

رابطه سن و معنایابی در زندگی با اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند

دکتر کیوان کاکابرایی ✉

دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه

مهوش معاذی‌نژاد

دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه

دریافت: ۱۳۹۵/۰۳/۳۱

پذیرش: ۱۳۹۵/۱۱/۰۸

با توجه به تنوع اضطراب‌ها به ویژه اضطراب مرگ در دوران سالمندی و رشد روز افزون جمعیت سالمندان، بررسی عوامل مربوط به سلامت روان در این دوره ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی معنایابی در زندگی و سن با اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند است. این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه‌ی اجرا، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل تمامی بازنشستگان کانون بازنشستگان آموزش و پرورش شیراز از سال ۱۳۸۴ تا سال ۱۳۹۴ که ۲۶۰۰۰ نفر می‌باشند بود. حجم نمونه با توجه به جامعه‌ی آماری و با استناد به فرمول کوکران تعداد ۳۸۰ نفر تعیین شد (شامل ۱۹۰ زن و ۱۹۰ مرد) که از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده گردید و از پرسشنامه‌های هدف در زندگی کرامباف و ماهولیک و اضطراب مرگ تمپلر برای سنجش متغیرها استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین و انحراف معیار، و شاخص‌های آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد. نتایج حاصل از یافته‌های پژوهشی نشان داد که بین معنایابی در زندگی و افزایش سن با اضطراب مرگ در دو گروه زنان و مردان سالمند رابطه معنادار و منفی وجود دارد و معنایابی در زندگی و سن توان پیش‌بینی میزان اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند را دارند. در نهایت نتایج تحلیل رگرسیون همزمان نشان داد که بر اساس معنایابی در زندگی و سن می‌توان ۲۷ درصد از اضطراب مرگ در مردان و ۲۹ درصد از اضطراب مرگ در زنان را پیش‌بینی نمود بنابراین با افزایش معنایابی در زندگی و سن، اضطراب مرگ کاهش می‌یابد.

کلیدواژه‌ها: اضطراب مرگ، معنایابی در زندگی، سالمندی، مرگ

جلوه می‌کند. اضطراب و هراس از مرگ در میان تمام فرهنگ‌ها متداول است و گروه‌ها و ادیان مختلف به طرق گوناگون با آن برخورد می‌کنند (هورتا و یاپ، ۲۰۰۶). به طور معمول اضطراب مرگ، اضطرابی است که افراد در پیش‌بینی حالتی که آنها وجود ندارند تجربه می‌کنند و در واقع یک ترس غیر عادی و بزرگ از مرگ است که همراه با احساساتی همچون وحشت از مرگ یا دلهره به هنگام فکر کردن به فرآیند مردن یا چیزهایی که پس از مردن رخ می‌دهد، تجربه می‌شود (رایس، ۲۰۰۹). مطالعات تجربی نشان داده است که ترس از مرگ، در دوران سالمندی و

مرگ واقعیتی اجتناب‌ناپذیر است و به خاطر ماهیت پر از ابهام آن، برای بسیاری از انسان‌ها به صورت تهدید آمیز

کیوان کاکابرایی، استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه، ایران. مهوش معاذی‌نژاد، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به کیوان کاکابرایی، استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه، ایران باشد.

پست الکترونیکی: keivan@iauksh.ac.ir

اضطراب مرگ^۱ شامل افکار، ترس‌ها و هیجانات مرتبط با پایان زندگی می‌باشد (بلسکی، ۱۹۹۹) و به‌طور تجربی اضطراب مرگ معمولاً بخشی از تجربه‌ی آگاهانه نیست. یکی از متغیرهایی که با ترس از مرگ در بین انسان‌ها مرتبط است متغیر سن می‌باشد، با این وجود دیدگاهی که درباره‌ی رابطه‌ی میان مرگ و سن مطرح است به‌طور کامل قابل فهم نیست (تامر و الیسون، ۱۹۹۶). زیرا گزارش‌ها درباره‌ی ارتباط بین سن و اضطراب مرگ متناقض است. یک دیدگاه رایج درباره‌ی اضطراب مرگ این است که افزایش سن باعث ترس بیشتری از مرگ می‌شود زیرا فاصله‌ی بین انسان و مرگ کوتاه‌تر می‌شود. همچنین برخی از پژوهش‌ها ارتباط صعودی و مستقیمی را بین اضطراب مرگ و افزایش سن گزارش کرده‌اند (اسچاماگر، وارن و گراس مارنات، ۱۹۹۱؛ واگنر و لورین، ۱۹۸۴)، در حالیکه در برخی پژوهش‌های دیگر، این ارتباط به صورت منحنی بوده و با افزایش سن بیشتر می‌شود و در میان سالی به اوج خود می‌رسد و سپس بعد از ۶۰ سالگی میزان آن کاهش پیدا می‌کند (گسر، ونگ و ریکر، ۱۹۸۸؛ بنگتسان و کیولار، ۱۹۷۷). همچنین در مطالعه‌ی گابل و بوئک (۱۹۸۷) در زمینه‌ی ارتباط سن با اضطراب مرگ، دیده شد که بالغین بالای ۶۰ سال بطور چشمگیری درجات کمتری از اضطراب مرگ نسبت به جوانان را نشان می‌دهند. در پژوهشی که در آن سهیل و اکرم (۲۰۰۲) به بررسی رابطه‌ی بین اضطراب مرگ با جنسیت، سن و دینداری پرداختند، نتایج نشان داد که زنان، شرکت‌کنندگان مسن‌تر و نیز شرکت‌کنندگانی که اعتقادات مذهبی ضعیف‌تری داشتند، نسبت به مرگ قریب‌الوقوع اضطراب بیشتری را گزارش کردند. نتایج دیگر پژوهش‌ها درباره‌ی اضطراب مرگ در افراد مسن حاکی از آن است که اضطراب مرگ در سال‌های آخر عمر تثبیت می‌شود (فورتنر و نیمیر، ۱۹۹۹). از طرف دیگر نتایج پژوهش‌های دیگر (مانند فورتنر و نیمیر، ۱۹۹۹؛ نوحی، کریمی و ایران منش، ۱۳۹۲؛ آقاجانی، والی و تولی، ۱۳۸۹؛ مسعود زاده، ستاره، محمدپور و مدانلو کردی، ۱۳۸۷) نشان می‌دهد که بین سن و اضطراب مرگ رابطه‌ی معناداری وجود ندارد.

عناصر مهم شناختی اضطراب مرگ شامل نگرش‌ها، توانایی تصور، پیش‌بینی و انتظار از آینده و آگاهی از

اواخر زندگی برجسته‌تر می‌باشد (فوتتولاکیس، سیامولی، مگیگیا و کاپرینیس، ۲۰۰۸). پیشرفت‌های علمی و صنعتی و کنترل میزان باروری باعث شده که پیر شدن جمعیت جهان رشد روز افزونی داشته باشد. پیر شدن جمعیت عبارت است از افزایش روز افزون نسبت سالمندان، و به بیانی دیگر عبارت از کاهش نسبت کودکان و بالغین جوان و افزایش نسبت افراد ۹۰ ساله و بالاتر است (ژاو، یان و ژانگ، ۲۰۱۲). امروزه تعداد سالمندان در سراسر دنیا حدود ۶۰۵ میلیون نفر برآورد شده (داون، پندیت و راجوپادهی، ۲۰۱۴) و افزایش این مقطع سنی از جمعیت جهان تا سال ۲۰۵۰ قریب به ۲ میلیارد نفر برآورد شده است (پرنا، ۲۰۱۲). کشور ما نیز از این تغییرات جمعیتی مستثنی نیست، به طوری که روند پیر شدن در کشور از رشد جمعیت سالمندی حکایت دارد (زحمتکشان، باقرزاده، و اکابریان، ۱۳۹۱). افزایش سن و سالمندی با کاهش تحرک و افزایش شیوع بیماری‌های جسمی همراه است و معمولاً در این دوره، از لحاظ جسمی، مشکلات و مسائل متعددی گریبان‌گیر سالمندان می‌شود (کانبز، ساتر، دیک، و پکسن، ۲۰۰۳). سالمندی فرآیندی است که با دگرگونی‌های عمیق در سه بعد جسمانی، روان‌شناختی و جامعه‌شناختی انسان همراه است (میراب‌زاده، ۱۳۸۷). تغییرات ایجاد شده در دوران سالمندی شامل کاهش توانایی‌های فیزیکی، تغییر پاسخ بدن به داروها و تجربه‌ی وقایع مهم زندگی همچون بازنشستگی و مرگ همسالان باعث ایجاد حس تنهایی و استرس در سالمندان می‌شود (گراهام، کریستین و گلاس، ۲۰۰۶). در این برهه از زندگی، علاوه بر مسائلی که به آنها اشاره شد، واقعیت اجتناب‌ناپذیر، مسئله‌ی مواجهه با مرگ و اضطراب همراه آن است که در ایجاد اختلالات روانی در این دوره نقش مهمی دارد. فرد سالمند نه تنها با تغییرات جسمانی، محدودیت‌های ذهنی و کاهش ظرفیت‌های زندگی اجتماعی رو به رو می‌شود، بلکه باید با واقعیت اجتناب‌ناپذیر فنای شخصی نیز مواجه گردد (گراهام و همکاران، ۲۰۰۶). بنابراین با توجه به رشد روز افزون سالمندان از یک طرف و تعدد و تنوع استرس‌های مشاهده شده به ویژه اضطراب مرگ در افراد سالمند از طرف دیگر، پرداختن به موضوع اضطراب مرگ و سلامت روان در گستره‌ی سالمندی یکی از ضرورت‌های زمان حال حاضر محسوب می‌شود.

¹ death anxiety

آشکار بودن مرگ می‌شوند در پژوهش‌های اخیر، اضطراب مرگ به عنوان سازه‌ای چند بعدی در نظر گرفته شده است (سیسیرلی، ۲۰۰۶). در همین راستا هالتر و هالتر (۱۹۸۷)، به نقل از فرر و والکر، (۲۰۰۷) هشت بعد برای آن در نظر گرفته‌اند. این ابعاد عبارت از (۱) هراس از فرایند مردن، (۲) هراس از مرگ زود هنگام، (۳) هراس از مرگ افراد مورد علاقه، (۴) هراس بیمارگونه از مرگ، (۵) هراس از تباهی، (۶) هراس از بدن پس از مرگ، (۷) هراس از ناشناخته بودن مرگ، و (۸) هراس از فرد مرده هستند. مروری بر نتایج پژوهش‌های انجام شده در این زمینه و در جمعیت غیربالینی حاکی از آن است که اضطراب مرگ در میان جمعیت عمومی پدیده‌ای شایع است (کاستنباوم، ۲۰۰۵، به نقل از قربانعلی‌پور، ۱۳۹۱). برای مثال از دیدگاه یونگ (۱۹۶۰) آخرین مرحله‌ی کمال شخصیت دوره‌ی کهولت است. از نظر یونگ، کهنسالان نباید به پس بنگرند بلکه باید زمانی را به شناخت تجارب زندگی‌شان و یافتن هدف و معنای آنها اختصاص دهند. آنها به هدفی نیاز دارند که توجه‌شان را به آینده معطوف سازد. رویکردی که بیشتر از همه‌ی رویکردهای دیگر به مسأله‌ی مرگ می‌پردازد روان‌درمانی وجودی^۱ است. روان‌درمانی وجودی رویکردی فلسفی است که با انسان و دنیای او سر و کار دارد. این رویکرد درمانی بر چهار علاقه مهم که شامل مرگ، آزادی، تنهایی و بی‌معنایی است و ریشه در هستی یا وجود انسان دارد تأکید می‌کند (کوری، ۱۹۹۵). معنادرمانی که روشی از رویکرد وجودی است می‌تواند ساختاری مفهومی برای کمک به مراجعان جهت چالش برای یافتن هدف و معنا در زندگی‌شان آماده کند. این رویکرد نخستین بار در سال ۱۹۲۶ توسط فرانکل^۲ مطرح شد. در واقع معنادرمانی تلاش برای یافتن معنا در زندگی است که اساسی‌ترین نیروی محرکه‌ی هر فرد در دوران زندگی اوست (فرانکل، فرانکل، ۱۹۶۷/۱۳۹۲). هدف معنادرمانی کمک به افراد در رسیدن به توانایی‌های بالقوه‌ی آنها از طریق زندگی معنادار می‌باشد. در همین راستا این نظریه معتقد است که معناداری زندگی نه تنها از قبال انجام فعالیت‌ها و پیگیری اهداف، بلکه از طریق رنج و مرگ نیز قابل دستیابی است (گاتمن، ۱۹۹۴).

پژوهش‌های اندکی شواهد تجربی مبنی بر تأثیر معنادرمانی بر اضطراب مرگ ارائه داده‌اند. با این وجود پژوهش‌های بسیاری رابطه‌ی معنادرمانی و اختلالات روانی را بررسی کرده‌اند. مطالعه‌ی کوئینگ (۲۰۱۱) نشان می‌دهد که داشتن معنا یا هدف در زندگی ارتباط مثبتی با عوامل روان‌شناختی دارد و منجر به سازگاری سالمندان، رضایت از زندگی، حمایت اجتماعی و دلیل زنده ماندن در آنها می‌شود. ماسکارو و رزن (۲۰۰۶) در پژوهشی نقش معنای وجودی در مقابل استرس را در فارغ‌التحصیلان دانشگاهی مورد بررسی قرار دادند. نتایج حاکی از آن بود که داشتن معنا در زندگی مانعی در برابر ابتلا به افسردگی ناشی از استرس محسوب می‌شود. همچنین سوراجاکولز، آجا وچلسون (۲۰۰۸) در یک مطالعه‌ی کیفی نقش معنویت و معنا را در میان ۱۵ فرد مبتلا به افسردگی مورد بررسی قرار دادند. نتیجه این تحقیق حاکی از آن بود که معنا و معنویت نقش معنی‌داری در غلبه بر افسردگی بازی می‌کند. از جمله پژوهش‌های انجام شده در ایران پژوهش ولایی و زالی‌پور (۱۳۹۴) بر روی دو گروه ۲۵ نفری آزمایش و کنترل از سالمندان بود که اثربخشی معنادرمانی بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان را بررسی نمودند. یافته‌ها حاکی از آن بود که معنادرمانی میانگین نمره‌ی اضطراب مرگ را در گروه آزمایش به طور معناداری کاهش داده است. همچنین قربانعلی‌پور و اسماعیلی (۱۳۹۱) در پژوهشی اثربخشی معنادرمانی بر اضطراب مرگ در سالمندان را بررسی کردند که نتایج نشان داد اضطراب مرگ گروه آزمایشی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری به طور معناداری پایین‌تر از گروه کنترل بود. خضری، بحرینی، روانی‌پور و میرزایی (۱۳۹۴) مطالعه‌ای با هدف تعیین ارتباط سلامت معنوی با افسردگی و اضطراب مرگ در بیماران سرطانی انجام دادند. نتایج نشان داد که با افزایش سلامت معنوی، اضطراب مرگ در بیماران سرطانی کاهش می‌یابد. همچنین نصیری و جوکار (۱۳۸۷) نشان دادند که بین معناداری زندگی و امید با شادی و رضایت از زندگی رابطه‌ی معنادار مثبتی دیده می‌شود. همچنین مطالعه‌ی مسعود زاده، ستاره، محمدپور و مدانلوکردی (۱۳۸۷) نشان داد که درجه‌ی اضطراب مرگ با جنسیت افراد ارتباط معناداری داشت در حالیکه با متغیرهای سن ارتباطی را نشان نداد. در پژوهش سرونیدیان و حسن پور (۱۳۸۲) احساس تنهایی و ترس از مرگ بین زنان و مردان

¹ existential

² Frankl

و به گونه‌ای عمل می‌کند که گویی ما جاویدان هستیم» (نلسون، ۲۰۰۱، به نقل از قربانعلی‌پور، ۱۳۹۱). البته در میان سالمندان تفکر درباره‌ی مرگ امری بدیهی و عمومی است اما مسأله مهم این است که سالمند در برابر این وضعیت چه می‌کند. مرگ نباید به منزله‌ی زنگ خطر تلقی شود، هر چند برخی از سالخورده‌گان چنین می‌اندیشند و این نگرش زمینه‌ساز بروز تشویش روانی خواهد بود. سالمندان در برابر اضطراب مرگ و افسردگی مصونیت ندارند و روان‌شناسان به خوبی می‌دانند که بعضی از انواع افسردگی و وسواس، مرگ را به عنوان کانون مناسبی برای پرورش خود مورد استفاده قرار می‌دهند و سال‌های پایانی عمر را تباه می‌سازند. بنابراین با عنایت به افزایش روز افزون جمعیت سالمندان در کشور و با توجه به پیامدهای جسمانی و روانی اضطراب مرگ بر سالمندان، انجام پژوهش‌ها و مداخله‌های درمانی و شناسایی متغیرهای مرتبط جهت کاهش اضطراب مرگ و جلوگیری از بروز اختلالات روانی در دوران سالمندی حائز اهمیت است. همچنین نظر به اینکه پژوهش‌های اندکی در زمینه‌ی ارتباط معنایابی در زندگی با اضطراب مرگ در گروه سالمندان ایرانی انجام گرفته است، ضرورت مضاعفی برای انجام این هدف پژوهش فراهم گردید. با توجه به هدف پژوهش حاضر که بررسی رابطه بین معنایابی در زندگی و سن با میزان اضطراب مرگ به تفکیک در زنان و مردان سالمند است این سؤال مطرح می‌شود که آیا معنایابی در زندگی و سن می‌توانند اضطراب مرگ را در زنان و مردان سالمند، پیش‌بینی نمایند؟

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

این پژوهش از نوع کاربردی و شیوه‌ی اجرای توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه‌ی بازنشستگان کانون بازنشستگان آموزش و پرورش شیراز تا سال ۱۳۹۴ که ۲۶۰۰۰ نفر می‌باشند، بود. حجم نمونه با توجه به جامعه‌ی آماری و با استناد به فرمول کوکران تعداد ۳۸۰ نفر تعیین شد که جهت پیشگیری از ریزش تعداد نمونه به دلیل مخدوش و ناقص بودن پرسشنامه‌ها، تعداد ۴۰۰ پرسشنامه توزیع و ۳۸۰ پرسشنامه کامل که شامل ۱۹۰ نفر زن و ۱۹۰ نفر مرد بود، جمع‌آوری و جهت تحلیل آماری آماده گردیدند. نمونه‌گیری به روش در دسترس

سالمند مقایسه شده نتایج حاکی از آن بود که بین ترس از مرگ و احساس تنهایی زنان و مردان سالمند تفاوت معناداری وجود دارد و زنان ترس و تنهایی بیشتری را تجربه می‌کنند. همچنین نتایج پژوهش پیرس، کوهن، چمبر و میدر (۲۰۰۷) نشان می‌دهد که مردان به علت خصوصیات جنسی مردانه بیشتر از زنان با اضطراب‌هایشان برخورد می‌کنند و در نتیجه اضطراب مرگ کمتری نسبت به زنان دارند. یافته‌های پژوهش نوحی و همکاران (۱۳۹۲) نشان می‌دهد در گروه سالمندان ساکن در منزل، نمره‌ی کل ترس از مرگ در زنان بیشتر است و در گروه سالمندان ساکن در سرای سالمندان، نمره‌ی کل ترس از مرگ در مردان بیشتر است. همچنین نتایج پژوهش اسپاماکر و همکاران (۱۹۹۱) نشان داد که میان نمره‌ی اضطراب مرگ در بین نمونه‌های زن و مرد ژاپنی اختلاف معناداری وجود ندارد اما بین زنان و مردان استرالیایی اختلاف معناداری وجود دارد و اضطراب مرگ زنان استرالیایی بیشتر از مردان بود. در پژوهشی که توسط هاروود، وایت و بنشف (۲۰۰۸) انجام شد در میانگین امتیاز اضطراب مرگ مردان و زنانی که متصدی برگزاری مراسم تدفین بودند اختلاف معنی داری مشاهده نشد. همچنین نتایج پژوهش طولی کامستاک و پارتیک (۱۹۷۲) که در طی ۸ سال بر روی پنجاه هزار نفر فرد بالغ انجام شد نشان داد که اضطراب و ترس از مرگ در بین زنانی که به طور مرتب در مراسم مذهبی شرکت می‌کردند کمتر بود.

یالوم (۲۰۰۸) به عنوان یکی از روان‌درمانگران برجسته هستی‌نگر، اضطراب مرگ را مهم‌ترین مسئله و دغدغه مطرح شده در جلسه‌های روان‌درمانگری خود عنوان کرده است. بر این اساس مسأله مرگ منبع اولیه‌ی اضطراب و بسیاری از اختلال‌های روان‌شناختی دیگر است و شناخت ویژگی‌ها و آثار آن از جایگاه با اهمیتی در روند شناخت ویژگی‌های روانی و درمان اختلال‌های روانی برخوردار است. با وجود اهمیت بالای اضطراب مرگ به ویژه در دوران سالمندی، این مسأله در ایران پژوهش‌های بسیار اندکی را به خود اختصاص داده است. در کشورهای غربی نیز تنها در دو دهه‌ی اخیر مطالعات کمی صورت گرفته است. شاید علت این موضوع عدم تمایل درونی افراد برای مواجهه با مسأله‌ی مرگ باشد. فروید (۱۹۱۵) در این باره نوشت که «ناهیستار ما به مرگ خودمان اعتقادی ندارد

نمره‌ی صفر را در بر می‌گیرد. در پژوهشی که توسط رجبی و بحرانی (۱۳۸۰) در ایران انجام شده است ضریب اعتبار تنصیف مقیاس اضطراب مرگ معادل ۰/۶۲ محاسبه شده است. همچنین در این پژوهش همسانی درونی پرسشنامه نیز بوسیله ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد که مقدار این ضریب برای کل پرسشنامه معادل ۰/۷۸ بدست آمد.

روش اجرا

اجرای این پژوهش ابتدا با مراجعه به کانون بازنشستگان آموزش و پرورش شیراز و با کسب مجوز کتبی از ریاست کانون انجام پذیرفت. سپس با ارائه‌ی توضیحاتی مقدماتی درباره‌ی اهداف پژوهش، مقیاس‌ها و نحوه‌ی تکمیل آنها، و اطمینان‌دهی از محرمانه بودن اطلاعات وارد شده، پرسشنامه‌ها به بازنشستگان آموزش و پرورش مراجع کانون ارائه گردید. نحوه‌ی ارائه‌ی پرسشنامه‌ها به ترتیب از پرسشنامه‌ی هدف در زندگی و پرسشنامه‌ی اضطراب مرگ بود. شرکت‌کنندگان ابتدا به سؤالات مربوط به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی خود شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و سپس به سؤالات پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. پس از جداسازی و حذف پرسشنامه‌های مخدوش، ۳۸۰ پرسشنامه صحیح بدست آمد که برای نمره‌گذاری و تجزیه و تحلیل نهایی آماده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد. برای به دست آوردن داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۲ استفاده گردید.

یافته‌ها

اطلاعات توصیفی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	جنس	کمترین	بیشترین	میانگین (انحراف استاندارد)
اضطراب مرگ	مرد	۰	۱۵	۶/۸۴ (۳/۵۶)
	زن	۰	۱۵	۷/۳۴ (۳/۴۴)
معنایابی	مرد	۴۳	۱۰۰	۷۸/۸۸ (۱۵/۸۳)
	زن	۳۸	۱۰۰	۶۹/۲۲ (۱۴/۶۴)
سن	مرد	۵۰	۹۵	۶۳/۷۵ (۹/۵۷)
	زن	۵۰	۸۴	۶۱/۳۷ (۷/۶۸)

انجام گرفت. به این ترتیب که پس از کسب اجازه و طی مراحل قانونی و تأیید پرسشنامه‌ها از سوی سازمان آموزش و پرورش استان فارس با مراجعه به کانون بازنشستگان آموزش و پرورش شهر شیراز، پرسشنامه‌ها بین بازنشستگان زن و مرد مراجعه کننده به کانون که واجد شرایط ورود به پژوهش بودند توزیع گردید. آزمودنی‌ها پس از توجیه طرح پژوهشی نسبت به تکمیل پرسشنامه‌های خودسنجی هدف در زندگی و اضطراب مرگ اقدام نمودند. شرایط ورود افراد به مطالعه عبارت از حداقل سن ۵۵ سال و حداقل تحصیلات پنجم ابتدایی بود. افرادی که این شرایط را نداشتند از مطالعه خارج شدند.

ابزار

پرسشنامه هدف در زندگی^۱. این پرسشنامه اولین بار توسط کرامباف و ماهولیک در سال ۱۹۶۹ به منظور سنجش احساس فردی معنا ساخته شد. در واقع هدف اصلی این پرسشنامه ایجاد ابزاری برای سنجش تأثیر معنا درمانی بوده است و شامل ۲۰ سؤال می‌باشد. با توجه به طیف نمرات هر سؤال که از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری شده است، نمره‌ی بین ۲۰ تا ۱۰۰ به دست می‌آید که نمرات کمتر از ۶۰ نشانه‌ی کمبود هدف در زندگی یا «خلاء وجودی» و بالاتر از ۵۰ نشانه وجود هدف در زندگی است (چراغی، عزیززی و فراهانی، ۱۳۸۹). در این پژوهش ضریب اعتبار پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد. اعتبار صوری و محتوایی پرسشنامه نیز از طریق تأیید ۵ تن از استادان روانشناسی دانشگاه شیراز بررسی و تأیید گردید.

پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر^۲. مقیاس اضطراب مرگ (تمپلر، ۱۹۷۰) ابزاری برای اندازه‌گیری اضطراب مربوط به مرگ بوده که بیشترین کاربرد را در نوع خود داشته است. این مقیاس که از پانزده ماده تشکیل شده است، نگرش افراد به موضوعات مربوط به مرگ را اندازه می‌گیرد و در مقایسه با مقیاس‌های مشابه طیف گسترده‌ای از تجارب مربوط به مرگ را می‌سنجد. این مقیاس یک پرسشنامه خود اجرایی متشکل از ۱۵ سؤال بلی-خبر است. دامنه‌ی نمرات از صفر تا پانزده می‌باشد و نمره‌ی بیشتر معرف درجه بالاتری از اضطراب مرگ است. بدین صورت که دادن پاسخ بلی به سؤالات نمره‌ی ۱ و دادن پاسخ خیر

¹ purpose of life questionnaire (PIL)

² Templer's Death Anxiety Scale (TDAS)

زنان میانگین این متغیرها به ترتیب برابر ۷/۳۴، ۶۹/۲۲ و ۶۱/۳۷ می‌باشد.

همان‌طور که جدول ۱ نشان می‌دهد در گروه مردان میانگین متغیرهای اضطراب مرگ، معنایابی و سن به ترتیب برابر ۶/۸۴، ۷۸/۸۸ و ۶۳/۷۵ می‌باشد و در گروه

جدول ۲

ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

گروه	متغیر	اضطراب مرگ	معنایابی
مردان	معنایابی	-.۰/۳۶۳**	
	سن	-.۰/۱۶۹*	.۰/۲۶۴**
زنان	معنایابی	-.۰/۴۷۸**	
	سن	-.۰/۱۷۵*	.۰/۲۵۱**

n=۱۹۰

** معنی داری در سطح ۰/۰۱، * معنی داری در سطح ۰/۰۵

معنایابی در زندگی، میزان اضطراب مرگ در زنان نسبت به مردان، به مقدار بیشتری کاهش می‌یابد. همچنین ضریب همبستگی پیرسون اضطراب مرگ با سن در دو گروه مردان و زنان میزان به ترتیب برابر ۰/۱۶۹- و ۰/۱۷۵- بوده و در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار می‌باشند. یعنی میزان اضطراب مرگ با افزایش سن در زنان و مردان، رابطه‌ی معکوس و معنی‌داری دارد. به عبارت دیگر، با افزایش سن، میزان اضطراب مرگ در زنان و مردان کاهش می‌یابد.

جدول ۲ ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای اصلی پژوهش را نشان می‌دهد که مشاهده می‌شود در دو گروه مردان و زنان میزان ضریب همبستگی پیرسون اضطراب مرگ با معنایابی برابر ۰/۳۶۳- و ۰/۴۷۸- بوده و در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشند. یعنی میزان اضطراب مرگ با هدفمندی در زندگی رابطه‌ی معکوس و معنی‌داری دارد با این تفاوت که میزان همبستگی در گروه زنان بیشتر از گروه مردان می‌باشد. این بدان معناست که با افزایش

جدول ۳

پیش‌بینی اضطراب مرگ بوسیله معنایابی در زندگی و سن

مدل							متغیر	جنسیت
F	R ²	R	P	β	SE	B		
۴۰/۱۷۳	۰/۲۷۴	۰/۵۲۴	۰/۰۰۱				اضطراب مرگ	
			۰/۰۰۱	۴/۶۲۳	۴/۱۴۲	۱۷/۷۹۴	ثابت مدل	مردان
			۰/۰۰۱	-۳/۳۴۱	۰/۰۳۸	-۰/۲۷۳	معنایابی	
			۰/۰۴۱	-۱/۹۱۷	۰/۰۵۲	-۰/۱۷۴	سن	
۴۴/۷۵۵	۰/۲۸۹	۰/۵۹۱	۰/۰۰۱				اضطراب مرگ	
			۰/۰۰۱	۵/۷۰۲	۵/۱۴۵	۱۶/۲۳۳	ثابت مدل	زنان
			۰/۰۰۱	-۴/۰۲۵	۰/۰۳۱	-۰/۳۳۳	معنایابی	
			۰/۰۳۲	-۲/۲۰۱	۰/۰۴۵	-۰/۱۶۰	سن	

نتایج نشان داد در گروه مردان مدل رگرسیون خطی برای اضطراب مرگ و متغیرهای پیش‌بین معنی‌دار می‌باشد

در بررسی فرضیه‌ی دوم از رگرسیون چندگانه خطی به روش همزمان در دو گروه مردان و زنان استفاده شد که

سهیل و اکرم (۲۰۰۲) و خضری و همکاران (۱۳۹۴) همخوان و همسو بود. یافته‌ها بیانگر آن است که داشتن معنا یا هدف در زندگی ارتباط مثبتی با عوامل روان‌شناختی دارد و منجر به سازگاری سالمندان و کاهش اضطراب مرگ در آنها می‌شود. در همین راستا ماسکارو و رزن (۲۰۰۶)، در پژوهشی نقش معنای وجودی در مقابل استرس را در فارغ‌التحصیلان دانشگاهی مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که داشتن معنا در زندگی مانعی در برابر ابتلا به افسردگی ناشی از استرس محسوب می‌شود. همسو با پژوهش‌های یاد شده، نتایج مطالعه‌ی بونلی و همکاران (۲۰۱۲) نشان داد که داشتن معنا در زندگی میانسالان باعث کاهش اضطراب مرگ در آنها می‌گردد. همچنین ولایی و زالی‌پور (۱۳۹۴) و قربانعلی پور و اسماعیلی (۱۳۹۱) در پژوهش خود، اثربخشی معنادرمانی بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان را بررسی نمودند. یافته‌ها حاکی از آن بود که معنادرمانی میانگین نمره‌ی اضطراب مرگ را در گروه آزمایش به طور معناداری کاهش داده است که با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی داشت. یافته‌های پژوهش نوحی و همکاران (۱۳۹۲) نشان می‌دهد که در گروه سالمندان ساکن در منزل، اضطراب مرگ در زنان بیشتر است و در گروه سالمندان ساکن در سرای سالمندان، نمره‌ی کل ترس از مرگ در مردان بیشتر است. در همین راستا اسپچاماکر و همکارانش طی پژوهشی در سال ۱۹۹۱ نشان دادند که میان نمره‌ی اضطراب مرگ در بین نمونه‌ی زنان و مردان ژاپنی اختلاف معناداری وجود ندارد اما نمره‌ی اضطراب مرگ در زنان استرالیایی بیشتر از مردان بود. همچنین کامستاک و پارتریج (۱۹۷۲) در یک پژوهش طولی ۸ ساله بر روی پنجاه هزار فرد بالغ نشان دادند که اضطراب مرگ در بین زنانی که به طور مداوم در مراسم مذهبی شرکت می‌کردند کمتر بود.

در تبیین فرضیه‌ی اول پژوهش می‌توان به این نکته اشاره کرد که معنادرمانی به افراد در یافتن هدف زندگی شان کمک می‌کند و به وسیله‌ی احیای ارزش‌های خلاق، در سایه‌ی کار، خدمت به دیگران یا احیای ارزش‌های تجربی و احیای ارزش‌های دیگر زندگی، زندگی افراد را پر معنا می‌سازد. بنابراین احساس شایستگی در آنها به وجود آمده و هستی‌شان را با معنا می‌کند. رویکرد معنادرمانی افراد را آگاه می‌سازد که اگرچه نمی‌توانند حوادث قطعی زندگی‌شان را تغییر دهند، اما می‌توانند یاد بگیرند تا روش

$(R=0/524, R^2=0/274, F(2,187)=40/173, P<0/01)$.

بر این اساس ضریب همبستگی چندگانه بین ترکیب خطی متغیرهای پیش‌بین و اضطراب مرگ در گروه مردان برابر $0/524$ بوده و این متغیرهای پیش‌بین $0/27$ واریانس و پراکندگی نمرات اضطراب مرگ را تبیین می‌کنند. همچنین به ازای هر واحد افزایش در نمرات معنایابی و سن، نمره اضطراب مرگ در مردان به ترتیب $0/319$ و $0/158$ واحد کاهش می‌یابد. در گروه زنان نیز مدل رگرسیون خطی برای اضطراب مرگ و متغیرهای پیش‌بین معنی‌دار می‌باشد $(R=0/591, R^2=0/289, F(2,187)=44/755, P<0/01)$.

بر این اساس ضریب همبستگی چندگانه بین ترکیب خطی متغیرهای پیش‌بین و اضطراب مرگ در گروه زنان برابر $0/528$ بوده و این متغیرهای پیش‌بین $0/29$ واریانس و پراکندگی نمرات اضطراب مرگ را تبیین می‌کنند. همچنین به ازای هر واحد افزایش در نمرات معنایابی و سن، نمره‌ی اضطراب مرگ در زنان به ترتیب $0/392$ و $0/162$ واحد کاهش می‌یابد. در نتیجه می‌توان گفت با توجه به حجم نمونه دو متغیر معنایابی و افزایش سن توان پیش‌بینی اضطراب مرگ را در مردان و زنان سالمند دارند که افزایش این دو متغیر پیش‌بین، کاهش میزان اضطراب مرگ را نتیجه می‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه معنایابی در زندگی و سن با اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند کانون بازنشستگان آموزش و پرورش شهر شیراز بود. در مورد فرضیه‌ی نخست پژوهش، یافته‌ها نشان داد که بین معنایابی در زندگی و افزایش سن با اضطراب مرگ در دو گروه زنان و مردان سالمند، رابطه‌ی معنادار و منفی وجود دارد. یعنی میزان اضطراب مرگ، هم با معنایابی در زندگی و هم با افزایش سن، رابطه‌ی معکوس و معنی‌داری دارد با این تفاوت که میزان همبستگی معنایابی و اضطراب مرگ در گروه زنان بیشتر از گروه مردان بود. به عبارت دیگر، با افزایش معنایابی در زندگی، میزان اضطراب مرگ در زنان نسبت به مردان، به مقدار بیشتری کاهش می‌یابد. همچنین با افزایش سن، میزان اضطراب مرگ تقریباً به میزان یکسانی در زنان و مردان سالمند کاهش می‌یابد. این نتیجه‌ی پژوهش حاضر با یافته‌های کوئینگ (۲۰۱۱)، بونلی و همکاران (۲۰۱۲)، سوراجاکولز و همکاران (۲۰۰۸)،

همکاران (۱۳۹۲)، فورتر و نیمیر (۱۹۹۹) و گابل و بوئک (۱۹۸۷) که هیچ تفاوت سنی آشکاری را در درجات اضطراب مرگ گزارش نکردند ناهمسو بود. نتایج حاصل از مطالعه‌ی گسر و همکاران (۱۹۸۸) نشان داد که سن و اضطراب مرگ دارای یک ارتباط منحنی-خطی با پیک اضطراب مرگ در میانه‌ی عمر است بدین معنا که با افزایش سن، اضطراب مرگ بیشتر می‌شود و در میانسالی به اوج خود می‌رسد و پس از ۶۰ سال میزان آن کاهش پیدا می‌کند. در همین راستا، در مطالعه‌ی سهیل و اکرم (۲۰۰۲)، در زمینه ارتباط سن با اضطراب مرگ، دیده شد که افراد بالای ۶۰ سال بطور چشمگیری درجات کمتری از اضطراب مرگ نسبت به جوانان را نشان می‌دهند. همچنین نتایج بدست آمده از مطالعات تورسن و پوول (۱۹۹۳) نشان داد افراد جوان‌تر نسبت به افراد پیرتر اضطراب مرگ بالاتری را گزارش دادند. برخی از پژوهش‌ها ارتباط صعودی و مستقیمی را بین اضطراب مرگ و افزایش سن گزارش کرده‌اند (اسچاماگر و همکاران، ۱۹۹۱؛ واگنر و لورین، ۱۹۸۴). در حالی که در مطالعه‌ی گابل و بوئک (۱۹۸۷) در زمینه‌ی ارتباط سن با اضطراب مرگ دیده شد که افراد بالای ۶۰ سال بطور چشمگیری درجات کمتری از اضطراب مرگ نسبت به جوانان را نشان می‌دهند. در پژوهشی که سهیل و اکرم (۲۰۰۲) به بررسی رابطه‌ی بین اضطراب مرگ با جنسیت، سن و دینداری پرداختند، نتایج نشان داد که زنان شرکت‌کننده مسن‌تر و نیز شرکت‌کنندگانی که اعتقادات مذهبی ضعیف‌تری داشتند، نسبت به مرگ قریب‌الوقوع اضطراب بیشتری را گزارش کردند. نتایج پژوهش‌های گوناگون درباره‌ی اضطراب مرگ در افراد مسن حاکی از آن است که اضطراب مرگ در سال‌های آخر عمر تثبیت می‌شود (فورتر و نیمیر، ۱۹۹۹). بنابراین در حالت کلی نتایج بیشتر پژوهش‌ها درباره‌ی ارتباط بین سن و اضطراب مرگ با پژوهش حاضر همخوانی دارد. علت این ارتباط می‌تواند مربوط به محیط و فرهنگ جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر و درجه‌ی رسیدن افراد به اهداف‌شان در زندگی باشد. این بدان معناست که افرادی که در فرهنگ و محیطی خاص به اهداف‌شان در زندگی رسیده‌اند با افزایش سن اضطراب کمتری نسبت به مرگ دارند زیرا به بسیاری از نیازها و خواسته‌هایشان در زندگی رسیده‌اند و از طرف دیگر ممکن است افراد مسن

مقابله با آنها را تغییر دهند و در مقابل آن رویداد واکنش مناسب نشان دهند. همچنین معنادرمانی به افراد در رویارویی با واقعیت مرگ کمک می‌کند. مرگ تهدید کننده‌ی مطلق وجود انسان است و باعث می‌شود تا قدر زندگی محدود خود را بهتر بدانند و برای نیستی آماده شود (کاستنباوم، ۲۰۰۷). آگاهی از مرگ به انسان کمک می‌کند تا ارزش‌ها و اهدافش را در زندگی مشخص کند و مسئولیت آن را در برابر زندگی به وی یادآور می‌شود. بنابراین انسان تمام تلاش خود را در برابر همه‌ی لحظات زندگی به کار می‌گیرد. در این حالت فرد برای رسیدن به هدف زندگی و معنایی که برگزیده است انگیزه‌ای قوی دارد و پیوسته تلاش می‌کند. این تکاپو به زندگی او نشاط و شادی می‌بخشد، احساس مسئولیت در برابر زندگی را در او بیدار می‌کند و احساس یأس و بیهودگی را در وی از بین برده و استرس مرگ را کاهش می‌دهد. علت اینکه میزان همبستگی میان معنایابی و اضطراب مرگ در این پژوهش در گروه زنان بیشتر از گروه مردان است را می‌توان این‌گونه تبیین نمود که زنان و مردان دارای ویژگی‌های منحصر به فردی می‌باشند. مثلاً زنان از نظر جسمی، عاطفی و بعضی از ویژگی‌های فردی با مردان متفاوت هستند. این تفاوت در زمینه‌های دیگر شناختی، اجتماعی و روانی-حرکتی نیز دیده می‌شود همچنین امروزه زنان که نسبت به گذشته در اجتماع فعال‌تر ظاهر می‌شوند نیاز به اطلاعات بیشتر و کاربرد مطلوب‌تر این اطلاعات در زندگی خویش دارند تا بتوانند خود را به اثبات برسانند و به معنای زندگی خویش پی‌برند و همین ویژگی باعث می‌شود تا نسبت به گذشته کمتر احساس بیهودگی و ناامیدی کرده و در نتیجه اضطراب مرگ کمتری را تجربه کنند.

بر اساس یافته‌های حاصل از متغیر مستقل دوم از فرضیه‌ی اول پژوهش، ارتباط معکوس و معناداری بین افزایش سن و کاهش اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند به دست آمد که این یافته‌ها با نتایج مطالعات سهیل و اکرم (۲۰۰۲)، تورسن و پوول (۱۹۹۳)، اسچاماگر و همکاران (۱۹۹۱)، واگنر و لورین (۱۹۸۴)، گسر و همکاران (۱۹۸۸)، بنگستان و کیولار (۱۹۷۷) و گابل و بوئک (۱۹۸۷) همسو و با نتایج پژوهش‌های مسعودزاده و همکاران (۱۳۸۷)، آقاجانی و همکاران (۱۳۸۹)، نوحی و

سالمندان ممکن است برای رهایی از دردهای جسمانی ناشی از کهولت سن، آمادگی بیشتری برای رویارویی با مرگ داشته باشند. با توجه به دلایل بالا، افزایش سن نیز می‌تواند پیش‌بینی‌کننده‌ی خوبی برای کاهش اضطراب مرگ باشد.

قابل ذکر است با توجه به اینکه نمونه‌های بررسی شده در این پژوهش افراد بازنشسته بالای ۵۵ سال بودند، و افراد گروه‌های سنی مختلف بررسی نشدند، شایسته است که در پژوهشی افراد گروه‌های سنی مختلف از لحاظ معنایابی در زندگی و اضطراب مرگ بررسی شوند. از محدودیت‌های پژوهش حاضر استفاده از پرسشنامه خودسنجی است که این مسأله قدرت تعمیم‌پذیری نتایج را با محدودیت روبرو می‌سازد. به علاوه با توجه به اینکه طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی است لذا رابطه‌ی بین متغیرهای مورد بررسی را نمی‌توان به صورت رابطه‌ی علی و معلولی تفسیر و تبیین نمود. با توجه به اهمیت موضوع سالمندان و جمعیت رو به رشد آنها در کشور، پیشنهاد می‌شود جهت تعمیم‌پذیری بیشتر این پژوهش را در سایر مناطق مختلف شهری ایران نیز انجام داد. همچنین آموزش رویکرد معنادرمانی به سالمندان در مراکز بهزیستی و سرای سالمندان می‌تواند به بهبود توانایی سازگاری آنان با اضطراب مرگ و در نتیجه‌ی افزایش سطح سلامت روانی آنان منجر گردد.

سپاس‌گزاری

از تمامی شرکت‌کنندگان و سالمندان عزیز در این مطالعه که با من صمیمانه همکاری کردند نهایت تشکر و قدردانی را دارم.

منابع

- آقاجانی، م.، والی، س.، و تولی، ا. (۱۳۸۹). اضطراب مرگ در میان پرستاران در بخش مراقبت‌های ویژه و بندهای عمومی. *نشریه پرستاری/ایران*، ۲۳(۶۷)، ۶۸-۵۹.
- چراغی، م.، عزیزی، ه.، و فراهانی، ه. (۱۳۸۹). بررسی روایی و اعتبار، تحلیل عاملی و استانداردسازی PIL و پرسشنامه کرامباف و ماهولیک. *مجله روانشناسی*، ۱۲(۴۸)، ۴۰۳-۳۹۶.
- خضری، ل.، بحرینی، م.، روانی‌پور، م.، و میرزایی، ک. (۱۳۹۴). ارتباط سلامت معنوی با افسردگی و اضطراب مرگ در بیماران سرطانی. *فصلنامه پرستاری گروه‌های آسیب‌پذیر*، ۱(۲)، ۲۸-۱۵.

تجربه‌های بیشتری نسبت به مرگ دوستان و اعضای خانواده داشته باشند و در نتیجه آمادگی بیشتری جهت رویارویی با مرگ دارند.

فرضیه‌ی دوم پژوهش مبنی بر اینکه معنایابی در زندگی و سن، توان پیش‌بینی میزان اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند را دارند نیز مورد تأیید قرار گرفت و یافته‌ها نشان داد که در هر دو گروه مردان و زنان، مدل رگرسیون خطی برای اضطراب مرگ و متغیرهای پیش‌بین معنی‌دار می‌باشد. به عبارت دیگر با توجه به حجم نمونه دو متغیر معنایابی و افزایش سن توان پیش‌بینی اضطراب مرگ را در مردان و زنان سالمند دارند که افزایش این دو متغیر پیش‌بین، کاهش میزان اضطراب مرگ را نتیجه می‌دهد. این نتایج با نتایج پژوهش‌های اسپاماکر و همکاران (۱۹۹۱)، هاروود و همکاران (۲۰۰۸) ناهمسو و با نتایج پژوهش‌های نوحی و همکاران (۱۳۹۲) و کامستاک و پارتیج (۱۹۷۲) همسو و همخوان است. این یافته‌ها را می‌توان به این صورت تبیین کرد که سالمندانی که توانسته‌اند برای زندگی خویش معنای مناسبی بیابند، مسئولیت زندگی خویش و نتایج اعمال و تصمیمات خود را در زندگی می‌پذیرند و متوجه می‌شوند که گریز از رنج‌ها و دردهای زندگی، اجتناب‌ناپذیر است و به همین دلیل شیوه‌ی رویارویی با مشکلات و مصیبت‌های زندگی را تغییر داده و با یافتن معنا در رنج‌ها و مشکلات‌شان شیوه‌ی نگرش آنها به آینده خوش‌بینانه‌تر شده و با هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی جدید، شهادت رو به رو شدن با واقعیت زندگی خویش را پیدا می‌کنند. بنابراین با درک و پذیرش فناپذیری و مرگ جسمانی خویش تلاش می‌کنند تا از باقیمانده‌ی زندگی خود به بهترین شکل ممکن استفاده کرده و به طور کامل‌تری زندگی را تجربه کنند که این فرایند به نوبه‌ی خود می‌تواند کاهش اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند را پیش‌بینی کند. از طرفی با افزایش سن و به تبع آن بالا رفتن تجربه و آگاهی نسبت به زندگی، به ویژه در صورتی که افراد به هدف‌ها و خواسته‌های خود در زندگی رسیده باشند از لحاظ روانی بینش وسیع‌تر و آمادگی بیشتری نسبت به رویارویی با مرگ پیدا می‌کنند. از سوی دیگر افزایش سن و سالمندی با کاهش تحرک و افزایش شیوع بیماری‌های جسمی همراه است و معمولاً از لحاظ جسمی مشکلات و مسائل متعددی گریبان‌گیر سالمندان می‌شود (کانبز، سانتر، دیک و پکسن، ۲۰۰۳). بنابراین

- Belsky, J. (1999). *The psychology of aging: Theory, research, and interventions*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Pub. Co.
- Bengtson, V. L., Cuellar, J. B., & Ragan P. K. (1977). Stratum contrasts and similarities in attitudes toward death. *Journal of Gerontology*, 32(1), 76-88.
- Bonelli, R., Dew, R. E., Koenig, H. G., Rosmarin, D. H., & Vasegh, S. (2012). Religious and spiritual factors in depression: Review and integration of the research. *Depression Research and Treatment*, 15, 68-75.
- Canbaz, S., Sunter, A. T., Dabak, S., & Peksen, Y. (2003). The prevalence of chronic disease and quality of life in elderly people in Samsun. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 33(50), 335-340.
- Cicirelli, V. G. (2006). Fear of death in mid-old age. *Journal of Gerontology: Psychological Science*, 61, 75-81.
- Comstock, G. W., & Partridge, K. B. (1972). Church attendance and health. *Journal of chronic diseases*, 25(12), 665-672.
- Corey, G. (1995). *Theory and practice in group counseling and therapy*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Dawane, J., Pandit, V., & Rajopadhye, B. (2014). Functional assessment of elderly in Pune, India: Preliminary study. *Journal of Gerontol Geriatric Research*, 3(3), 155-156. doi:10.4172/2167-7182.1000155
- Fortner, B. V., & Neimeyer, R. A. (1999). Death anxiety in older adults: A quantitative review. *Death Studies*, 23(5), 387-411.
- Fountoulakis, K. N., Siamouli, M., Magiria, S., & Kaprinis, G. (2008). Late-life depression, religiosity, cerebrovascular disease, cognitive impairment and attitudes towards death in the elderly: Interpreting the data. *Medical hypotheses*, 70(3), 493-496.
- Frankl, V. (1963). *The Doctor and the Soul: From Psychotherapy to Logo Therapy*. New York: A. A. Knopf.
- Furer, P., Walker, J. R. & Stein, M. (2007). *Treating health anxiety and fear of death: A practioners guide*. New York: Springer Publishing.
- رجبی، غ، و بحرانی، م. (۱۳۸۰). تحلیل عاملی سؤال‌های مقیاس اضطراب مرگ. *مجله روان‌شناسی*، ۲۰، ۳۳۱-۳۴۴.
- زحمتکشان، ن، باقرزاده، ر، و اکابریان، ش. (۱۳۹۱). بررسی کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر بوشهر. *مجله دانشگاه علوم پزشکی فسا*، ۲(۵)، ۲۵۸-۲۵۳.
- سروندیان، ن، و حسن‌پور، ن. (۱۳۸۲). *مقایسه‌ی احساس تنهایی و ترس از مرگ در زنان و مردان سالمند سرای سالمندان* (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- فرانکل، و. (۱۳۹۲). *انسان در جستجوی معنی* (ترجمه ن. صالحیان و م. میلانی) تهران: درسا. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۶۷)
- قربانعلی‌پور، م. (۱۳۸۹). *اثربخشی و مقایسه طرحواره‌ درمانی و معنادرمانی بر هراس از مرگ در افراد مبتلا به خودپنداری* (پایان‌نامه دکتری چاپ نشده) دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.
- قربانعلی‌پور، م، و اسماعیلی، ع. (۱۳۹۱). تعیین اثربخشی معنادرمانی بر اضطراب مرگ در سالمندان. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۹، ۶۸-۵۳.
- مسعودزاده، ع، ستاره، ج، محمدپور، ر، و مدانلوکردی، م. (۱۳۸۷). شیوع اضطراب مرگ بین کارکنان یک بیمارستان دولتی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۱۸(۶۷)، ۹۰-۸۴.
- میرابزاده، آ، ایرانی، ش، سمیعی، م، و فیض‌زاده، گ. (۱۳۸۶). فرسودگی شغلی و عوامل مرتبط با آن در کارمندان بیمارستان روان‌پزشکی رازی. *ویژه‌نامه توانبخشی در بیماری‌ها و اختلالات روانی*، ۸، ۶۰-۵۴.
- نصیری، ح. ا، و جوکار، ب. (۱۳۸۷). معناداری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان. *پژوهش زنان*، ۶(۲)، ۱۷۶-۱۵۷.
- نوحی، ع، کریمی، ط، و ایران‌منش، ص. (۱۳۹۲). مقایسه ترس از مرگ در سالمندان ساکن منازل با سالمندان ساکن سرای سالمندان شهر اصفهان. *مجله‌ی سالمندی ایران*، ۸(۳۱)، ۳۱-۲۴.
- ولایی، ن، و زالی‌پور، س. (۱۳۹۴). *اثربخشی معنادرمانی بر اضطراب مرگ سالمندان*. *مجله‌ی روان‌شناسی پیری*، ۱(۵)، ۳۵-۴۹.

- Gesser, G., Wong, P., & Reker, G. (1988). Death attitudes across the life-span: The development and validation of the Death Attitude Profile (DAP). *Journal of Death and Dying, 18*(2), 113-159.
- Goebel, B. L., & Boeck, B. E. (1987). Ego integrity and fear of death: a comparison of institutionalized and independently living older adults. *Death Studies, 11*, 193-204.
- Graham, G. J. E., Christian, L. M., & Glaser, K. (2006). Stress, age and immune function: Toward a life spans approach. *Journal of Behavioral Medicine, 29*(4), 389-400.
- Greenberg, P. E., Sitisky, T., & Kessler, R. C. (1999). The Economic Burden of Anxiety Disorders in the 1990s. *Journal of Clinical Psychiatry, 60*(7), 427-435.
- Guttman, D. (1994). Meaningful Aging: Establishing a Club for Survivors of the Holocaust in Hungary. *Journal des Viktor-Frankl-Instituts, 2*(1), 67-73.
- Harrawood, L. K., White, L. J., & Benschhoff, J. J. (2008). Death anxiety in a national sample of United States funeral directors and its relationship with death exposure, age, and sex. *Journal of Death and Dying, 58*(2), 129-146.
- Huerta, A. & Yip, M. (2006). *A study of religious certainty and death anxiety*. Project proposal, WCP, 262.
- Jung, C. G. (1960). *The psychogenesis of mental disease*. New York: Pantheon Books.
- Kastenbaum, R. (2007). Death Anxiety. In G. Fink (Ed.), *Encyclopedia of Stress* (2nd ed., Vol. 1, pp. 717-722). Oxford: Academic Press.
- Koenig, H. G. (2011). *Definitions, in Spirituality and Health Research: Methods, Measurement, Statistics, and Resources*. Philadelphia, Pa: Templeton Foundation.
- Mascaro, N., & Rosen, D. H. (2006). The role of existential meaning as a buffer against stress. *Journal of Humanistic Psychology, 46*, 190-198.
- Perna, L., (2012). Socioeconomic position, resilience, and health behaviour among elderly. *Public Health, 57*, 341-349. Doi: 10.1007/s0003801102940
- Pierce, J., Cohen, A., Chamber, J. & Meader, R. (2007). Gender differences in death anxiety and religious orientation among US high school and college students. *Mental Health, Religion & Culture, 10*, 143-150.
- Rice, j. (2009). *The relationship between humor and death anxiety*. Missouri Western State University.
- Schumaker, J. F., Warren, W. G., & Groth-Marnat, G. (1991). Death anxiety in Japan and Australia. *The Journal of social psychology, 131*(4), 511-518.
- Schumaker, J. F., Warren, W. G., & Groth-Marnat, G. (1991). Death anxiety in Japan and Australia. *The Journal of social psychology, 131*(4), 511-518.
- Sorajjakools, S., Aja, V., & Chlson, B. (2008). Disconnection, Depression and Spirituality: A stud of the role spirituality and meaning in the lives of Individuals with the severe depression. *Pastoral Pschology, 50*, 521-532.
- Suhail, K., & Akram, S. (2002). Correlates of death anxiety in Pakistan. *Death study, 26*(1), 39-50.
- Templer, D. I. (1970). The construction and validation of a Death Anxiety Scale. *Journal of General Psychology, 82*, 165-177.
- Thorson, J. A., & Powell, F. C. (1993). Developement and validation of a multimentional sense of Humor scale. *Journal of Clinical Psychology, 49*(1), 13-23.
- Tomer, A., & Eliason, G. (1996). Towards a comprehensive model of death anxiety. *Death Studies, 20*, 343-365.
- Wagner, K. D., & Lorion, R. P. (1984). Correlates of death anxiety in elderly persons. *Journal of clinical psychology, 40*(5), 1235-1241.
- Yalom, D. I. (2008). *Staring at the Sun: Overcoming the Terror of Death*. Francisco: Jossey-Bass.
- Zhou, W., He, G., Gao, J., Yuan, Q., Feng, C., & Zhang, C. K. (2012). The effects of group reminiscence therapy on depression, self-esteem, and affect balance of Chinese community-dwelling elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 54*(3), 440-447.