گیرند. برای مثال شرکت کننده شماره ۱۷ در این زمینه گفت: «من اصلاً نمی توانم با بچه های جوانم صحبت کنم. ما مال نسل قبل هستیم. من حرف هایی می زنم که باب میل بچه هایم نیست و آنها حرف هایی می زنند که من اصلاً متوجه نمی شوم.»

پیامد ناهمخوانی و نارضایتی از ارزیابی صورت گرفته:

«ایجاد مشکلات رفتاری، شناختی و عاطفی در فرد میانسال»

پیامدهای رفتاری^۱

پیامدهای شناختی^۲

پیامدهای عاطفی^۳

انسان به عنوان موجودی چندبعدی در برخورد با بحرانها و حوادث در ابعاد رفتاری، شناختی و عاطفی تحت تأثیر قرار می گیرد. در بررسی تحولی مواجهه با بحران میانسالی نیز از جمله پیامدهای رفتاری، حاصل از ناهمخوانی و نارضایتی از ارزیابی های صورت گرفته که در صحبت با افراد شرکت کننده در پژوهش مشخص شد، اختلال در روابط بین فردی، آشفتگی در نظم خواب و اشتغال ذهنی در مورد وضعیت ظاهری و قیافه است. برای مثال شرکت کننده شماره ۳ در مورد رفتارهای افراطی مربوط به ظاهر و قیافه خود گفت: «از وقتی صورتم صافی و طراوت جوانی هایم را از دست داده و کمی چروک افتاده، همه اش دنبال کرمها و لوازم آرایش مختلف هستم تا پیر به نظر نرسم.»

می توان گفت تحولات شناختی، عاطفی، رفتاری و فیزیولوژیکی فرد در دوران میانسالی پیامدهای مختلفی دارد که از جمله آنها اختلال در چرخه و ریتم خواب فرد است. برخی افراد در این دوره دچار بی خوابی و برخی مبتلا به پر خوابی می شوند. روی هم رفته از پیامدهای ارزیابی افراد در این دوره سنی تغییر در چرخه همیشگی خواب است. هم چنین وسواس در مورد

۲. سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان به دستاوردهای زندگی^۲

۳. سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان به دوران میانسالی

«نحوه اسناددهی و ارزیابی انسان از قابلیت‌های فردی، دستاوردهای زندگی و خود در دوران میانسالی» سه مؤلفه‌ای است که بر سازه‌های شخصی فرد، یعنی آن فرایندهای روان‌شناختی تأثیر دارد که بر تعبیر و تفسیر امور مؤثر است و باعث تثبیت بحران میانسالی یا گذر از آن در افراد می‌شود.

در این پژوهش «سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان به قابلیت‌های فردی» اولین مؤلفه در گذر از بحران میانسالی شناخته شد. قابلیت فردی، به معنی نوع باخورد و اعتقادات افراد در خصوص توانمندی‌هایشان و نحوه اسناددهی هنگام شکست و موفقیت است. به عبارت دیگر اعتقاد فرد به ارزشمندی خویش و توانمندی در مقابله با مسائل و مشکلاتش و نوع باخوردی که در این زمینه می‌دهد معرف نوع نگاه او به قابلیت‌های فردی‌اش است. به این معنا که اگر فرد در دوران میانسالی به خود و ارزشمندی خویش نظر مساعد داشته باشد، شکست‌هایش را به عوامل بیرونی و شرایط و محدودیت‌ها و موفقیت‌هایش را به عوامل درونی و تلاش‌هایش نسبت دهد و خود را با دستاوردهایش ارزش‌گذاری نکند، بلکه به دور از وابسته‌هایش برای وجود خود ارزش ذاتی و درونی قائل باشد و با پذیرشی بی‌قیدوشرط به قضاوت شخصی بپردازد، خود را به خاطر مواردی که نتوانسته با استانداردهایش همسو باشد، کمتر سرزنش می‌کند و با امید به آینده در صدد دستیابی به آن استانداردها و جبران ناکامی‌های گذشته برمی‌آید و در مقابل هرچه فرد برای خویش و قابلیت‌هایش کمتر ارزش قائل باشد و همواره با نوعی دید منفی به آن‌ها نگاه کند، کمتر می‌تواند با باخورد مثبت به مقابله با مسائل بپردازد.

برای مثال شرکت‌کننده شماره ۳ در این زمینه گفت: «بعضی از چیزهایی که به دست نیآورده‌ام از کنترل من خارج بوده، همه‌اش که تقصیر من نبوده» یا شرکت‌کننده شماره ۱۸ که می‌گفت: «مهم نیست تا الان خیلی از چیزهایی را که می‌خواستم

وضعیت ظاهری و قیافه، که البته بیشتر در جنس مؤنث اتفاق می‌افتد و ناشی از تغییرات فیزیکی و ظاهری فرد در این دوره سنی است. زیرا با افزایش سن وضعیت ظاهری و توانمندی افراد رو به افول می‌رود و پذیرش و انطباق‌پذیری افراد با این تغییرات در مواردی بسیار دشوار می‌شود و درنهایت ممکن است باعث کم شدن حرمت خود و افسردگی به‌خصوص در زنانی شود که معیارهای قضاوت و ارزش‌گذاری آن‌ها ظاهر جسمانی‌شان است. یکی دیگر از پیامدهای ارزیابی فرد با استانداردهای مورد نظر شخصی، مشکلات شناختی مانند نشخوار ذهنی است. فرد در این مرحله گرایش زیادی به مرور زندگی خود و دستاوردهایش در همه جنبه‌های زندگی‌اش دارد. لذا اشتغال ذهنی فرد به مرور موفقیت‌ها و شکست‌هایش به شکل افراطی ممکن است باعث احساس غمگینی و ناامیدی به آینده شود و توان مقابله او را با حوادث و مسائل کاهش دهد، برای مثال نفر پانزدهم پژوهش ما گفت: «خواهم تا زگی‌ها خیلی سبک شده، همه‌اش فکر و خیال‌های مختلف می‌آید سراغم...»

دیگر پیامد بحران میانسالی و ناهمخوانی با استانداردهای مورد نظر در این دوره پیامدهای عاطفی از جمله افسردگی و ناامیدی، احساس اضطراب، پوچی و نداشتن احساس ارزشمندی و پایین آمدن حرمت خود است. واضح است زمانی که جایگاه و دستاوردهای فعلی فرد میانسال فاصله بسیار با استانداردهایی داشته باشد که برای خودش در نظر گرفته، و فرد دارای باخورد سازنده و کارآمد نباشد، دچار افسردگی و یأس و پوچی می‌شود و امیدی به ادامه راهی نخواهد داشت که آن را بسیار دور از اهداف و معیارهایش می‌داند. برای مثال نفر هشتم این پژوهش گفت: «میانسالی سنی است که دیگر آدم گوشه‌گیر می‌شود و باید برود کنار پیرمردها بنشینند... اصلاً از نظر من سن که از ۵۰ گذشت باید فاکتور بگیریدش.»

مؤلفه‌های گذر از بحران میانسالی: «سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان به قابلیت‌های فردی، دستاوردهای زندگی و دوران میانسالی.»

۱. سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان به قابلیت‌های فردی^۱

به دست نیاوردم، مهم این است که من مهم هستم و خانواده/من را دوست دارند» یا نفر چهاردهم به ما گفت: «من همیشه کارهایی را که در حد توانم بوده انجام داده‌ام و نرفته‌ام سراغ کارهایی که نمی‌توانستم انجام بدهم.»

«سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان به دستاوردهای زندگی» هم دومین مؤلفه گذر از بحران میانسالی است که در این پژوهش شناخته شده است. برخی افراد همواره بر شکست‌های خود متمرکز می‌شوند و برای موفقیت‌هایشان ارزشی قائل نیستند، برخی بدون توجه به توانمندی‌ها و ظرفیت‌هایشان برای خود اهدافی در نظر می‌گیرند و در رسیدن به آن‌ها دچار ناکامی می‌شوند و بیش از پیش بازخورد منفی آن‌ها تقویت می‌شود، برخی دیگر نیز موفقیت‌های خانوادگی خود را جدا از موفقیت‌های شخصی خود در نظر می‌گیرند و این نوع از هم‌گسستگی و نداشتن تعلق و پیوند خانوادگی باعث رنجش خاطر آنان می‌شود، بعضی دیگر هم به شکست‌ها دید منفی دارند و هیچ‌موقع پس از شکست درصدد توجه به تجارب حاصل از آن بر نمی‌آیند تا با بهره‌گیری از آن به موفقیت‌های دیگر دست پیدا کنند.

زمانی که بازخوردهای فرد به این شکل باشد، نمی‌تواند با دید جامع شکست‌هایش را در کنار موفقیت‌ها مرور و آن‌ها را ترکیب کند و به نوعی یکپارچگی دست یابد و از این‌رو با تمرکز صرف بر ناکامی‌ها بیش‌ازپیش در یأس و ناامیدی فرو می‌رود. برای مثال نفر ششم این پژوهش گفت: «آدم که نباید فقط شکست‌هایش را ببیند باید به چیزهایی که به دست می‌آورد هم توجه کند.» یا نفر نهم که می‌گفت: «آدم وقتی موفقیت بچه‌هایش را می‌بیند هر چی را هم به دست نیآورده فراموش می‌کند.»

درنهایت «سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان به دوره میانسالی» سومین مؤلفه گذر از بحران میانسالی مشخص شده در این پژوهش بود. گذر از هر مرحله از زندگی نیازمند آگاهی از ویژگی‌ها و مسائل خاص آن دوران است. در نتیجه نوع نگاه افراد به هر مرحله در گذر از آن یا تثبیت در آن تأثیرگذار است. چنانچه فرد با دوران میانسالی انطباق یابد و

آن را مرحله‌ای در ادامه سایر مراحل چرخه حیات تلقی کند و با زندگی کردن در زمان حال و با ارزیابی خود براساس در نظر گرفتن اهداف مورد نظر و برنامه‌ریزی به قصد دستیابی به آن‌ها به آینده امیدوار باشد، سازگاری بیشتری با این دوران خواهد داشت و پیامدهای منفی شناختی، عاطفی و رفتاری گذر از آن کمتر خواهد شد. برای مثال شرکت‌کننده شماره ۱۲ در این مورد می‌گفت: «میانسالی و پیری هم یک مرحله از زندگی است که باید سپری بشود. این مراحل را همه می‌گذرانند» و نفر چهارم در صحبت‌هایش می‌گفت: «باید خودت را با شرایط وفق بدهی و کنار بیایی تا بتوانی به زندگی‌ات ادامه بدهی.»

عوامل زمینه‌ساز در شکل‌گیری سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان: «راهبردهای مقابله دینی و داشتن شخصیت انتخاب‌گر و عمل‌گرا»

۱. راهبردهای مقابله دینی^۱

۲. شخصیت انتخاب‌گر^۲

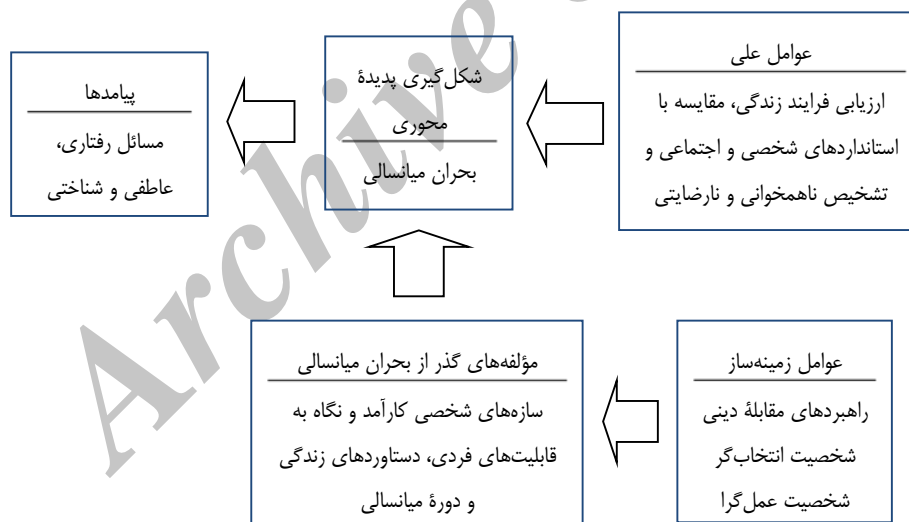
۳. شخصیت عمل‌گرا^۳

افراد بر اساس سازه‌های شکل‌گرفته در طول زندگی به امور واکنش نشان می‌دهند. از عوامل مهم در شکل‌گیری سازه‌های افراد نوع نگاه آن‌ها به مسائل از بعد دینی است که تعبیرهای متفاوت از مسائل به دست می‌دهد. نوع شخصیت افراد و نگاه آنان به ماهیت خود به عنوان موجود انتخاب‌گر یا مجبورشونده نیز برگرفته از سازه‌های است که افراد براساس تجارب خود در طول زندگی به آن دست می‌یابند.

در این پژوهش مشخص شد که به‌کارگیری راهبردهای مقابله دینی اولین عامل زمینه‌ساز شکل‌گیری سازه‌های شخصی کارآمد و تغییر نوع نگاه انسان برای کمک به فرایند گذر از بحران میانسالی است. زیرا دین، به عنوان عامل مهم در شکل‌گیری هویت و خودانگاره افراد، از جمله عوامل بسیار مؤثر در شکل‌گیری سازه‌های شخصی کارآمد و ایجاد تغییر مثبت در نوع نگاه انسان به مسائل مختلف در گذر از مراحل حیات است. این پژوهش نشان داد افرادی بهتر می‌توانند با مسائل مرتبط با مرحله میانسالی برخورد کنند که خود را وابسته به قدرت ماورای طبیعی می‌دانند، گرایش‌های مذهبی و دینی محکم دارند

و داشتن نگاه مثبت در فرایند گذر از بحران میانسالی شناخته شده است. شخصیت انتخاب‌گر و عمل‌گرا یعنی شخصیتی که نگاه جبرگرایانه به زندگی ندارد و برای خویش حق انتخابی قائل است و می‌داند که می‌تواند با عمل خود و انتخابش موفق شود و با تعیین هدف و برنامه‌ریزی هدف‌های خود را محقق کند. این پژوهش نشان داد افراد دارای چنین شخصیت‌هایی در میانسالی، بعد از ارزیابی جایگاه خود و مقایسه آن با استانداردهایشان در صورت وجود شکست‌های احتمالی، با انتخاب اهداف و برنامه‌ریزی عملی درصدد جبران برمی‌آیند و در نتیجه دچار حس ناامیدی نمی‌شوند و با امید برای گذر از این مرحله حرکت می‌کنند و معتقدند در آینده می‌توانند بسیاری از ناکامی‌ها را جبران کنند. برای مثال شرکت‌کننده شماره ۱۷ می‌گفت: «اهدافم را مشخص کرده‌ام و شروع کرده‌ام به برنامه‌ریزی برای رسیدن به آن‌ها.»

در مدل مفهومی زیر شمایی کلی از مباحث مطرح شده آمده است.



شکل ۱. مدل مفهومی شکل‌گیری فرایند بحران میانسالی و مؤلفه‌های گذر از آن

فردی اثرگذار و مؤلفه‌های مقابله و راهبردهای گذر از این مرحله بررسی و درک و تبیین شود. به همین منظور، با استفاده از روش پژوهش کیفی مبنایی، به بررسی در این زمینه پرداختیم. نتایج حاصل از مؤلفه‌های مؤثر در گذر از بحران میانسالی مؤید این مطلب بود که «نحوه اسناددهی و ارزیابی انسان از قابلیت‌های

و در انجام کارهای خود به خداوند توکل می‌کنند، به جهان پس از این جهان اعتقاد دارند و به این دلیل امیدوی به رسیدن به خواسته‌هایی دارند که هنوز نتوانسته‌اند به آن‌ها دست یابند. همچنین هنگام موفقیت و دستاوردهای مثبت از خداوند شکرگزاری می‌کنند و شکست‌ها و ناکامی‌های خود را با حکمت خداوند مرتبط می‌دانند و با این بازخورد خود را از رنج و یأس در امان نگه می‌دارند. درست برعکس افراد بی‌بهره از اعتقادات مذهبی یا کمتر متوجه به این مسائل ناامیدتر و مأیوس‌تر و غمگین‌تر هستند و سایر نشانگان شناختی، عاطفی و رفتاری مرتبط با این احساسات را نشان می‌دهند. برای مثال نفر چهارم پژوهش به ما گفت: «وقتی بدانی یک جهانی هست که بعد از مرگت آنجا می‌روی دیگر غصه و حسرت نمی‌خوری» یا شرکت‌کننده شماره ۱۵ می‌گفت: «آدم وقتی به خدا اعتقاد داشته باشد و توکل کند دیگر غصه هیچ چیزی را نمی‌خورد.»

در این پژوهش داشتن شخصیت انتخاب‌گر و عمل‌گرا نیز عامل زمینه‌ساز دیگری در شکل‌گیری سازه‌های شخصی کارآمد

بحث

هدف از این پژوهش تعیین هسته اصلی شکل‌گیری پدیده بحران میانسالی و مؤلفه‌های مؤثر در گذر از این بحران بود تا از طریق ارائه مدل مفهومی مربوط به عوامل شکل‌گیری بحران میانسالی و راهبردهای گذار از آن، متغیرها و شرایط موقعیتی و

فردی، دستاوردهای زندگی و خود دوران میانسالی» سه مؤلفه‌های است که بر سازه‌های شخصی فرد یعنی آن فرایندهای روان‌شناختی مؤثر است که نوع تعبیر و تفسیر امور را مشخص می‌کند و باعث تثبیت بحران میانسالی یا گذر از آن می‌شود.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که در اولین بعد، مؤلفه‌های مربوط به «قابلیت‌های فردی» و نوع نگاه انسان در این زمینه در گذر از بحران میانسالی مؤثر است. به این معنا که احساس خودکارآمدی، تحمل‌پذیری، مسند مهارگری درونی و بازخوردهای مثبت و پرهیز از تحریفات شناختی مانند فاجعه‌سازی از رخدادها به گذر از این مرحله کمک می‌کند. این موضوع با پژوهش‌های جعفری و حسامپور (۱۳۹۶)، گل‌پرور و مصاحبی (۱۳۹۴)، کاهنی و دیگران (۱۳۹۲) و اوئی و دیگران (۲۰۰۷) همسوست.

هم‌چنین براساس این پژوهش سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان به «دستاوردهای زندگی» و موفقیت‌هایش در گذر از بحران میانسالی کمک می‌کند. نوع نگاه فرد به دستاوردهایش و ترکیب بهینه و سازنده دستاوردها در کنار شکست‌ها احساس انسجام و رضایت در دوران میانسالی ایجاد می‌کند. بر اساس یافته‌های این پژوهش افراد در دوران میانسالی با اتصال خویش به نسل بعد و عرضه خدمات به آن‌ها و در نظر گرفتن موفقیت‌های آن‌ها به عنوان ادامه موفقیت‌های خود بسیاری از خال‌های خود را به کمک ارتباط با سیستم خانواده و نسل بعد پر می‌کنند و از این طریق به احساس رضایت دست می‌یابند، این یافته با دیدگاه اریکسون درباره مرحله میانسالی همخوان است (فیست و فیست، ۲۰۱۳/۱۳۹۵).

براساس یافته‌های این پژوهش سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان به دوره میانسالی و نوع توجه فرد میانسال به این مرحله سنی و معنادهی به آن و چگونگی سازگاری با آن و این مسئله که چقدر با زندگی کردن در زمان حال و برنامه‌ریزی سازنده امید به آینده را افزایش می‌دهد، در گذر از این بحران مؤثر است و نتایج حاصل با پژوهش اوهند و دیگران (۲۰۰۷) و سلیگمن و دیگران (۲۰۰۵) همسوست.

علاوه بر سه محور سازه‌های شخصی کارآمد و نوع نگاه انسان به قابلیت‌های فردی، دستاوردهای زندگی و دوره

میانسالی براساس یافته‌های به‌دست‌آمده عواملی از جمله راهبردهای مقابله دینی و داشتن شخصیت انتخاب‌گر و عمل‌گرا زمینه‌ساز شکل‌گیری چنین سازه‌های کارآمدی در برخورد با بحران میانسالی است.

چگونگی اسناددهی افراد در مورد منشأ و دلیل اتفاقات و هم‌چنین نحوه نگاه آنان به ماهیت و حقیقت دنیا، دلیل اصلی به‌کارگیری فرایند مقابله دینی بر پایه سازه‌های شناختی شکل گرفته است. بر این عامل علی در بسیاری از بررسی‌ها تأکید شده است، به طوری که کلی (۱۹۷۷) برای اولین بار بیان کرد که فرایندهای انسان از لحاظ روان‌شناختی با شیوه تعبیر و تفسیر رویدادها، هدایت می‌شوند، از این رو برای شناخت فرد و نحوه تصمیم‌گیری‌های او باید الگوهای را شناخت که بر آن اساس دنیای خود را سازمان می‌دهد. هم‌چنین کاریلات و دیگران (۲۰۰۹) نشان دادند که سازه‌های فکری و ذهنی افراد تعیین‌کننده نحوه عمل و تبیین رویدادها توسط آن‌هاست.

راهبردهای مقابله دینی تبیین شده در این پژوهش از جمله توکل به خدا، اعتقاد به معاد، روحیه شکرگزاری، اعتقاد به قرار داشتن تحت اراده و حکمت خداوند و شناخت ماهیت و حقیقت دنیا از راهبردهای اثرگذار برای مواجهه با رخدادها و حوادث به‌خصوص بازنگری در فرایند زندگی در دوران میانسالی است. براساس نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش جعفری و حسامپور (۱۳۹۶) بین هوش معنوی و رضایت زندگی میانسالان و سالمندان رابطه معنادار وجود دارد. در تبیین این مطلب پارگامنت (۱۹۹۰) گفته است که دین‌دار بودن بر ارزیابی فرد از واقعه و در نتیجه چگونگی مقابله شخص تأثیر می‌گذارد و او را هدایت می‌کند که به گونه‌ای خاص رفتار کند. به این معنا که دین‌دار بودن از طریق سه سطح زیر در فرایند مقابله دینی نقش دارد: در سطح اول به عنوان عنصر مقابله‌ای^۱، در سطح دوم به عنوان مشارکت‌کننده^۲ در فرایند مقابله و در سطح سوم به عنوان دستاورد مقابله‌ای^۳.

در اولین سطح دین به عنوان عنصر مقابله‌ای افراد را قادر می‌سازد از باورها و فعالیت‌های دینی برای رویارویی با شرایط تنیدگی‌زا استفاده کنند، مثل پیدا کردن توضیح و تبیین دینی

بازخوردهای انسان در مورد خود و قابلیت‌هایش، دستاوردهایش و آنچه به خود مرتبط می‌داند و همچنین نوع بازخوردش درباره میانسالی و مراحل حیات و در سطحی کلی‌تر در مورد فلسفه و حقیقت دنیا و گرداننده آن تأثیر بسیار در گذر موفقیت‌آمیز افراد از دوران میانسالی دارد.

این پژوهش به دلیل استفاده از رویکرد کیفی و روش نمونه‌برداری غیرتصادفی و نبود شانس برابر برای همه افراد جامعه از خطا مبرا نیست. نحوه جمع‌آوری اطلاعات در قالب مصاحبه اکتشافی نیمه‌ساختاریافته به دلیل امکان دخالت نظر شخصی فرد مصاحبه‌کننده از اعتبار یافته‌های پژوهش تاحدودی می‌کاهد و همچنین مشکلات مربوط به مصاحبه با میانسالان به دلیل همکاری نکردن آن‌ها و تاحدودی نبود احساس امنیت و اعتماد از جمله محدودیت‌های این پژوهش است.

در پایان پیشنهاد می‌شود با هدف کاربردی کردن این پژوهش بنیادین، برای به‌کارگیری یافته‌های حاصل از این پژوهش در مورد مؤلفه‌های گذار از بحران میانسالی در کار با میانسالان در قالب مشاوره‌های فردی و گروهی و نیل به اهداف تحولی و پیشگیرانه در دوران میانسالی به پژوهش‌های آتی در این زمینه اقدام شود.

منابع

- استراوس، آ. و کربین، ج. (۱۳۹۰). *مبانی پژوهش کیفی: فنون و مراحل تولید نظریه زمینه‌ای*. ترجمه آ. افشار. تهران: نشر نی (تاریخ انتشار اثر اصلی، ۱۹۹۰).
- برک، ل. (۱۳۹۳). *روان‌شناسی رشد (از لجاج تا کودکی)*. ترجمه. بچی سیدمحمدی. تهران: ارسباران (تاریخ انتشار اثر اصلی، ۲۰۰۷).
- جعفری، آ. و حسامپور، ف. (۱۳۹۶). *پیش‌بینی رضایت از زندگی براساس ابعاد هوش معنوی و سرمایه روان‌شناختی سالمندان*. *سالمند*، ۱۳ (۱)، ۱۰۳-۹۰.
- جوزی، پ.، رنجبری، م.، مرادی، آ. و زارعی، ف. (۱۳۹۴). *مقایسه عاطفه مثبت، خلاقیت و بهزیستی روان‌شناختی در مرحله تحولی نوجوانی با میانسالی*. *مجله روان‌شناسی پیری*، ۱ (۳)، ۱۹۹-۱۸۷.
- رحیمی‌پور، م. و کرمی، آ. (۱۳۹۳). *نقش واسطه‌گری هوش معنوی با بهزیستی روان‌شناختی و رضایت از زندگی در سالمندان شهرستان مهریز*. *طب توانبخشی*، ۳ (۳)، ۸۱-۷۲.
- سیف، س.، کدیور، پ.، کرمی‌نوری، ر. و لطف‌آبادی، ح. (۱۳۹۲).

برای واقعه پیش‌آمده، اعتراف به گناه، درخواست معجزه و توکل به خداوند. ولی در دومین سطح دین‌فرایندهای مقابله‌ای افراد را شکل می‌دهد، به این معنی که عوامل دینی شخص بر ارزیابی او از واقعه و در نتیجه چگونگی مقابله‌اش تأثیر می‌گذارد و او را در رفتار کردن به گونه‌ای خاص هدایت می‌کند. و در نهایت در سومین سطح، یعنی زمانی که دین به عنوان دستاورد مقابله‌ای به کار می‌رود، شرایط بحرانی و تنیدگی‌زای زندگی و تجربیات حاصل از آن به گونه‌ای در فرد تأثیر می‌گذارند که او را به خداوند نزدیک‌تر می‌کند و این یعنی دین به عنوان رهاورد و دستاورد مشکلات به کار می‌رود (کراک، ۲۰۱۴).

این نتیجه با یافته‌های رحیمی‌پور و کرمی (۱۳۹۳)، جین و پورهیت (۲۰۰۶)، بریل‌هارت (۲۰۰۵) و عزیزی و دیگران (۱۳۹۲) همخوان است که در پژوهش‌های خود نشان دادند معنویت‌گرایی با سازگاری در مسائل و مشکلات زندگی رابطه دارد. در تبیین این مطلب این‌گونه می‌توان بیان کرد که دین نیاز انسان‌ها را به کنترل در رویارویی با اتفاقات تنیدگی‌زا برطرف می‌کند. به این معنا که چون انسان‌ها در این‌گونه رویدادها تمایل به پیش‌بینی و کنترل اوضاع دارند، که البته این فرایند شدیداً تحت تأثیر سازوکارهای شناختی است که در زندگی شخصی افراد ساخته می‌شود (راس و میروسکی، ۲۰۱۳)، فعالیت‌های دینی و آیین‌های عبادی مثل دعاکردن و نمازخواندن بر احساس نیاز به خودکنترلی و کنترل جهان پیرامون افراد تأثیر می‌گذارد و هنگام رویارویی با اتفاقات غیرمترقبه، احساس هدفمندی، کنترل و قدرت داشتن به انسان‌ها می‌دهد، از این‌رو به عنوان راهبرد مقابله‌ای از طریق معنادگی وجودی به اتفاقات قادر به پیش‌بینی اوضاع و اتفاقات زندگی می‌شوند (هود و دیگران، ۲۰۰۹).

دیگر عامل زمینه‌ساز مشخص شده در این پژوهش دارا بودن شخصیت انتخاب‌گر و عمل‌گراست. بر اساس یافته‌های افرادی که خود را عامل موفقیت‌ها و شکست‌ها می‌دانستند و اعتقاد داشتند با انتخاب و اراده خود می‌توانند موفق شوند و همچنین افرادی با شخصیت عمل‌گرا که اهداف واقع‌بینانه و عملی برمی‌گزینند، بهتر از سایر میانسالان با ناکامی‌ها و شکست‌هایشان کنار آمده‌اند. به طور کلی می‌توان نتیجه گرفت

- Rehabilitation Nursing*, 30 (1), 4-31.
- Brim, O. G., Ryff, C. D., & Kessler, R. (2004). *How healthy are we: A national study of wellbeing in midlife*. Chicago: Univ. Chicago Press.
- Buhler, C., & Massarek, F. (1968). *The course of human life*. N. Y. Springer.
- Calvaresi, E., & Bryan, J. (2003). Symptom experience in Australian men and women in midlife. *Maturitas*, 44 (3), 225-236.
- Carrillat, F. A., Riggle, R. J., Locander, W. B., Gebhardt, G. F., & Lee, J. M. (2009). Cognitive segmentation: modeling the structure and content of customers' thoughts. *Psychology and Marketing*, 26 (6), 479-506.
- Clausen, J. A. (1995). *Gender, contexts, and turning points in adults' lives. Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Corsini, R. J. (2014). *The dictionary of psychology*. Brunner/Mazel: Taylor & Francis Group.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity. Youth and crisis*. N. Y. Norton.
- Hood, J. R., Hill, P. C., & Spilka, B. (2009). *The psychology of religion: An empirical approach*. New York: Guilford Press.
- Jain, M., & Purohit, P. (2006). Spiritual intelligence: A contemporary concern with regard to living status of the senior citizens. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 32 (3), 227-233.
- Kelly, G. A. (1977). Personal construct theory and the psychotherapeutic interview. *Cognitive therapy and research*, 1(4), 355-362.
- Krok, D. (2014). The mediating role of coping in the relationships between religiousness and mental health. *Psychiatry and Psychotherapy*, 2, 5-13.
- Lachman, M. E., & Bertrand, R. M. (2001). *Personality and the self in midlife*. See Lachman, 55, 279-309.
- Levinson, D. Y. (1978). *This season of mans life*. N. Y. Knopf.
- Liebowitz, M. (1995). *Age and mental health*. London: Covington.
- Ross, C. E., & Mirowsky, J. (2013). The sense of personal
 روان‌شناسی رشد (۱). تهران: سمت.
 شارف، ر. (۱۳۹۳). نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره. ترجمه م. فیروزبخت. تهران: رسا (تاریخ انتشار اثر اصلی، ۱۹۹۵).
 صلصالی، م.، فخرموحدی، ع. و چراغی، م. (۱۳۸۶). تحقیق گراند تئوری در علوم پزشکی (فلسفه و اصول کاربردی). تهران: انتشارات بشری.
 عزیزی، آ.، سپهوندی، م.، پیدا، ن. و محمدی، ج. (۱۳۹۲). بررسی روی‌آورد مؤثر به پیری: مطالعه نظریه داده‌بنیاد. مجله سالمند، ۱۰(۳۹)، ۸۸-۱۰۱.
 فیست، ج.، فیست، گ. و رابرتس، ت. (۱۳۹۵). نظریه‌های شخصیت. ترجمه ی. سیدمحمدی. تهران: روان (تاریخ انتشار اثر اصلی، ۲۰۱۳).
 کاهنی، س.، حیدری‌فرد، ج. و نصیری، آ. (۱۳۹۲). هوش معنوی و رابطه آن با برخی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و طبی در سالمندان مقیم در منازل. نشریه علوم پزشکی مازندران، ۱ (۴)، ۹۴-۸۲.
 گل‌پرور، م. و مصاحبی، م. (۱۳۹۴). پیش‌بینی بهزیستی معنوی سالمندان از طریق مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۶ (۳)، ۱۲-۴.
 Adams, M. C., & Aubin, E. (1998). *Generativity and adult development: How and why we care for the next generation*. Washington, DC: Am. Psychol. Assoc.
 Avey, J. R., Reichard, R. J., Luthans, F., & Mhatre, K. H. (2011). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. *Human Resource Development Quarterly*, 22 (2), 127-152.
 Bahr, T. A. (2009). *Midlife career change & women: A phenomenological examination of the process of change*. Phd Dissertation, University of Nevada Las Vegas.
 Ballard, K., Elston, M. A., & Gabe, J. (2005). *Beyond the mask: womens Examination of the process of change*. Phd Dissertation, University of Nevada Las Vegas.
 Baltes, P. B., Staudinger, U. M., & Lindenberger, U. (1999). Lifespan psychology: Theory and application to intellectual functioning. *Annual Review Psychology*, 50, 471-507.
 Borland, D. C. (1978). Research on middle age: An assessment. *Gerontologist*, 18, 379-386.
 Brillhart, B. (2005). A study of spirituality and life satisfaction among persons with spinal cord injury

- religion. *Research in the Social Scientific Study of Religion*, 2, 195-224.
- Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410.
- Staudinger, U. M., & Bluck, S. (2001). A view on mid-life development from life-span theory. In M. E. Lachman (Ed), *Handbook of midlife development* (pp.3-39). Hoboken, Wiley.
- Tamir, L. M. (1989). Modern myths about men at mid-life: An assessment. In S. Hunter & M. Sundel (Eds.), *Midlife myths: Issues, findings, and practice implications* (pp. 157-179). Thousand Oaks, Sage Publications.
- Vaillant, G. E. (1977). *A daptation to life biston*. Little Brown.
- control: Social structural causes and emotional consequences. *Handbook of Sociology and Mental Health* (pp.379-402). New York: Springer Science.
- Mirowsky, J. (2013). Analyzing associations between mental health and social circumstances. In *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 143-165). Springer, Dordrecht.
- Neugarten, B. L., & Hagestad, G. O. (1976). Age and the life course. In R. H. Bistock and E. Shanas (Eds.), *Handbook of aging and social sciences*. N. Y. Van Nostrand Reinhold.
- Ouwehand, C., Deridder, D. T., & Bensing, J. M. (2007). A review of succssfule aging models: Proposing proactive coping an important additional strategy. *Clinical Psychology Review*, 27 (8), 873-884.
- Pargament, K. I. (1990). God help me: Toward a theoretical framework of coping for the psychology of

Archive of SID