



نقش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های پردازش هیجان در پیش‌بینی اضطراب مرگ در سالمندان



سعید رحیمی

دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل

دکتر سجاد بشرپور

دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل

مهرناز صداقت

دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل

با توجه به روند افزایشی جمعیت سالمندان و اهمیت اضطراب مرگ در آنان، بررسی متغیرهای مختلف در این زمینه امری ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی نقش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های پردازش هیجان در پیش‌بینی اضطراب مرگ در سالمندان بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری آن کلیه سالمندان شهرستان درگز در سال ۱۳۹۷ بودند که از بین آنها ۱۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه پذیرش و عمل ویرایش دوم بودند، سبک پردازش هیجان باکر و اضطراب مرگ تمپلر استفاده گردید. داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ و با ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون همزمان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که اضطراب مرگ با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ارتباط منفی معنادار و با سبک‌های پردازش هیجان مزاحمت، فقدان مناسبت، عدم کنترل، تجزیه، ناموزونی، سرکوبی، اجتناب و برونی‌سازی شده ارتباط مثبت معنادار دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد ۳۲ درصد از واریانس اضطراب مرگ توسط انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های پردازش هیجانی تبیین می‌شود. بنابراین شایسته است آموزش سبک‌های پردازش هیجانی مناسب و ارائه راهکارهای مناسب جهت کاهش عوامل ایجادکننده اضطراب مرگ در سالمندان مورد توجه قرار گیرد.

دریافت: ۱۳۹۸/۰۳/۰۴

پذیرش: ۱۳۹۸/۰۷/۲۱

کلیدواژه‌ها: انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، سبک‌های پردازش هیجان، اضطراب مرگ، سالمندان

نحوه ارجاع‌دهی به مقاله:

بشرپور، س.، رحیمی، س.، و صداقت، م. (۱۳۹۸). نقش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های پردازش هیجان در پیش‌بینی اضطراب مرگ در سالمندان. *مجله روان‌شناسی پیری*، ۵(۲)، ۱۴۱-۱۳۱.

سجاد بشرپور، دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران؛ سعید رحیمی، دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران؛ مهرناز صداقت، کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به سعید رحیمی، دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل باشد.

پست الکترونیکی: rahimisaeid693@gmail.com

The Role of Psychological Flexibility and Emotional Processing Styles in Predicting Death Anxiety in the Elderly

Sajjad Basharpour, PhD

Mohaghegh Ardabili University, Ardabil

Saeid Rahimi ✉

Mohaghegh Ardabili University, Ardabil

Mehrnaz Sedaghat

Mohaghegh Ardabili University, Ardabil

Receive: 25/05/2019
Acceptance: 13/10/2019

Keywords: psychological flexibility, emotion processing styles, death anxiety, elderly

How to cite this article:
Basharpour, S., Rahimi, S., & Sedaghat, M. (2019). The Role of psychological flexibility and emotional processing styles in predicting death anxiety in the elderly. *Journal of Aging Psychology*, 5(2), 131-141.

Considering the growing number of elderly and the importance of death anxiety among them make it essential to investigate various variables influencing that. Therefore, the present study aimed to investigate the role of psychological flexibility and emotional processing styles to predict death anxiety in elderly. It was a correlational descriptive study. Samples included all elderly living in Dargaz in 2018 from whom 150 were selected through convenience sampling. Data were collected using the Bond Acceptance and Action Questionnaire (second edition), Baker's Emotional Processing questionnaire, and Templar Death Anxiety survey. Data were analyzed using SPSS Software version 24, Pearson correlation coefficient and simultaneous regression analysis. The results showed a significant negative correlation between death anxiety and psychological flexibility, while there was a significant positive relationship between death anxiety and emotional processing styles, interruption, lack of attunement, lack of control, dissociation, discordant, suppression, avoidance and exogenous. Regression analysis also showed that 32% of the variance in death anxiety was predicted by psychological flexibility and emotional processing styles. Therefore, it is worth considering that providing appropriate emotional processing styles and appropriate strategies may help to improve the reasons to death anxiety in elderly.

Sajjad Basharpour, Associate Professor in Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran; Saeid Rahimi, PhD Student in Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran; Mehrnaz Sedaghat, MSc in General Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran.

✉ Correspondence concerning this article should be addressed to Saeid Rahimi, PhD Student in Psychology, Department of psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili. Ardebil, I.R. Iran.

Email: rahimisaeid693@gmail.com

بوند، ماسودا و لیلی، ۲۰۰۶). نظریه‌های نوین به انعطاف‌پذیری به عنوان ساختار چند بعدی نگاه می‌کنند که شامل متغیرهای بنیادی مثل مزاج، شخصیت و مهارت‌های خاصی چون مهارت حل مسئله می‌باشد. این مهارت‌ها به فرد اجازه می‌دهند تا با وقایع آسیب‌زای زندگی سازگاری مطلوبی ایجاد کند و افراد به گونه‌ای موفقیت‌آمیز با استرس و حوادث آسیب‌زا سازگاری مثبت نشان دهند (کمبل سیلس، کوهن و استین، ۲۰۰۶). شواهد روزافزون از انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به عنوان مکانیزم تغییر در درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد حمایت کرده‌اند (اسکات و مک‌کراکن، ۲۰۱۵). این‌گونه به نظر می‌رسد که افراد با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بالا سبک‌های مقابله انطباقی را به کار می‌برند و سلامت روان‌شناختی و هیجانی بیش‌تری دارند (فلیدروس، بوهملیجر و پیترز، ۲۰۱۰). نتایج پژوهش‌ها حاکی از این هستند که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی رابطه مثبت با بهزیستی روان‌شناختی و رابطه منفی با پریشانی از جمله افسردگی، اضطراب و پریشانی روان‌شناختی کلی دارد (ماسودا و تولی، ۲۰۱۲). بیاتی، عباسی، زیاپور، پروانه و دهقان (۱۳۹۶) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که درمان پذیرش و تعهد در کاهش و بهبود اضطراب و وسواس مرگ در سالمندان مرد مؤثر است. هکر، استون و مک‌کیس (۲۰۱۶) در پژوهش خود عنوان کردند که درمان پذیرش و تعهد اضطراب و افسردگی را کاهش می‌دهد. نتایج پژوهش‌های مختلف دیگر نیز نشان داده است که رابطه چشم‌گیری بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و اضطراب (صالح‌زاده عین‌آباد، خلیلی، مجتهدزاده و نایینیان، ۱۳۹۷؛ یزدان‌بخش، کبودی، روغنچی، دهقان و نوری‌پور، ۱۳۹۵)، بهزیستی روان‌شناختی (اصغری ابراهیم‌زاده و ممی‌زاده، ۱۳۹۷)، اضطراب مرتبط با درد و افسردگی (ایراندوست و همکاران، ۱۳۹۴) و کیفیت زندگی (دن‌شام، ویلیامز، جانسون و ترنر کب، ۲۰۱۶) وجود دارد. بنابراین احتمال می‌رود که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بتواند موجبات کاهش اضطراب مرگ در سالمندان را نیز فراهم آورد.

از عوامل دیگری که ممکن است در بروز اضطراب نقش داشته باشد، سبک‌های پردازش هیجان است (مهری‌نژاد و فرح بیجاری و نوروزی نرگسی، ۱۳۹۷). پردازش هیجان فرآیندی است که به موجب آن آشفتگی‌های هیجانی یا روانی جذب می‌شوند و به حدی کاهش می‌یابند که فرد می‌تواند سایر تجارب و رفتارها را

سالمندی^۱ مرحله‌ای از تکامل زندگی بشر بوده و فرآیندی طبیعی، بیولوژیکی و جهانی است. امروزه، یکی از بزرگ‌ترین گروه‌های اجتماعی دنیا را سالمندان تشکیل می‌دهند (سولماسی، ۲۰۱۳). در حال حاضر، جمعیت بالای ۶۰ سال جهان حدود ۱۳ درصد می‌باشد و این نسبت به میزان ۲۱ درصد در سال ۲۰۵۰ و ۲۸ درصد در ۲۱۰۰ افزایش خواهد یافت (سازمان ملل متحد، ۲۰۱۷). بررسی شاخص‌های آماری در ایران نیز حاکی از رشد و شتاب سالمندی دارد، به طوری که پیش‌بینی می‌شود در سال ۱۴۱۰ در کشور ما انفجار سالمندی رخ داده و ۲۵ الی ۳۰ درصد جمعیت، وارد دوران سالمندی شوند (سوری، شعبانی‌مقدم و سوری، ۱۳۹۵).

یکی از شایع‌ترین مشکلات روانی دوران سالمندی، اضطراب مرگ^۲ است. اضطراب یک واکنش به تهدیدات ناشناخته داخلی و مبهم بوده (هیوارد، کروس، آیرنسون، هیل و امانز، ۲۰۱۶) و یکی از انواع اضطراب، اضطراب مرگ است که در سنین پیری به دلیل اینکه افراد در این سنین تغییرات فیزیولوژیکی، روان‌شناختی و جامعه‌شناختی را تجربه می‌کنند اهمیت دوچندان می‌یابد (هاپمن و گرسورف، ۲۰۱۶). منظور از اضطراب مرگ، افکار، ترس‌ها و احساساتی درباره رویداد آخر زندگی بوده که غیر قابل کنترل است (ون‌تانگرین و همکاران، ۲۰۱۶). نتایج بررسی لیتو و استین (۲۰۰۹) نشان داده است که سالمندان در مقایسه با افراد میانسال اضطراب مرگ بیش‌تری دارند. ابتلا به بیماری‌های مزمن مختلف، وجود بحران‌هایی مانند از دست دادن همسر و دوستان، تنها شدن در خانواده، بازنشستگی، کاهش توانایی‌های عملکردی، تغییرات ظاهری، کاهش درآمد، کاهش امنیت اجتماعی و نگرش‌های منفی اجتماعی در سالمندان باعث می‌گردد تا کیفیت زندگی آنها تحت تأثیر قرار گیرد (جدیدی، فراهانی‌نیا، جان‌محمدی و حقانی، ۱۳۹۰). بنابراین شناسایی عوامل مؤثر در بروز اضطراب مرگ ضروری است تا به افزایش کیفیت زندگی سالمندان کمک شایانی شود.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در کاهش علائم اضطراب مؤثر می‌باشد (میلر و همکاران، ۲۰۱۲). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی حاصل، شش فرایند: پذیرش، گسلش شناختی، بودن در زمان حال، خود به عنوان بافتار، ارزش‌ها و اقدام متعهدانه است (هیز، لوما،

¹ elderly

² death anxiety

در سالمندان رابطه دارد، (۲) سبک‌های پردازش هیجان با اضطراب مرگ در سالمندان رابطه دارد.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود و جامعه آماری آن شامل کلیه سالمندان شهرستان درگز استان خراسان رضوی در سال ۱۳۹۷ بود. به منظور تعیین حجم نمونه از فرمول تاباچنیک و فیدل (۲۰۰۷) استفاده شد. آنها برای تعیین حداقل حجم نمونه در پژوهش‌های همبستگی فرمول $N \geq 50 + 8M$ را پیشنهاد می‌کنند. N حداقل حجم نمونه مورد نیاز و M تعداد متغیرهای پیش‌بین است. بر اساس این فرمول در پژوهش حاضر که شامل ۹ متغیر پیش‌بین، یعنی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های پردازش هیجان و ابعاد آنها است، نمونه‌ها باید دست کم ۱۲۲ نفر باشند. در این پژوهش به دلیل افزایش اعتبار بیرونی ۱۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند که پس از بررسی پرسش‌نامه‌ها ۲۵ عدد به دلیل ناقص بودن کنار گذاشته شد و در نهایت داده‌های ۱۲۵ نفر مورد بررسی قرار گرفت. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت از (۱) داشتن سواد خواندن و نوشتن (۲) سن بالای ۶۰ سال (۳) نداشتن نقص عضو (۴) ساکن شهرستان درگز بودن و (۵) تمایل به شرکت در پژوهش بودند و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل عدم تکمیل پرسش‌نامه‌ها می‌شد. نمونه پژوهش در دامنه سنی ۸۶-۶۰ سال قرار داشتند. میانگین سنی افراد ۶۹/۷۱ و انحراف معیار آن ۴/۲ سال بود. از بین سالمندان در پژوهش ۵۹ نفر (۴۷/۲ درصد) مرد و ۶۶ نفر (۵۲/۸ درصد) زن بودند. سطح تحصیلات ۳۱ نفر (۲۴/۸ درصد) از سالمندان زیر دیپلم، ۲۳ نفر (۱۸/۴ درصد) دیپلم، ۳۴ نفر (۲۷/۲ درصد) فوق‌دیپلم و ۳۷ نفر (۲۹/۶ درصد) لیسانس بود.

ابزار

مقیاس پردازش هیجان^۲. مقیاس پردازش هیجانی توسط باکر و همکاران (۲۰۰۷) ساخته شده و یک مقیاس خود گزارشی ۳۸ آیتمی است که برای اندازه‌گیری سبک‌های پردازش هیجان استفاده می‌شود. هر ماده بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) درجه‌بندی می‌شود. این مقیاس دارای ۸ خرده مقیاس (مزاحمت، سرکوب، فقدان مناسبت، عدم کنترل،

بدون آشفته‌گی ادامه دهد (راچمن، ۲۰۰۱). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افرادی که هنگام پردازش هیجانی سبک‌های ناکارآمدی را برمی‌گزینند، در برابر مشکلات هیجانی آسیب‌پذیرتر هستند (راپاریا و همکاران، ۲۰۱۶؛ یو و لی، ۲۰۱۲؛ نریمانی، ۱۳۹۱؛ باکر و ، ۲۰۱۰). باکر، توماس، توماس و اونز (۲۰۰۷) پردازش هیجانی را در سه سطح تشخیص و تجربه، کنترل و بیان و پردازش ناکافی طبقه‌بندی کرد و معتقد است پردازش هیجانی در هریک از این سه سطح می‌تواند با نقصان روبرو شود. مطالعات نشان داده‌اند وجود نگرانی و افزایش کمال‌گرایی در موقعیت‌های توأم با استرس مانع پردازش هیجانی در افراد شده است (کبیرنژاد، علیلو و هاشمی نصرت‌آبادی، ۲۰۰۹). یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های افزایش اضطراب، پردازش پس از یک رویداد هیجانی است (گلن، ۲۰۱۲). در برخی آسیب‌های روانی، پردازش هیجانی دچار اختلال شده و حیطه‌هایی مانند ادراک و حافظه دچار آسیب و اختلال می‌شوند (اتکین، اگنر و کالیش، ۲۰۱۱). گای و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی با عنوان اضطراب، سبک‌های پردازش هیجانی و افسردگی در میان افراد مبتلا به بیماری تصلب بافت چندگانه^۱ به این نتیجه دست یافتند که اضطراب از طریق سبک پردازش هیجان ناموزونی رابطه غیرمستقیمی با افسردگی دارد. مهری‌نژاد و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی نیز نشان دادند افراد مبتلا به اضطراب در مقایسه با افراد غیر مبتلا بیش‌تر از سبک‌های پردازش هیجان ناکارآمد مزاحمت، سرکوبی، عدم کنترل و تجزیه استفاده می‌کنند. مجدآرا، بیگدلی، نجفی و رشن (۱۳۹۵) نیز در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که عاطفه مثبت و منفی رابطه مستقیم با افسردگی و اضطراب داشته و عاطفه منفی نیز به طور غیر مستقیم از طریق نظم‌جویی هیجان بر اضطراب و افسردگی تأثیر می‌گذارد.

با توجه به اهمیت سالمندی و روند افزایشی جمعیت سالمندان و مشکلات اضطراب مرگ در آنها و پژوهش‌های اندک در خصوص عوامل مؤثر بر اضطراب مرگ به‌ویژه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های پردازش هیجان، این پژوهش به بررسی نقش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های پردازش هیجان در پیش‌بینی اضطراب مرگ در سالمندان می‌پردازد. فرضیه‌های پژوهش عبارت از این بودند که (۱) انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با اضطراب مرگ

² emotional processing scale

¹ multiple sclerosis

پرسش‌نامه پذیرش و عمل ویرایش دوم^۲. این پرسش‌نامه به وسیله بوند و همکاران (۲۰۱۱) ساخته شده و سازه‌ای را می‌سنجد که به تنوع، پذیرش، اجتناب تجربی و انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی بر می‌گردد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روانی بیش‌تر است. به نظر می‌رسد ویرایش دوم این پرسش‌نامه مفهوم مشابه با ویرایش اول را اندازه می‌گیرد؛ اما ثبات روانسنجی بهتری دارد. این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه افسردگی بک، اضطراب بک، اضطراب، استرس و افسردگی و سلامتی عمومی (۱۲ پرسشی) همبستگی معناداری نشان داد ($P < 0/01$). این پرسش‌نامه در کشورهای گوناگون دنیا هنجاریابی شده است. در فرانسه نتایج تحلیل عاملی دو عامل را نشان داد. آلفای کرونباخ آن در جمعیت عمومی ۰/۸۲ و در گروه بیمار ۰/۷۶ به دست آمد. همچنین همبستگی پرسش‌نامه پذیرش و عمل با پرسش‌نامه افسردگی بک و اضطراب حالت معنادر بود (مونستس، نیلت، موراس، لاس و بوند، ۲۰۰۹). در ایران عباسی، فتی، مولودی و ضرابی (۲۰۱۲) همسانی درونی این ابزار را بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۹ گزارش کردند. نتایج تحلیل عاملی پژوهش آنها نیز دو عامل را نشان داد. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۲ به دست آمد.

روش اجرا

پس از کسب مجوزها و موافقت‌های لازم از اداره بهزیستی، پژوهش‌گر به شرکت‌کنندگان پژوهش در موقعیت‌های مختلف اجتماعی و مکان‌های عمومی مراجعه کرد. به این صورت که محلات و مناطق کلیدی مانند مساجد، پارک‌ها، درمانگاه‌ها، سفره‌خانه‌ها شناسایی و از سالمندان در دسترس برای همکاری در پژوهش جلب رضایت شد. برای اجرای این پژوهش و جهت تکمیل پرسش‌نامه‌ها پژوهشگر ضمن معرفی خود و توضیح هدف از انجام مطالعه و نحوه انجام کار و همچنین برقراری رابطه خوب و همدلانه، رضایت نمونه‌ها را جهت شرکت در مطالعه جلب می‌نمود و به آنها اطمینان خاطر داده می‌شد که این آزمون‌ها و نتایج به دست آمده از آنها تنها جنبه پژوهشی دارد و نوشتن نام و نام خانوادگی ضرورتی ندارد. همچنین این پژوهش دارای کد اخلاق به شناسه IR. ARUMS.REC.1397.289 می‌باشد. زمان در نظر گرفته شده برای هر پاسخ‌دهنده بین ۱۰ تا ۱۵ دقیقه متغیر

تجزیه، اجتناب، ناموزونی و برون‌سازی شده) می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ برای نمونه‌های انگلیسی برابر با ۰/۹۱ و برای نمونه‌های لهستانی برابر با ۰/۹۰ به دست آمد (باکر و همکاران، ۲۰۰۷). ضرایب آلفای کرونباخ و بازآزمایی این مقیاس به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۷۹ گزارش شده است، به منظور تعیین ضریب اعتبار، این مقیاس با تنظیم هیجان همبسته شد و نتایج نشان داد که بین این دو مقیاس همبستگی منفی ($r = -0/54$) معنی‌داری وجود دارد. در پژوهش لطفی، ابوالقاسمی و نریمانی (۱۳۹۲) ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۵، خرده مقیاس‌ها ۰/۸۵ و برای دشواری در تجربه و تشخیص هیجان‌ها، دشواری در بیان و توصیف هیجان‌ها و پردازش ناکافی هیجان‌ها به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵، ۰/۷۲ بود. در پژوهش حاضر نیز ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۳، خرده‌مقیاس‌ها ۰/۷۹ و برای دشواری در تجربه و تشخیص هیجان‌ها، دشواری در بیان و توصیف هیجان‌ها و پردازش ناکافی هیجان‌ها به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۸، ۰/۷۶ بود.

مقیاس اضطراب مرگ تمپلر^۱. این پرسش‌نامه در سال ۱۹۷۰ توسط تمپلر ساخته شده است و شامل ۱۵ ماده است که نگرش شرکت‌کنندگان را در مورد مرگ می‌سنجد. شرکت‌کنندگان پاسخ‌های خود را به هر سؤال با گزینه‌های بلی یا خیر مشخص می‌کنند. پاسخ بلی نشانگر وجود اضطراب در فرد است. بدین ترتیب، نمره‌های این مقیاس می‌تواند بین صفر تا ۱۵، متغیر باشد که نمره بالا معرف اضطراب زیاد افراد در مورد مرگ است. بررسی‌های به عمل آمده در مورد روایی و پایایی مقیاس اضطراب مرگ نشان می‌دهد که این مقیاس از اعتبار قابل قبولی برخوردار است. در فرهنگ اصلی، ضریب پایایی بازآزمایی مقیاس روایی همزمان آن بر اساس همبستگی با مقیاس اضطراب ۰/۸۳ و با مقیاس اضطراب آشکار ۰/۲۷ و با مقیاس افسردگی ۰/۴۰ گزارش شده است (به نقل از رجیبی و بحرانی، ۱۳۸۰). تمپلر (۱۹۷۰) ضریب بازآزمایی مقیاس را ۰/۸۳ به دست آورده است (به نقل از توکلی و احمدزاده، ۲۰۱۱). پایایی و روایی این پرسش‌نامه را در ایران رجیبی و بحرانی (۱۳۸۰) مورد بررسی قرار داده و بر این اساس ضریب پایایی تصنیفی را ۰/۶۰ و ضریب همسانی درونی را ۰/۷۳ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر برای محاسبه پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن ۰/۸۴ به دست آمد.

² acceptance & action questionnaire (AAQ-II)

¹ Templar's death anxiety scale

SPSS نسخه ۲۴ و با آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان انجام شد.

یافته‌ها

اطلاعات روان‌سنجی مربوط به متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

بود. از سالمندان درخواست می‌شد که اگر حین تکمیل پرسش‌نامه‌ها سؤالی دارند از پژوهشگر بپرسند. پس از بررسی پرسش‌نامه‌ها، آنهایی که ناقص یا بی‌توجهی پر شده بود، از پژوهش خارج و در نهایت ۱۲۵ پرسش‌نامه وارد تحلیل شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک نرم‌افزار

جدول ۱

میانگین، انحراف استاندارد و پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات برای متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	آماره کولموگروف-اسمیرنوف	سطح معناداری
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۴۲/۰۲	۱۵/۸۳	۱/۳۲۴	۰/۰۹۲
اضطراب مرگ	۶/۳۱	۲/۱۳	۰/۲۳۷	۰/۱۹۶
سبک‌های پردازش هیجان				
مزاحمت	۲۱/۱۳	۳/۲۵	۱/۷۵۳	۰/۹۶۲
فقدان مناسبت	۱۴/۷۵	۲/۵۲	۱/۴۰۸	۰/۸۷۶
تجزیه	۱۱/۹۸	۱/۳۱	۱/۹۸۳	۰/۰۷۳
ناموزونی	۲۳/۴۱	۴/۰۸	۰/۱۵۹	۰/۴۹۳
سرکوبی	۱۲/۲۸	۲/۳۰	۰/۱۸۸	۰/۰۸۵
عدم کنترل	۱۵/۰۳	۱/۶۷	۱/۱۷۴	۰/۰۶۴
اجتناب	۷/۴۹	۳/۷۳	۱/۷۷۴	۰/۲۳۸
برونی‌سازی شده	۹/۱۴	۲/۱۱	۰/۵۳۴	۰/۱۴۲

نشان داد که سطح معناداری برای متغیرها بیشتر از ۰/۰۵ است و فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها مورد تأیید قرار می‌گیرد.

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف استاندارد نمرات انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، اضطراب مرگ و سبک‌های پردازش هیجان نشان داده شده است. همچنین نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف

جدول ۳

تحلیل رگرسیون همزمان اضطراب مرگ بر اساس انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های پردازش هیجان

متغیر پیش‌بین	B	SE	β	T	P	R	R ²	F	P
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	-۰/۲۸۳	۰/۰۵۹	-۰/۴۵۶	-۴/۷۷	۰/۰۰۱				
سبک‌های پردازش هیجانی									
مزاحمت	۰/۱۸۹	۰/۱۰۳	۰/۲۲۷	۱/۵۷	۰/۰۱۵				
فقدان مناسبت	۰/۶۳۷	۰/۲۷۳	۰/۳۲۲	۲/۳۴	۰/۱۲۲				
تجزیه	۰/۰۰۸	۰/۱۲۰	۰/۰۰۵	۰/۰۶۳	۰/۹۵۰	۰/۵۶۶	۰/۳۲۱	۴/۶۶	۰/۰۰۰
ناموزونی	۰/۳۰۴	۰/۲۱۲	۰/۳۵۹	۱/۴۳	۰/۰۳۴				
سرکوبی	۰/۱۵۴	۰/۱۳۱	۰/۱۱۲	۱/۱۷	۰/۰۰۶				
عدم کنترل	۰/۹۳	۰/۲۷۴	۰/۱۸۱	۲/۳۹	۰/۰۰۱				
اجتناب	۰/۱۲۳	۰/۲۱۵	۰/۱۵۶	۰/۵۹	۰/۰۰۴				
برونی‌سازی شده	۰/۱۲۳	۰/۲۱۵	۰/۱۵۶	۰/۵۹	۰/۱۴۶				

نیست بلکه مسئله اصلی چگونگی پاسخ به این افکار است. بنابراین با آموزش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌توان به سالمندان کمک کرد که بدون اینکه بر علائم اضطراب متمرکز شوند و بدون سرکوب افکار مرتبط با مرگ، با پذیرش آن اضطراب خود را کاهش دهند. در واقع انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بالا در افراد می‌تواند به عنوان یک عامل حمایتی در مقابل تنیدگی‌ها و سایر مسائل زندگی عمل کند که این موارد می‌تواند در کاهش علائم افسردگی و اضطراب نقش داشته باشد.

فرضیه دوم این مطالعه مبنی بر اینکه بین سبک‌های پردازش هیجان و اضطراب مرگ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، تأیید شد. این یافته با مطالعات مهری‌نژاد و همکاران (۱۳۹۵)، گای و همکاران (۲۰۱۷) همسو می‌باشد. در تبیین نتایج حاصله می‌توان بیان نمود که اختلالات اضطرابی دارای زیربنای هیجانی هستند و به دنبال ارزیابی اطلاعات هیجانی درباره رویدادهای تبیین‌کننده، پدید می‌آیند، انتظار می‌رود افراد مبتلا به اضطراب دارای سبک خاصی در پردازش هیجان‌ات خود باشند. از طرفی نیز طبق پژوهش‌های صورت گرفته احساسات نقش مهمی در یادگیری و فرایندهای حافظه دارند، به دلیل تأثیر آنها در ساز و کارهای توجه، تنظیم و تقویت احساسات، معمولاً به یادگیری بهتر کمک کرده و از این طریق به افراد کمک می‌کنند که بتوانند در موقعیت‌های استرس‌زا بهتر عمل کرده و با گذشت زمان با مقابله با استرس‌ها، انعطاف‌پذیرتر شوند (باروس، پارسی، وبر و ورمتر، ۲۰۱۷). در ادامه باید عنوان کرد که در افراد مضطرب، کنش‌های اجرایی به دلیل عملکرد نادرست خود مانع از پردازش صحیح داده‌ها شده و همین امر به دلیل عدم تأیید انتظارات فرد، باعث افزایش و تداوم اضطراب شده و این اضطراب، عملکرد فرد را هر چه بیشتر مختل می‌کند (والاس، ۲۰۰۴). در واقع بر اساس نظریه راجمن (۲۰۰۱) افراد دارای اضطراب محیط را تهدیدکننده و چالش‌انگیز ارزیابی می‌کنند و توانایی جذب و کاهش هیجان‌ات در آنان آسیب می‌بیند و همین موضوع سبب می‌شود بین پردازش هیجانی و اختلالات عاطفی رابطه‌ای دوطرفه برقرار شود به این معنی است که پردازش هیجانی منجر به شرایط مشکل‌ساز و عصبانیت شده و برعکس، شرایط مشکل‌ساز نیز به اختلالات عاطفی منجر شود. پژوهشگران استدلال کرده‌اند که پردازش هیجانی یک فرایندی است که از طریق آن اختلالات عاطفی

انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های پردازش هیجان به عنوان متغیر پیش‌بین و اضطراب مرگ به عنوان متغیر ملاک در معادله رگرسیون تحلیل شدند. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که ۳۲ درصد از واریانس اضطراب مرگ توسط متغیرهای پیش‌بین تبیین می‌شود. با توجه به مقادیر بتای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های پردازش هیجان مزاحمت، ناموزونی، سرکوبی، عدم کنترل و اجتناب، این متغیرها می‌توانند بطور معنادار، اضطراب مرگ سالمندان را تبیین کنند. مدل رگرسیون بر اساس سبک‌های پردازش هیجانی فقدان مناسبت، تجزیه و برونی‌سازی شده معنادار نمی‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش نقش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های پردازش هیجان در پیش‌بینی اضطراب مرگ سالمندان بررسی شد.

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و اضطراب مرگ رابطه معنی‌دار وجود دارد؛ به این معنی که هر چه میزان انعطاف‌پذیری روان‌شناختی سالمندان بیشتر باشد، اضطراب مرگ آنان کمتر خواهد بود. همچنین هرچه سبک‌های پردازش هیجان بیشتر باشد اضطراب مرگ نیز بیشتر خواهد بود. پس فرضیه اول مبنی بر اینکه بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و اضطراب مرگ رابطه منفی وجود دارد تأیید شد. این یافته با مطالعات بیاتی و همکاران (۲۰۱۷)، هکر و همکاران (۲۰۱۶)، صالح‌زاده عین‌آباد و همکاران (۱۳۹۷) و یزدان‌بخش و همکاران (۱۳۹۵) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان بیان نمود که در سنین سالمندی، افراد در حال انتظار برای مرگ بوده و بیش‌تر به دنیای درونی خود می‌روند (قمری‌کیوی، بابلان و فتاحی، ۱۳۹۴). در رویکرد پذیرش و تعهد قطب مخالف انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، اجتناب تجربه‌ای می‌باشد که از عوامل مهم ایجاد و نگهداری آسیب‌های روانی از جمله اضطراب است. از طرفی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با پذیرش احساساتی مانند اضطراب، بالا بردن ارزش‌های شخصی مرتبط با اهداف رفتاری ارتباط دارد. رویکرد پذیرش و تعهد به جای تأکید بر کاهش اضطراب، تمایل دارد افراد حوادث منفی را تجربه و از طریق شناسایی ارزش‌ها و مرتبط ساختن آن با رفتار، و با آن روبه‌رو شوند (ایفرت و هفتر، ۲۰۰۳). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به افراد یاد می‌دهد که وجود افکار مرگ موضوع و مسئله اصلی

تنظیم و کاهش می‌یابد به گونه‌ای که فرد می‌تواند وضعیت استرس‌زا را به طور متفاوتی تجربه کند و به مقابله با آن پردازد (ابوالقاسمی و اسدی، ۱۳۹۵). در واقع پردازش هیجان ناکارآمد موجب می‌شود فرد اضطراب بیشتری را تجربه و گزارش کند. به طور کلی افرادی که اضطراب بیشتری داشتند درک کم‌تری از ماهیت هیجان‌های خود دارند و از سوی دیگر توان کم‌تری نیز برای فائق آمدن بر تجارب هیجانی منفی دارند که این نتایج می‌تواند تبیین‌کننده مشکل این افراد در پردازش هیجان باشد.

در مجموع یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های پردازش هیجان می‌تواند اضطراب مرگ در سالمندان را پیش‌بینی کنند اما مطالعه حاضر از نوع مطالعات همبستگی است بنابراین روابط به دست آمده را نمی‌توان به عنوان روابط علی تفسیر کرد. از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود شدن جامعه آماری به سالمندان شهرستان درگز اشاره نمود. همچنین روش نمونه‌گیری در دسترس از محدودیت‌های دیگر پژوهش می‌باشد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی، در دیگر شهرها و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی انجام گیرد، تا نتایج با اطمینان بیشتری تعمیم داده شود. در آخر توصیه می‌شود با آموزش‌های لازم در خصوص انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های کارآمد پردازش هیجان، به سالمندان در کاهش اضطراب مرگ کمک کرد. برگزاری کارگاه‌های مختلف برای آموزش سبک‌های پردازش هیجانی مناسب و ارائه راهکارهای مناسب جهت کاهش عوامل ایجادکننده اضطراب مرگ در سالمندان ضروری به نظر می‌رسد.

سپاس‌گزاری

پژوهشگران از تمامی سالمندانی که بدون همکاری و مساعدت آنها انجام این پژوهش امکان‌پذیر نبود، تشکر و قدردانی می‌کنند.

منابع

ایران‌دوست، ف.، صفری، س.، طاهرنشاد دوست، ح.، و ناد، م. ع. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب مرتبط با درد و افسردگی زنان مبتلا به کمر درد مزمن. *نشریه علوم رفتاری*، ۹(۱)، ۸-۱.

اصغری ابراهیم‌آباد، م.، و ممی‌زاده، م. (۱۳۹۷). نقش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سرسختی روان‌شناختی در

تبیین بهزیستی روان‌شناختی سربازان. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۸(۱)، ۳۷-۵۱.

ابوالقاسمی، ع.، و اسدی، س. (۱۳۹۵). بررسی اثر بخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر پردازش هیجان در پرستاران مضطرب. *آموزش پرستاری*، ۵(۳)، ۱۷-۲۴.

توکلی، م.، و احمدزاده، ب. (۱۳۹۰). بررسی اعتبار و پایایی مقیاس اضطراب مرگ تمپلر. *اندیشه و رفتار*، ۶(۲۱)، ۸۰-۷۲.

جدیدی، ع.، فراهانی‌نیا، م.، جان‌محمدی، س.، و حقانی، ح. (۱۳۹۰). بررسی ارتباط بین سلامت معنوی و کیفیت زندگی سالمندان مقیم آسایشگاه کهریزک. *نشریه مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران (نشریه پرستاری ایران)*، ۲۴(۷۲)، ۴۸-۵۶.

رجبی، غ.، و بحرانی، م. (۱۳۸۰). تحلیل عاملی سؤال‌های مقیاس اضطراب مرگ. *مجله روان‌شناسی*، ۲۰(۲)، ۳۴۴-۳۳۱.

قمری کیوی، ح.، زاهد بابان، ع.، و فتحی، د. (۱۳۹۴). اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری بر اضطراب مرگ در سالمندان مرد سوگوار. *فصلنامه پرستاری سالمندان*، ۴(۴)، ۶۹-۶۰.

سوری، ا.، شعبانی مقدم، ک.، و سوری، ر. ا. (۱۳۹۵). رابطه بین فعالیت بدنی و کیفیت زندگی زنان سالمند استان کرمانشاه. *فصلنامه علمی پژوهشی پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی*، ۴(۱۶)، ۸۴-۷۵.

مهری‌نژاد، س. ا.، فرح بیجاری، ا.، و نوروزی نرگسی، م. (۱۳۹۵). مقایسه سوگیری توجه و سبک‌های پردازش هیجانی در دانشجویان دختر مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر، مبتلا به بدریخت‌انگاری و غیرمبتلا. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۶(۲۴)، ۱۱۴-۹۹.

لطفی، ص.، ابوالقاسمی، ع.، و نریمانی، م. (۱۳۹۲). مقایسه پردازش هیجانی و ترس از ارزیابی‌های مثبت و منفی در زنان دارای فوبی اجتماعی و زنان عادی. *مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۴(۳)، ۱۱۱-۱۰۱.

عباسی، ا.، فتی، ل.، مولودی، ر.، و ضرابی، ح. (۱۳۹۱). کفایت روان‌سنجی نسخه فارسی پرسش‌نامه پذیرش و عمل-نسخه دوم، فصلنامه علمی-پژوهشی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۳(۱۰)، ۸۰-۶۵.

صالح‌زاده عین‌آباد، ز.، خلیلی، ا.، مجتهدزاده، م.، نائینیان، م. (۱۳۹۷). بررسی رابطه بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی،

تنظیم و کاهش می‌یابد به گونه‌ای که فرد می‌تواند وضعیت استرس‌زا را به طور متفاوتی تجربه کند و به مقابله با آن پردازد (ابوالقاسمی و اسدی، ۱۳۹۵). در واقع پردازش هیجان ناکارآمد موجب می‌شود فرد اضطراب بیشتری را تجربه و گزارش کند. به طور کلی افرادی که اضطراب بیشتری داشتند درک کم‌تری از ماهیت هیجان‌های خود دارند و از سوی دیگر توان کم‌تری نیز برای فائق آمدن بر تجارب هیجانی منفی دارند که این نتایج می‌تواند تبیین‌کننده مشکل این افراد در پردازش هیجان باشد.

در مجموع یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های پردازش هیجان می‌تواند اضطراب مرگ در سالمندان را پیش‌بینی کنند اما مطالعه حاضر از نوع مطالعات همبستگی است بنابراین روابط به دست آمده را نمی‌توان به عنوان روابط علی تفسیر کرد. از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود شدن جامعه آماری به سالمندان شهرستان درگز اشاره نمود. همچنین روش نمونه‌گیری در دسترس از محدودیت‌های دیگر پژوهش می‌باشد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی، در دیگر شهرها و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی انجام گیرد، تا نتایج با اطمینان بیشتری تعمیم داده شود. در آخر توصیه می‌شود با آموزش‌های لازم در خصوص انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سبک‌های کارآمد پردازش هیجان، به سالمندان در کاهش اضطراب مرگ کمک کرد. برگزاری کارگاه‌های مختلف برای آموزش سبک‌های پردازش هیجانی مناسب و ارائه راهکارهای مناسب جهت کاهش عوامل ایجادکننده اضطراب مرگ در سالمندان ضروری به نظر می‌رسد.

سپاس‌گزاری

پژوهشگران از تمامی سالمندانی که بدون همکاری و مساعدت آنها انجام این پژوهش امکان‌پذیر نبود، تشکر و قدردانی می‌کنند.

منابع

ایران‌دوست، ف.، صفری، س.، طاهرنشاد دوست، ح.، و ناد، م. ع. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب مرتبط با درد و افسردگی زنان مبتلا به کمر درد مزمن. *نشریه علوم رفتاری*، ۹(۱)، ۸-۱.

اصغری ابراهیم‌آباد، م.، و ممی‌زاده، م. (۱۳۹۷). نقش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سرسختی روان‌شناختی در

- (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688.
- Campbell-Sills, L., Cohan, S. L., & Stein, M. B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research and Therapy*, 44 (4), 585-599.
- Densham, S., Williams, D., Johnson, A., & Turner-Cobb, J. M. (2016). Enhanced psychological flexibility and improved quality of life in chronic fatigue syndrome/myalgic encephalomyelitis. *Journal Psychosom Research*, 88, 42-47.
- Eifert, G. H., & Heffner, M. (2003). The effects of acceptance versus control contexts on avoidance of panic-related symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34(3), 293-312.
- Erandoost, F., Safary, S., Taher Neshatdoost, H., & Nadi, M. A. (2015). The effectiveness of Group Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on pain related anxiety and depression in women with chronic low back pain, *Journal of Behavioral Sciences*, 9(1), 1-8. [Persian]
- Etkin A, Egner T, & Kalisch R. (2011). Emotional processing in anterior cingulate and medial prefrontal cortex. *Trends in Cognitive Sciences*, 15(2), 85-93.
- Fledderus, M., Bohlmeijer, ET., & Pieterse, ME. (2010). Does experiential avoidance mediate the effects of maladaptive coping styles on psychopathology and mental health? *Behavior Modification*, 34(6), 503-519.
- Gay, M.-C., Bungener, C., Thomas, S., Vrignaud, P., Thomas, P. W., Baker, R., . . . Assouad, R. (2017). Anxiety, emotional processing and depression in people with multiple sclerosis. *BMC neurology*, 17(1), 43.
- Golman, D. (2012) *Self-Awareness* (Translated by N, Parsae). Tehran: Roshd Publications.
- Ghamari givi, H., Zahed bablan, A., & Fathi, D. (2015). Effectiveness of group cognitive-behavioral therapy on death anxiety among the bereavement elderly man. *Journal of Geriatric Nursing*, 1(4), 60-69. [Persian]
- کنترل، اجتناب و اضطراب و تفاوت‌های جنسیتی در اضطراب. *رویش روان‌شناسی*، ۷(۵)، ۱۴۶-۱۲۹.
- نریمانی، م. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش کنترل تکانه بر پردازش هیجانی، تکانشوری و حواس‌پرتی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال ریاضی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۲ (۲)، ۱۲۲-۱۰۱.
- مجدآرا، ا، بیگدلی، نجفی، م، و رشن، ش. (۱۳۹۵). اثر مستقیم و غیرمستقیم عواطف بر اضطراب و افسردگی سالمندان: نقش میانجی دشواری در نظم‌جویی هیجان. *روان‌شناسی بالینی*، ۱ (۲)، ۹۸-۸۹.
- کبیرنژاد، س،، علیلو، م، و هاشمی نصرت‌آبادی، ت. (۱۳۸۸). پیش‌بینی تغییرات شاخص‌های پردازش هیجانی مبتنی بر شناخت‌واره‌های مزاحم نگرانی، کمال‌گرایی و نوع اختلال. *روان‌شناسی بالینی*، ۱ (۱)، ۵۵-۴۷.
- Asghari Ebrahimabad, M., & Mamizade, M. (2018). An Investigation into the Role of Psychological Flexibility and Hardiness in Explaining Soldiers' Psychological Well-Being. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 8(1), 37-51. [Persian]
- Abolghasemi A., & Asadi, S. (2016). Assessment of the Efficacy of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Emotional Processing in Anxious Nurses. *Journal of Nursing Education*, 5(3), 17-24. [Persian]
- Abasi, E., Fti, L., Molodi, R., & Zarabi, H. (2012). Psychometric properties of Persian Version of Acceptance and Action Questionnaire -II. *Scientific Journal Management System*, 2(10), 65-80. [Persian]
- Baker, R., Thomas, S., Thomas, P. W., & Owens, M. (2007). Development of an emotional processing scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 62(2), 167-178.
- Barros, P., Parisi, G.I., Weber, C., Wermter, S. (2017). Emotion-modulated attention improves expression recognition: A deep learning model. *Neurocomputing*, 253, 104-114.
- Bayati, A., Abbasi, P., Ziapour, A., Parvane, E., & Dehghan, F. (2017). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on death anxiety and death obsession in the elderly. *Middle East Journal of Family Medicine*, 122-128.
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N & et al.

- Hayward, R. D., Krause, N., Ironson, G., Hill, P. C., & Emmons, R. (2016). Health and well-being among the non-religious: Atheists, agnostics, and no preference compared with religious group members. *Journal of Religion And Health, 55*(3), 1024-1037.
- Hoppmann, C. A., & Gerstorf, D. (2016). *Social interrelations in aging: The sample case of married couples. In Handbook of the Psychology of Aging* (8th ed.). (pp. 263-277). San Diego, Academic Pres.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy, 44*(1), 1-25.
- Hacker, T., Stone, P., & MacBeth, A. (2016). Acceptance and commitment therapy—do we know enough? Cumulative and sequential meta-analyses of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders, 190*, 551-565.
- Jadidi, A., Farahaninia, M., Janmohammadi, S., & Haghani, H. (2011). The Relationship between Spiritual Well-Being and Quality of Life among Elderly People Residing in Kahrizak Senior House. *Iran Journal of Nursing, 24*(72), 48-56. [Persian]
- Kabir Nejad, S., Aliloo, M., & Hashemi Nosrat Abadi, T. (2009). Predicting changes of emotional processing indicators based on dysfunctional cognitions worry, perfectionism and disorder types. *Journal of Clinical Psychology, 1*(1), 47-55. [Persian]
- Lehto, R., & Stein, K. (2009). Death anxiety: an analysis of an evolving concept. *Research And Theory For Nursing Practice, 23*(1), 23-41.
- Lotfi, S., Abolghasemi, A., & Narimani, M. (2017). A comparison of emotional processing and fear of positive/negative evaluations in women with social phobia and normal women. *Knowledge & Research in Applied Psychology, 14*(53), 101-111. [Persian]
- Mealer, M., Jones, J., Newman, J., McFann, K. K., Rothbaum, B., & Moss, M. (2012). The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: results of a national survey. *International journal of nursing studies, 49*(3), 292-299.
- Monsetes, J-L., Villatte, M., Mouras, H., Loas, G, & Bond, F. W. (2009). French Translation and validation of the Acceptance & Action Questionnaire (AAQ-II). *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology, 29*, 301-308.
- Masuda, A., & Tully, E. C. (2012). The role of mindfulness and psychological flexibility in somatization, depression, anxiety, and general psychological distress in a nonclinical college sample. *Journal of Evidence-Based Complementary Alternative Medicine, 17*(1), 66-71.
- Majad-Ara, E., Bigdeli, I., Najafi, M., & Rashn, Sh. (2016). Direct and Indirect Impact of Effects on Anxiety and Depression in Elderly: The Mediating Role of Difficulty in Emotion Regulation. *Journal of Clinical Psychology, 8*(2), 89-98. [Persian]
- Mehrinejad, A., Farahbijari, A, & Norouzi Nargesi, M. (2016). Comparison of attention bias and emotional processing styles in female students with generalized anxiety disorder, with body dysmorphic disorder and inpatient. *Clinical Psychology Studies, 6*(24), 99-114. [Persian]
- Narimani, M. (2012). The Effectiveness of impulse control training on emotional processing, impulsivity and distractibility of students with dyscalculia. *Journal of Learning Disabilities, 2*(2), 101-122. [Persian]
- Rachman, S. (2001). Emotional processing, with special reference to post-traumatic stress disorder. *International Review of Psychiatry, 13*(3), 164-171.
- Raparia E, Coplan J. D, Abdallah CG, Hof PR, Mao X, Mathew SJ, & et al. (2016). Impact of childhood emotional abuse on neocortical neurometabolites and complex emotional processing in patients with generalized anxiety disorder. *Journal of Affective Disorders, 190*, 414-423.
- Rajabi, G., & Bohrani, M. (2002). Item factor analysis of the death anxiety scale. *Journal of Psychology and Theology, 4*(20), 331-344. [Persian]
- Scott, W., & McCracken, L. M. (2015). Psychological flexibility, acceptance and

- commitment therapy, and chronic pain. *Current Opinion in Psychology*, 2, 91-96
- Sulmasy, D. P. (2013). The varieties of human dignity: a logical and conceptual analysis. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 16(4), 937-944.
- Sori, A, Shabani Moghadam, K, & Soury, R. (2016). The Effect of physical activity on quality of life in elder women in Kermanshah Province. *Scientific Journal Management System*, 4(16), 75-84. [Persian]
- Salehzadeh Einabad, Z., Khalili, E., Mojtahedzadeh, M., & Nainian, M. (2018). Investigation of the relationship among acceptance, control, avoidance and anxiety and gender differences in anxiety. *Rooyesh -E- Ravanshenasi*, 7(5), 129-146. [Persian]
- Tavakoli, M., & Ahmadzadeh, B. (2011). Investigation of validity and reliability of Templer death anxiety scale. *Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 6(21), 72-80. [Persian]
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). Using multivariate statistics (5th ed.). Boston, MA,: Allyn & Bacon/Pearson Education.
- Templer, D. I. (1970). The construction and validation of a death anxiety scale. *Journal of General Psychology*, 82, 165-177.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017). World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables. Working Paper No. ESA/P/WP/248.
- Yazdanbakhsh, K., Kabodi, M., Roghanchi, M., Dehghan, F., & Nooripour, R. (2016). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on psychological adaptation in women with Ms. *Journal of Fundamental and Applied Sciences*, 8(3S), 2767-2777.
- Yu, G-M., & Li, B. (2012). How subjective well-being affects emotional processing: the role of event-related potentials. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 40(8), 1285-92.
- Van Tongeren, D. R., Stafford, J., Hook, J. N., Green, J. D., Davis, D. E., & Johnson, K. A. (2016). Humility attenuates negative attitudes and behaviors toward religious out-group members. *The Journal of Positive Psychology*, 11(2), 199-208.
- Wallace, J. C. (2004). Confirmatory factor analysis of the cognitive failures questionnaire: evidence for dimensionality and construct validity. *Personality and Individual Differences*, 37(2), 307-324.