

اثر بخشی معنادرمانی بر اضطراب مرگ سالمندان

سمیه زالی پور ✉
دانشگاه رازی

دکتر ناصر ولایی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

پذیرش: ۱۳۹۴/۰۷/۰۱

دریافت: ۱۳۹۴/۰۵/۳۱

با توجه به روند رو به رشد جمعیت سالمندان، سعی در رفع مشکلات آنها، از جمله مشکلات روانی‌شان ضروری به نظر می‌رسد. اضطراب مرگ در دوران سالمندی شایع‌تر است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی معنادرمانی بر اضطراب مرگ سالمندان انجام شد. این پژوهش از نوع نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه‌ی زنان سالمند عضو مراکز سالمندان روزانه‌ی شهر کرمانشاه بود. برای انتخاب نمونه‌ی پژوهش، یکی از مراکز (فرزانگان) به صورت تصادفی انتخاب شد و از میان ۹۳ زن سالمند عضو در آن مرکز، ۵۰ نفر که دارای شرایط ورود به مطالعه بودند انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جای داده شدند. اعضای گروه آزمایش به مدت ده جلسه‌ی هفتگی یک ساعته تحت معنادرمانی (فرانکل، ۱۹۶۷، ترجمه‌ی صالحیان و میلانی، ۱۳۹۲) قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌ی اضطراب مرگ کالت-لستر (۱۹۶۹) بود. یافته‌های حاصل از تحلیل کوواریانس نشان داد که معنادرمانی، میانگین نمره‌ی اضطراب مرگ را در گروه آزمایش به طور معناداری کاهش داده است ($p < 0.01$). بنابراین به روان‌شناسان شاغل در حوزه‌ی سالمند پیشنهاد می‌شود که از این روش درمانی برای کاهش اضطراب مرگ در سالمندان بهره بگیرند.

کلیدواژه‌ها: معنادرمانی، اضطراب مرگ، سالمندان

صنعتی مثل ایتالیا، ژاپن، سوئد، دانمارک، آلمان و غیره به شکل استوانه‌ای در آمده است که این نشان‌دهنده‌ی پیر شدن جمعیت جهان است. 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 ۶۰ ساله و بالاتر است (ژاو و همکاران، ۲۰۱۲). کشور ما نیز به عنوان یکی از کشورهای در حال توسعه از این تغییرات جمعیتی مستثنی نیست. به طوری که روند پیر شدن در کشور از رشد جمعیت سالمندی

هرم جمعیت اکثر کشورهای دنیا در اوایل قرن بیستم به صورت مثلثی شکل بود. اما با پیشرفت‌های علمی و صنعتی و کنترل میزان باروری، این هرم‌ها در کشورهای

ناصر ولایی، استادیار، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران؛ سمیه زالی پور، دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به سمیه زالی پور، دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران باشد.

پست الکترونیکی: sz15649@gmail.com

میان‌سالی و به‌ویژه در دوران سالمندی، برجسته‌تر است (فونتولاکیس، سایمولی، مگی‌ریا و کاپرینیس، ۲۰۰۸). اگرچه مرگ واقعی بیولوژیکی و روان‌شناختی است، اندیشیدن به مرگ ترسناک بوده و اغلب مردم ترجیح می‌دهند به آن فکر نکنند، زیرا اضطراب و ترس از مرگ تجربه‌ی ناخوشایند و رایج انسان‌ها است (گایلیوت، اسمیچل و باومیستر، ۲۰۰۶). از آنجا که مرگ هرگز تجربه نشده، همه به نوعی درباره‌ی آن اضطراب دارند، اما هرکس بنا بر عوامل معینی، درجات مختلفی از اضطراب مرگ را تجربه می‌کند. به دلیل این شایع بودن اضطراب مرگ در سالمندان، درمان‌های متفاوتی برای آن ارائه شده است که از میان آنها می‌توان به معنادرمانی^۳ اشاره کرد.

نخستین طلیعه‌ی معنادرمانی به سال ۱۹۲۶ و سخنرانی فرانکل در کنگره‌ی بین‌المللی روان‌شناسی فردی برمی‌گردد (فرانکل، فرانکل، ۱۹۶۷، ترجمه‌ی صالحیان و میلانی، ۱۳۹۲). معنادرمانی روشی است که کمتر به گذشته توجه دارد و به درون‌نگری هم ارجح‌چندانی نمی‌نهد. این روش درمانی توجه بیشتری به آینده، وظیفه، مسئولیت، معنا و هدفی دارد که بیمار باید زندگی آتی خود را صرف آن کند (فرانکل، ۱۹۶۷، ترجمه‌ی صالحیان و میلانی، ۱۳۹۲). معنادرمانی به میدان دید فرد وسعت می‌بخشد، تا جایی که معنی و ارزش‌ها در میدان دید و حیطه خودآگاه او قرار گیرد. معنادرمانی با در نظر گرفتن گذرا بودن هستی و وجود انسانی به جای بدبینی و انزوا، انسان را به تلاش و فعالیت فرا می‌خواند و بیان می‌دارد که آنچه انسان‌ها را از پای در می‌آورد، رنج‌ها و سرشت نامطلوب آنها نیست، بلکه بی‌معنا شدن زندگی است که مصیبت بار می‌باشد. طبق این دیدگاه، اگر رنج را شجاعانه بپذیریم، زندگی تا واپسین دم معنا خواهد داشت و معنای زندگی می‌تواند حتی معنای بالقوه‌ی درد و رنج را نیز در برگیرد. در واقع وقتی رنج معنا یافت، معانی چون گذشت و ایثار، دیگر آزاردهنده نخواهد بود. اگر زندگی کردن مصادف با رنج بردن است، برای زنده ماندن ناگزیر باید معنایی در رنج بردن یافت. انسان قادر است به خاطر ایده‌ها و ارزش‌هایش زندگی کند و یا در این راه جان ببازد. فرانکل (۱۹۶۷، ترجمه‌ی صالحیان و میلانی، ۱۳۹۲) می‌گوید: «در دنیا چیزی وجود ندارد که به انسان بیشتر از یافتن معنی

حکایت دارد (زحمتکش‌شان و همکاران، ۱۳۹۱). سالمندی دوره‌ای از زندگی است که معمولاً از سن ۶۰ سالگی آغاز شده و در آن تغییراتی در شکل و عملکرد اندام‌های درونی و بیرونی بدن رخ می‌دهد. این تغییرات جامع و کلی بیولوژیکی ناشی از افزایش سن و گذشت زمان بوده و به دنبال عوامل محیطی یا بیماری به وجود نیامده و غیر قابل اجتناب و برگشت‌ناپذیر می‌باشند. این تغییرات همچنین باعث ایجاد اختلال در عملکرد فرد شده و سازگاری وی را با محیط مختل می‌کند (پمپل، ۲۰۰۸).

آنچه که دانش امروزی بدان توجه می‌کند تنها طولانی کردن دوران زندگی نیست، بلکه باید توجه داشت که سال‌های اضافی عمر انسان در نهایت آرامش و سلامت جسمی و روانی سپری گردد و در صورتی که چنین شرایطی مهیا نشود پیشرفت‌های علمی برای تأمین زندگی طولانی‌تر بی‌نتیجه و مخاطره‌آمیز خواهد بود (روزندال، گوستافسون، نوردین، لوندین - اولسون و نایبرگ، ۲۰۰۸). یکی از حوزه‌های مهم سلامت سالمندان، بعد روانی آن است که نیازمند توجه خاص و پیشگیری از اختلالاتی نظیر اضطراب^۱ در آنان است. به دلایل متعددی سالمندان از جهت سلامت روانی بسیار آسیب‌پذیر بوده و حدود ۱۵ تا ۲۵ درصد افراد مسن مشکلات روان‌شناختی مهمی دارند (اینگرسال و سیلورمن ۱۹۷۸).

اضطراب یکی از مسائل روان‌شناختی شایع دوره‌ی سالمندی است، زیرا این دوره مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانی‌ها می‌باشد. مطالعات نشان می‌دهد که سالمندان به علت کاهش اعتماد به نفس، نقصان فعالیت و حرکت، از دست دادن دوستان و نزدیکان، کاهش استقلال مادی و جسمانی و ابتلا به بیماری‌های مزمن، در معرض اضطراب بیشتری قرار دارند و اضطرابی که شاید بیش از همه شایع باشد اضطراب مرگ^۲ است (برودی و سمل، ۲۰۰۶؛ لانگ و استین، ۲۰۰۱).

اضطراب مرگ مفهومی چند بعدی دارد و اغلب به عنوان ترس از مردن خود و دیگران تعریف می‌شود. اضطراب مرگ شامل پیش‌بینی مرگ خود و ترس از فرایند مرگ و مردن درباره‌ی افراد مهم زندگی است (گیر، ۲۰۰۲). مطالعات نشان داده اضطراب مرگ، در دوران

¹ anxiety² death anxiety³ logo therapy

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

این پژوهش از نوع نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه‌ی سالمندان زن مراکز سالمندان روزانه‌ی شهر کرمانشاه بود که در بهار سال ۱۳۹۴ در این مراکز عضویت داشتند. برای انتخاب نمونه‌ی پژوهش، یکی از مراکز (فرزانگان) به صورت تصادفی انتخاب شد و از میان ۹۳ زن سالمند عضو در آن مرکز، ۵۰ نفر که دارای شرایط ورود به مطالعه بودند انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جای داده شدند (هرگروه ۲۵ نفر). در این پژوهش، سن نمونه‌ها بین ۶۰ تا ۷۸ سال بود. میانگین سنی اعضای گروه آزمایش ۶۹/۳ و میانگین سنی اعضای گروه گواه ۶۸/۸ بود. ۲۲ (۴۴٪) نفر مجرد (بیوه) و ۲۸ (۵۶٪) نفر متأهل بودند. شرایط ورود به مطالعه عبارت بودند از داشتن حداقل سن ۶۰ سال و حداکثر ۷۵ سال، توانایی حضور در جلسات، مبتلا نبودن به اختلالات شناختی، استفاده نکردن شرکت‌کننده از هر گونه داروی اعصاب و روان در زمان پژوهش، نبود نقص در عضو شنوایی و گفتاری و بینایی و تمایل به همکاری. افرادی که از این شرایط برخوردار نبودند از مطالعه خارج می‌شدند.

ابزار

پرسشنامه اضطراب مرگ کالت-لستر^۱: کالت و لستر فرم ابتدایی این مقیاس را در سال ۱۹۶۹ طراحی کردند. مقیاس بازنگری شده‌ی اضطراب مرگ کالت-لستر، ابزار خودسنجی برای اندازه‌گیری میزان ترس و اضطراب مربوط به مرگ است. این مقیاس، حاوی ۳۲ گویه در ۴ مقیاس فرعی است. این ۴ مقیاس عبارتند از مرگ خود، مردن خود، مرگ دیگران و مردن دیگران. هر مقیاس فرعی ۸ گویه دارد که بر مبنای معیار درجه‌بندی لیکرت، از یک (بی‌اهمیت) تا پنج (خیلی زیاد) نمره‌گذاری شده است. دامنه‌ی نمره‌ها برای هر مقیاس فرعی، بین ۸ تا ۴۰ امتیاز و در کل، بین ۳۲ تا ۱۶۰ امتیاز است (نادری و اسماعیلی، ۲۰۰۹). در ایران نیز برای اولین بار طی پژوهشی، نادری و اسماعیلی (۱۳۸۸) از آن استفاده کردند و آلفای کرونباخ ۰/۸۹ را گزارش دادند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ برای آن به دست آمد.

وجودی خود در زندگی یاری کند». این گفته نیچه که «کسی که چرایی زندگی را یافته است با هر چگونگی خواهد ساخت» با مفاهیم اساسی معنادرمانی هماهنگ و همسو است (فرانکل، ۱۹۶۳، ترجمه صالحیان و میلانی، ۱۳۹۲). 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. اخیراً مقالات و کتب بسیاری درباره‌ی کارآمدی ادغام معنویت با درمان پزشکی و مشاوره و روان‌درمانی به رشته‌ی تحریر درآمده است (مانند کوئینگ، ۲۰۱۱؛ بونلی، دیوو، کوئینگ، روزمارین، و واسق، ۲۰۱۲). بلر (۲۰۰۴) در پژوهش خود از معنادرمانی برای کمک به بیماران نوجوان مبتلا به افسردگی استفاده کرد. او با معنادرمانی به درمان‌جویان کمک کرد تا معنایابی را شروع و در طول زمان حفظ نمایند و نتایج این تحقیق امیدوارکننده بود. نتایج پژوهش شولنبرگ (۲۰۰۳) نیز دال بر اثربخشی معنادرمانی در بهبود سلامت روانی بازنشستگان و بیماران سرپایی روان‌پزشکی بوده است. پژوهشی نیز توسط کانگ کیونگ و همکاران (۲۰۰۴) برای بررسی اثربخشی معنادرمانی بر نوجوانان سرطانی انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که معنادرمانی بر کاهش رنج و افزایش معنابخشی به زندگی در بین نوجوانان سرطانی اثربخش است. نتایج پژوهش کیو و سوهو (۲۰۰۴) نیز اثربخشی معنادرمانی و ورزش را بر افزایش معنابخشی زندگی و عزت نفس و فعالیت‌های ایزاری زندگی نشان داد.

در ایران نیز همسو با دیگر کشورهای در حال توسعه‌ی دنیا، ما با روند شتابان رشد جمعیت سالمندی روبه‌رو هستیم. سالمندان به دلیل روند رو به افول جسمی و روانی، و کاهش توانایی‌هایشان، در معرض تهدید انواع بیماری‌ها و مشکلات روانی قرار دارند، لذا توجه به سلامت جسمی و روانی سالمندان و سعی در کاستن از مخاطرات آنها از اهمیت خاصی برخوردار است. بنابراین، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی اثربخشی معنادرمانی بر اضطراب مرگ زنان سالمند شهر کرمانشاه طراحی و اجرا گردید. فرضیه‌ی مطالعه عبارت بود از اینکه معنادرمانی اثر معناداری بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان دارد.

¹ Collett-Lester Fear of Death Scale (CL-FODS)

از آنها از توانایی خواندن و نوشتن برخوردار نبودند سوالات برای آنها خوانده می‌شد. در نهایت ۵۰ نفر از سالمندانی که کمترین نمره را در آزمون کسب کرده بودند انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جای داده شدند. اعضای گروه آزمایش به صورت هفتگی تحت درمان گروهی بر مبنای پروتکل معنادرمانی قرار گرفتند. مداخلات معنادرمانی توسط پژوهشگر، در ۱۰ جلسه هفتگی یک ساعته اجرا شد. به منظور بررسی اثربخشی مداخله‌ی معنادرمانی، پس از اتمام جلسات از شرکت‌کنندگان هر دو گروه آزمایش و کنترل پس‌آزمون گرفته شد. در نهایت، داده‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس و در نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۱ مورد تحلیل قرار گرفتند.

پروتکل معنادرمانی (فرانکل، ۱۹۶۷، ترجمه‌ی صالحیان و میلانی، ۱۳۹۲): این پروتکل شامل ده جلسه بود که دستور کار هر جلسه در جدول شماره‌ی ۱ ارائه شده است.

روش اجرا

پس از طی مراحل قانونی و کسب مجوز برای کار در سرای سالمندان فرزندان شهر کرمانشاه از سازمان بهزیستی، مراحل ابتدایی انجام پژوهش آغاز شد. بدین ترتیب که معیارهای ورود به مطالعه در تمامی مردان زنان سرای سالمندان فرزندان بررسی شد و سپس آزمون اضطراب مرگ کالت-لستر برای افرادی که دارای معیارهای ورود به مطالعه بودند اجرا گردید. چنانچه بعضی

جدول ۱

پروتکل معنادرمانی (فرانکل، ۱۹۶۷، ترجمه‌ی صالحیان و میلانی، ۱۳۹۲)

جلسه	شرح جلسات
اول	تعیین اهداف و قوانین گروه، آشنایی افراد با یکدیگر و مشاور و تعریف معنادرمانی و لزوم وجود معنا در زندگی
دوم	باور و پذیرش خویشتن و شناخت ویژگی‌های خویش و توجه به آزادی معنوی به عنوان یکی از ابعاد هستی انسان
سوم	آگاهی از مسئولیت‌پذیری و نقش آن در به دست آوردن موفقیت
چهارم	شناخت عوامل ایجاد کننده‌ی اضطراب و راه‌های مقابله با آن، شناخت اضطراب وجودی
پنجم	لزوم حفظ هویت و ارتباط با دیگران و یافتن معنای عشق
ششم	بررسی معنای رنج
هفتم	شناخت ارزش‌های خلاق
هشتم	شناخت ارزش‌های تجربی
نهم	شناخت ارزش‌های گرایشی
دهم	جمع‌بندی جلسات و اجرای پس‌آزمون

نتایج

پس‌آزمون نشان می‌دهد.

جدول شماره‌ی ۲ میانگین و انحراف معیار نمره‌ی اضطراب مرگ را در گروه‌های آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و

جدول ۲

میانگین و انحراف معیار نمره‌ی اضطراب مرگ در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	شاخص‌های آماری	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
اضطراب مرگ	میانگین	۷۶/۳	۵۴/۱	۷۷/۸	۷۵/۸
	انحراف استاندارد	۲۴	۲۰/۳	۲۲/۵	۲۳/۱

پس‌آزمون به ۵۴/۱ (۲۰/۳) در پس‌آزمون کاهش داده است.

طبق جدول شماره ۲، معنادرمانی میانگین (انحراف معیار) نمره‌ی اضطراب مرگ در گروه آزمایش را از ۷۶/۳ (۲۴) در

جدول ۳

آزمون لوین برای بررسی پیش فرض یکسانی واریانس‌ها				
متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
اضطراب مرگ	۰/۶۸	۱	۴۸	۰/۶۴

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، آزمون لوین

برای متغیر اضطراب مرگ ($F=0/68$ و $P=0/64$) معنادار نیست. بنابراین مفروضه‌ی همگنی واریانس‌ها تأیید شده و می‌توان از آزمون تحلیل کوواریانس برای تعیین تأثیر معنادرمانی بر اضطراب مرگ سالمندان استفاده کرد. در جدول شماره‌ی ۴ خلاصه‌ی نتایج آزمون تحلیل کوواریانس یک راهه نشان داده شده است.

جدول ۴

خلاصه نتایج آزمون تحلیل کوواریانس یک راهه برای تعیین تأثیر معنادرمانی بر اضطراب مرگ سالمندان

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری
پیش‌آزمون		۱۳۱۲/۹۴	۱	۱۳۱۲/۹۴	۸۸/۰۱	$P<0/001$
اضطراب مرگ	گروه	۶۰۳/۷	۱	۶۰۳/۷	۴۱/۴۲	$P<0/001$
	خطا	۵۸۶/۵۱	۴۷	۱۲/۴۷		

زندگیش را تغییر دهد، اما می‌تواند یاد بگیرد تا روش مقابله با آنها را تغییر دهد و در مقابل آن رویداد واکنش نشان دهد. به همین دلیل، آن فرد بر محوری که بین دو قطب شکوفایی و نومیدی کشیده شده است، از ناامیدی که از مظاهر بی‌معنایی زندگی است، به سمت شکوفایی که از طریق معنی صورت می‌گیرد حرکت می‌کند. همچنین شخص به این آگاهی می‌رسد که شرایط متفاوت می‌تواند یافتن معنی در زندگی یا تحقق آن را در موقعیت خاصی آسان یا مشکل نماید و این اصل به قوت خود باقی است که معنا در هر شرایطی، حتی در ناگوارترین شرایط قابل‌تصور، دست‌یافتنی است. از آنجایی که هر موقعیت و هر معنایی منحصر به فرد است، اگر فرد از این فرصت برای رسیدن به معنایی که در درون موقعیت نهفته و جزء جدایی‌ناپذیر آن است استفاده نکند، این موقعیت برای همیشه از دست خواهد رفت. اضطراب مرگ، مقوله‌ی جدیدی نیست و همواره، ذهن همه افراد به‌ویژه سالمندان را درگیر می‌کند. بنابراین، لزوم برنامه‌ریزی از طریق سازمان‌های ارایه دهنده‌ی خدمات به سالمندان، برای کاهش این پدیده در سالمندان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد. پیشنهاد می‌شود روش‌های مختلف مشاوره و روان‌درمانی برای کاهش اضطراب مرگ در سالمندان اجرا شود.

سپاس‌گزاری

از تمامی شرکت‌کنندگان در مطالعه قدردانی می‌شود.

همان‌طور که در جدول شماره ۴ ملاحظه می‌شود با کنترل پیش‌آزمون، بین آزمودنی‌های گروه آزمایش و گواه از لحاظ اضطراب مرگ تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($F=41/42$ و $P<0/001$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که ارائه‌ی معنادرمانی موجب کاهش اضطراب مرگ در سالمندان گروه آزمایش شده است.

بحث

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی معنادرمانی بر کاهش اضطراب مرگ زنان سالمند انجام شد و نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که معنادرمانی، اضطراب مرگ زنان سالمند را کاهش می‌دهد. لازم به ذکر است که نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های محمدی (۱۳۹۲)، قربانعلی‌پور و اسماعیلی (۱۳۹۱)، و غلامی، پاشا، و سودانی (۱۳۸۸) و حسینیان، سودانی، و مهربانی‌زاده هنرمند (۱۳۸۸) همسو است. تأیید یافته‌های به دست آمده و تطبیق آن با نتایج پژوهش‌های پیشین، نشانگر این مسأله است که معناجویی، به زندگی مفهوم واقعی می‌بخشد. از این رو گذرا بودن و انتقال زندگی از معنای آن نمی‌کاهد و آن چه که اهمیت بسیار دارد، شیوه و نگرش فرد نسبت به رنج است و همچنین شیوه‌ای که این رنج را به دوش می‌کشد. به همین دلیل انسان‌ها درد و رنجی را که معنا و هدفی دارد با میل تحمل می‌کنند. فرجام‌پذیری و گذرا بودن نه‌تنها از ویژگی‌های اصلی زندگی انسان است، بلکه عامل واقعی با معنی بودن آن نیز به شمار می‌رود. روش معنادرمانی فرد را به این آگاهی می‌رساند که اگرچه نمی‌تواند حوادث قطعی

منابع

- 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.
- Gailliot, M. T., Schmeichel, B. J., & Baumeister, R. F. (2006). Self-regulatory processes defend against the threat of death: Effects of self-control depletion and trait self-control on thoughts and fears of dying. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(1), 49-62.
- Gire, J. T. (2002). How Death Imitates Life: Cultural Influences on Conceptions of Death and Dying. In W. J. Lonner, D. L. Dinnel, S. A. Hayes, & D. N. Sattler (Eds.), *Online Readings in Psychology and Culture*. Washington: Center for Cross-Cultural Research.
- Ingersoll, B., & Silverman, A. (1978). Cooperative group psychotherapy for the aged. *Gerontologist*, 18(2), 201-206.
- Kang, K. A., Im, J. I., Kim, H. S., Kim, S. J., Song, M. K. & Sin, S. (2004). The effect of logo therapy on the suffering, finding meaning, and spiritual well-being of adolescents with terminal cancer. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 15(2), 136-145.
- Koenig, H. G. (2011). *Definitions, in Spirituality and Health Research: Methods, Measurement, Statistics, and Resources*. Philadelphia, Pa: Templeton Foundation.
- Kyo, R., & Suhoo, M. (2004). Effect of cognitive-existential group therapy on survival in early stage breast cancer. *Andong Science College*, 496, 56-62.
- Lang, A. J., & Stein, M. B. (2001). Anxiety Disorders: How to recognize and treat the medical symptoms. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62(1), 11-16.
- حسینیان، ا.، سودانی، م.، و مهرابی‌زاده‌هنرمند، م. (۱۳۸۸). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر امید به زندگی بیماران سرطانی. *مجله علوم رفتاری*، ۳(۴)، ۲۸۷-۲۹۲.
- زحمتکشان، ن.، باقرزاده، ر.، اکابریان، ش.، یزدان‌خواه‌فرد، م.، ر.، میرزایی، ک.، یزدان‌پناه، س.، ... جمند، ط. (۱۳۹۱). بررسی کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر بوشهر. *مجله دانشگاه علوم پزشکی فسا*، ۲(۵)، ۲۵۳-۲۵۸.
- غلامی، م.، پاشا، غ. ر.، و سودانی، م. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش معنادرمانی گروهی بر امید به زندگی و سلامت عمومی بیماران دختر تالاسمی. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۴۲، ۴۵-۲۵.
- فرانکل، و. (۱۳۹۲). *انسان در جستجوی معنی* (ترجمه‌ی نهضت صالحیان و مهین میلانی). تهران: درسا. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۶۷)
- قربان‌علی‌پور، م.، و اسماعیلی، ع. (۱۳۹۱). تعیین اثربخشی معنادرمانی بر اضطراب مرگ در سالمندان. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۹، ۶۸-۵۳.
- محمدی، ش. (۱۳۹۲). اثر معنویت درمانی بر افسردگی زنان سالمند ساکن آسایشگاه سالمندان. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۳(۱۲)، ۸۲-۷۱.
- Blair, R. G. (2004). Helping older adolescents search for meaning in depression. *Journal of Mental Health Counseling*, 26 (4), 333-342.
- 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.
- Brody, C. M., & Semel, V. G. (2006). *Strategies for Therapy with the Elderly* (2nd ed.). New York: Springer.
- Colman, P. G. (2004). *Aging and Development*. New York: Oxford University.
- Collett, L. J. & Lester, D. (1969). The fear of death and the fear of dying. *Journal of Psychology*, 72, 179-181.

- of emotional illness. *Geriatrics*, 56(5), 24-27.
- Naderi, F., & Esmaili, E. (2009). Collet-Lester Fear of Death Scale validation and gender-based comparison of death anxiety, suicide ideation and life satisfaction in university students. *Journal of Applied Scientific*, 9(18), 3308-3316.
- Pampel, F. C. (2008). *Rights of the elderly*. New York, NY: Infobase.
- Rosendahl, E., Gustafson, Y., Nordin, E., Lundin-Olsson, L., & Nyberg, L. (2008). A randomized controlled trial of fall prevention by a high-intensity functional exercise program for older people living in residential care facilities. *Aging clinical and experimental research*, 20(1), 67-75.
- Schulenberg, S. E. (2003). Use of logo therapy mountain range exercise with male adolescents with mental retardation-developmental disabilities and sexual behavior problems. *Journal of contemporary psychotherapy*, 33(3), 219-234.
- 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.

The Effectiveness of Logo Therapy on Elderly's Death Anxiety

Naser Valaei, Ph.D
Shahid Beheshti University

Somayeh Zalipoor✉
Razi University

Received: 2015.09.11

Accepted: 2015.08.22

Due to the growing trend of the elderly population, attempts to solve their problems, including their mental health problems appear to be necessary. One of the most significant and widespread anxieties among the elderly is fear of death. The present study aimed to evaluate the effectiveness of Logotherapy on the death anxiety among the elderly. This study is quasi-experimental with pretest-posttest control group. The study sample included all elderly women in the Elderly Day Centers in Kermanshah. To select sample, an elderly care center were randomly selected and among 93 elderly women members in the center, 50 patients who met the inclusion criteria were selected and randomly assigned to experimental and control groups. The experimental group received the Logotherapy protocol for ten weekly sessions of one hour. Data collection instruments included Collett-Lester the Fear of Death questionnaires (1969). The result of analysis of covariance shows that the Logotherapy significantly reduced the death anxiety in the experimental group. Therefore, it is suggested to psychologists working in the field of elderly to take advantage of this treatment to reduce the anxiety of death in the elderly.

Keywords: logotherapy, death anxiety, elderly

Somayeh Zalipoor, Ph.D student in psychology, faculty social sciences, Razi University, Kermanshah, I.R. Iran; Naser Valaei, assistant professor, Shahid Beheshti University, Tehran, I.R. Iran

✉Correspondence concerning this article should be addressed to Somayeh Zalipoor, Ph.D student in psychology, faculty social sciences, Razi University, Kermanshah, I.R. Iran.

Email: sz15649@gmail.com