

The Effectiveness of Positivism Training on Suicide Ideation and Death Anxiety in the Elderly

Mohsen Naghipoor 

Islamic Azad University, Dezful

Kobra Kazemian Moghadam  

Islamic Azad University, Dezful

Homayoon Haroon Rashidi 

Islamic Azad University, Dezful

Abstract

Receive: 17.10.2020

Acceptance: 17.12.2020

Keywords: Death anxiety, positivism training, suicide ideation, elderly

How to cite this article: Naghipoor, M., Kazemian Moghadam, K., & Haroon Rashidi, H. (2020). The Effectiveness of positivism training on suicide ideation and death anxiety in the elderly. *Journal of Aging Psychology*, 6(4), 357-367.

Aging appears to be a biological process experienced by all living beings including humans. Hence, it seems crucial to pay particular attention to the elderly and prevent disorders such as suicide ideation and death anxiety among them. Therefore, the purpose of the current study was to probe the effectiveness of positivism training on suicide ideation and death anxiety in the elderly. It was a quasi-experimental study with pretest-posttest and control group design. The statistical population included all the elderly men living in Dezful, Iran in 2020. The sample consisted of 30 elderly men (60 to 70 years old) selected using the convenience sampling method and considering the inclusion and exclusion criteria. The experimental group underwent eight 90-minute weekly sessions. Applied in the study were the Beck's suicide ideation scale and Collet-Lester's fear of death scale. Data were analyzed using univariate analysis in SPSS-22 software. The results indicated that there is a significant difference between experimental and control groups in terms of suicide ideation and death anxiety in the posttest ($P < .001$). That is, the positivism training resulted in the decreases of suicide ideation and death anxiety. According to the findings of the present study, the positivism training can be suggested as an efficient method in the reduction of suicide ideation and death anxiety in the elderly men.

Mohsen Naghipoor, M.A in Psychology, Department of Psychology, Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran; Kobra Kazemian Moghadam, Assistant Professor, Department of Psychology, Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran; Homayoon Haroon Rashidi, Assistant Professor, Department of Psychology, Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran.

✉ Correspondence concerning this article should be addressed to Kobra Kazemian Moghadam, Assistant Professor Department of Psychology, Dezful Branch, Islamic Azad University, Dezful, Iran.

Email: k.kazemian@yahoo.com



اثر بخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ سالمندان

✉ **کبری کاظمیان مقدم**
دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول

محسن نقی‌پور
دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول

همایون هارون رشیدی
دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول

چکیده

دریافت: ۱۳۹۹/۰۷/۲۶

پذیرش: ۱۳۹۹/۰۹/۲۷

سالمندی فرایند زیستی است که تمام موجودات زنده از جمله انسان‌ها آن را تجربه می‌کنند. از این رو توجه خاص و پیشگیری از اختلالاتی نظیر ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ در سالمندی بسیار مهم است. بنابراین این مطالعه با هدف تعیین اثر بخشی آموزش مثبت‌نگر بر ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ سالمندان انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش کلیه سالمندان مرد شهر دزفول در سال ۱۳۹۸ بودند. حجم نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر مرد سالمند (۶۰ تا ۷۰ سال) بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس و با توجه به ملاک‌های ورود و خروج مطالعه انتخاب شدند. گروه آزمایش مداخله آموزشی را هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هفتگی دریافت نمودند. پرسش‌نامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسش‌نامه ایده‌پردازی خودکشی بک و پرسش‌نامه اضطراب مرگ کالت-لستر بود. داده‌ها با تحلیل کوواریانس تک‌متغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد که در پس‌آزمون بین گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/001$). به عبارت دیگر، مداخله مثبت‌نگر باعث کاهش ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ سالمندان شد. منطبق با یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان مداخله مثبت‌نگر را به عنوان یک روش کارا جهت کاهش ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ سالمندان پیشنهاد داد.

کلیدواژه‌ها: اضطراب مرگ، ایده‌پردازی خودکشی، آموزش مثبت‌نگر، سالمندان

نحوه ارجاع‌دهی به مقاله:

نقی‌پور، م.، کاظمیان مقدم، ک.، و هارون رشیدی، ه. (۱۳۹۹). اثر بخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ سالمندان. *مجله روان‌شناسی پیری*، ۳۵۷-۳۶۷، (۴)۶.

محسن نقی‌پور، کارشناسی ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران؛ کبری کاظمیان مقدم، استادیار گروه روان‌شناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران؛ همایون هارون رشیدی، استادیار گروه روان‌شناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به کبری کاظمیان مقدم، استادیار گروه روان‌شناسی، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران باشد. مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول است.

پست الکترونیک: k.kazemian@yahoo.com

سالمندی یکی از دوران مهم زندگی است که به طور معمول از سن ۶۰ سالگی آغاز شده و در آن تغییراتی در شکل و عملکرد اندام‌های درونی و بیرونی بدن رخ می‌دهد. سالمندان علاوه بر تغییرات جسمی و روانی که در بدن رخ می‌دهد، با رویدادهای مهم زندگی از قبیل بازنشستگی، مرگ دوستان و اعضای خانواده، رفتن به خانه جدید و عقب‌نشینی از فعالیت‌های اجتماعی و تغییراتی در روابط اجتماعی و وضعیت مالی مواجه می‌شوند (پاچانا و لایدلاو، ۲۰۱۴). بنابراین جمعیت سالمندی یکی از چالش‌های اساسی ایران در سال‌های آینده خواهد بود که جامعه ناچار است با آن روبه‌رو شود (بهاروندی، ۱۳۹۹).

سالمندان به دلیل تغییرات جسمی، بهداشت ضعیف، ناتوانی و از دست دادن وابستگان، بیشتر به مرگ فکر و یا در مورد آن صحبت می‌کنند و این سبب ایجاد اضطراب می‌شود (بهاروندی و همکاران، ۱۳۹۹). اضطراب مرگ^۱ یکی از مسائل روان‌شناختی شایع دوره سالمندی است، زیرا این دوره مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانی‌ها می‌باشد (کورتلن و کاراایرماک، ۲۰۱۶). این مفهوم به حالتی گفته می‌شود که فرد احساس اضطراب، نگرانی یا ترس مربوط به مرگ یا مردن را تجربه می‌کند (هولترهوف و چانگ، ۲۰۱۷) و می‌تواند به درماندگی، تغییرات جسمانی، ازدست دادن کنترل، احساس تنهایی و احساس گناه منجر شود و کارکردهای زندگی عادی فرد را به طور منفی تحت تأثیر قرار دهد (مجیدی و مرادی، ۱۳۹۷). این مفهوم در دوران میانسالی و به ویژه در دوران سالمندی، برجسته‌تر می‌شود و می‌تواند به طور قابل توجهی دامنه‌های زندگی روزمره و عملکرد را تحت تأثیر قرار دهد (دوبی، ۲۰۱۸). پژوهش‌های انجام شده در جمعیت‌های بالینی و غیربالینی شواهد قانع‌کننده‌ای ارائه داده است که اضطراب مرگ این پتانسیل را دارد که به طور عمیق بر روان انسان تأثیر بگذارد (میلر و همکاران، ۲۰۱۳). نتایج پژوهش قدمپور و مشرقی (۱۳۹۷) حاکی از وجود رابطه منفی و معنادار بین سلامت معنوی، بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی با اضطراب مرگ در سالمندان بود. پژوهش روگر و همکاران (۲۰۱۸) نشان داد که سالمندان اضطراب از مرگ بیشتری در مقایسه با سایر افراد تجربه می‌کنند. همچنین اضطراب مرگ می‌تواند نگرش منفی در مورد پیری را افزایش دهد و حتی منجر به اضطراب و

ترس از پیری شود (فرنج و همکاران، ۲۰۱۷). سطح اضطراب مرگ در افراد می‌تواند تحت تأثیر تفاوت‌های فردی و بسیاری از عوامل اجتماعی قرار گیرد (هررا و سانی، ۲۰۱۳). پژوهش‌ها نشان می‌دهد اضطراب و اختلال‌های اضطرابی، عامل خطر مهمی برای افکار و رفتارهای خودکشی‌گراست (تیسمن و همکاران، ۲۰۱۶).

خودکشی^۲ در جهان رو به افزایش است و بر اساس جدیدترین آمار هر سال حدود هشتصد هزار نفر بر اثر خودکشی در سراسر جهان می‌میرند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۹). خودکشی رفتاری پیچیده و چندعلیتی است که منعکس‌کننده تعامل عوامل بیولوژیکی، روان‌شناختی، اجتماعی است (تورچی و برانت، ۲۰۱۶). ایده‌پردازی خودکشی مرحله‌ای مهم از فرآیند خودکشی است که هم به عنوان یک پیش‌آیند معمول و هم یک عامل خطر معنادار برای اقدام به خودکشی و خودکشی کامل شناخته شده است (تن‌هاو و همکاران، ۲۰۰۹). تلاش‌های فراوانی با هدف درک و فهم خودکشی، پیشگیری و شناسایی عوامل خطری که منجر به اندیشه‌پردازی یا اقدام به خودکشی می‌شوند، صورت گرفته است (راجرز و همکاران، ۲۰۱۸)، با این حال هنوز خودکشی یکی از عوامل عمده مرگ و میر در سراسر جهان است (دی‌لو و کریسینسکا، ۲۰۱۷) و شناسایی افرادی که از بیشترین عوامل خطر برای خودکشی برخوردارند، دارای اهمیت فراوانی است. امروزه در بسیاری از کشورها خودکشی افراد سالمند به عنوان یک مسأله مهم سلامت روانی مطرح است (کانجرو و همکاران، ۲۰۱۸). بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، سالمندان بالاترین میزان خودکشی موفق را در مقایسه با دیگر گروه‌های سنی دارند (وانگپاکاران و وانگپاکاران، ۲۰۱۳). از مهم‌ترین عوامل ابتلا به خودکشی در این سنین وجود افسردگی و افکار خودکشی، انزوا و احساس تنهایی، مشکلات اقتصادی و مالی، بیماری‌های جسمانی مزمن و ناتوانی جسمانی و شناختی هست (کنول و برنت، ۲۰۱۵). مطالعات انجام شده در ایران دلالت بر این دارند که بیماری‌های جسمانی و ترس از آن، سوگ، احساس طردشدگی، احساس گناه، دردهای مزمن، ناامیدی و درماندگی و به‌ویژه از دست دادن همسر از عوامل خطرآفرین اقدام به خودکشی در سالمندان می‌باشد (خدابنده و همکاران، ۱۳۹۱). با توجه به این که با نزدیک

² suicide

¹ death anxiety

باعث افزایش بهزیستی روان‌شناختی سالمندان می‌شود. کیم و پارک (۲۰۱۶) در پژوهشی که به بررسی اضطراب مرگ در سالمندان کره‌ای پرداخته بودند به این نتیجه دست یافتند که مداخلات روان‌شناختی به منظور کاهش اضطراب مرگ برای سالمندان لازم به نظر می‌رسد. همچنین نتایج پژوهش توکلی و همکاران (۱۳۹۸) نشان داد روان‌درمانی مثبت‌نگر بر اضطراب مرگ و ادراک درد سالمندان شهر الیگودرز مؤثر است. در پژوهشی دیگر خدابخشی کولایی و همکاران (۱۳۹۷) نشان داده است که درمان گروهی ترکیبی دعا و روان‌شناسی مثبت می‌تواند در افزایش معناجویی و کاهش اضطراب مرگ سالمندان مقیم مراکز سالمندان مفید باشد. همچنین پژوهش‌ها از اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر بهزیستی ذهنی، فراهیجان مثبت و توانایی خودمدیریتی (بنیسی، ۱۳۹۸)، ادراک درد و اضطراب مرگ (رضایی‌دهنوی و همکاران، ۱۳۹۸)، رضایت از زندگی و توانمندی منش سالمندان (هارون رشیدی و بحیرایی، ۱۳۹۹) حکایت دارد. از این رو، اجرای این درمان به متخصصان سلامت و بهداشت روانی سالمندی توصیه می‌شود. با توجه به جمعیت روزافزون سالمندان و پژوهش‌های اندک درباره اثربخشی آموزش مثبت‌نگر بر ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ سالمندان، این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ سالمندان انجام شد. بنابراین فرضیه‌های این مطالعه عبارتند از اینکه (۱) روان‌شناسی مثبت‌نگر بر ایده‌پردازی خودکشی سالمندان مؤثر است، (۲) روان‌شناسی مثبت‌نگر بر اضطراب مرگ سالمندان مؤثر است.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی مردان سالمند بین ۶۰ تا ۷۰ سال شهر دزفول بود. از بین جامعه آماری به شیوه نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ نفر از مردان سالمند که شرایط ورود به پژوهش را داشتند، انتخاب و به صورت تصادفی و مساوی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت بود از (۱) کسب نمره بالاتر از میانگین در پرسش‌نامه‌های ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ، (۲) سن بالای ۶۰ سال، (۳) داشتن

شدن به دوره سالمندی، تغییراتی از قبیل مرگ عزیزان و همسالان، از دست‌دادن قدرت و موقعیت اجتماعی، ناکامی در دستیابی به اهداف پیش‌بینی‌شده زندگی و کاهش مهارت‌های جسمانی به وقوع می‌پیوندد که ممکن است با افزایش ایده‌پردازی خودکشی و اقدام به آن همراه باشد (یاریان و عامری، ۱۳۹۹). بنابراین برنامه‌ریزی در جهت مداخله زود هنگام برای پیشگیری از بروز افکار و در پی آن رفتار خودکشی در این گروه در معرض خطر، الزامی است و با توجه به چنین لزومی، استفاده و بررسی اثربخشی مداخله‌های روان‌شناختی ضروری است.

ورود به مرحله سالمندی، مستلزم آمادگی است که باید انتظارات و ترجیحات خاصی با آن همراه باشند تا به انطباق و سازش دست یابند (اپوی، ۲۰۱۸). یکی از رویکردهایی که در سال‌های اخیر مورد توجه درمانگران قرار گرفته است، روان‌شناسی مثبت‌نگر^۱ است. روان‌شناسی مثبت‌نگر یکی از روش‌های برگرفته از موج سوم روان‌درمانی و مؤثر در بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی است که بر شناسایی و پرورش نقاط قوت و توانمندی‌ها با هدف ارتقای سلامت تأکید دارد (مورلی، ۲۰۱۵). روان‌شناسی مثبت‌نگر به جای تمرکز بر آسیب‌شناسی، بر این عقیده است که با تأکید بر مقاومت درونی، مکانیسم‌های مقابله‌ای و مثبت اندیشی می‌توانند به انسان‌ها کمک کرد تا با شرایط زندگی پیچیده، دشوار و استرس‌آمیز و با فقدان‌ها و دردها سازگار شوند و از آنها نجات یابند. این رویکرد به جای تأکید بر درد و رنج می‌آموزد که چگونه می‌توان شاد بود و چگونه می‌توان به امیدواری دست یافت (فرولو، ۲۰۲۰). این رویکرد به عنوان متمم رویکردهای قبلی به مطالعه هیجان‌ات و ویژگی‌های مثبت در انسان‌ها می‌پردازد و بیشتر متوجه نقاط قوت و استعدادهای ذاتی انسان‌ها می‌باشد (فرنام، ۱۳۹۵). سکولر (۲۰۱۲) در پژوهش خود گزارش نمود که روان‌شناسی مثبت‌نگر با تمرکز بر هیجان‌ات مثبت، ویژگی‌های مثبت و موقعیت‌های مثبت یک وسیله خوب برای یک زندگی خوب است. وی علاوه بر این، دریافت که مداخلات مثبت‌نگر، باعث افزایش بهزیستی روانی می‌شود. همچنین در مطالعه هو و همکاران (۲۰۱۴) نتایج نشان داد مداخلات مبتنی بر مثبت‌اندیشی بر شادکامی، افسردگی و رضایت از زندگی در افراد سالمند اثربخش است. مطالعه صفری و اکبری (۲۰۱۸) نیز نشان داد آموزش مبتنی بر مثبت‌اندیشی

^۱ positive psychological

ارتکاب به خودکشی در طی هفته گذشته تهیه شده است. مقیاس بر اساس سه درجه نقطه‌ای از صفر تا دو تنظیم شده است. نمره کل فرد بر اساس جمع نمره‌ها محاسبه می‌شود که عددی بین صفر تا ۳۸ را به خود اختصاص می‌دهد. نمرات بالاتر در این مقیاس نمایانگر افکار خودکشی بیشتر می‌باشد. در آزمون افکار خودکشی بک ۵ گویه غربالگری وجود دارد. اگر پاسخ‌ها نشان دهنده تمایل به خودکشی فعال یا نفعال باشد، سپس شرکت‌کنندگان باید به ۱۴ گویه بعدی نیز پاسخ گوید. پایایی این مقیاس از طریق آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۹۰ گزارش شده است (بک و همکاران، ۱۹۸۸). همچنین در نمونه ایرانی این مقیاس از پایایی بالایی برخوردار بوده است که با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، برابر با ۰/۹۰ و با استفاده از روش آزمون باز آزمون پایایی آن برابر با ۰/۷۴ به دست آمده است (صدری دمیرچی و همکاران، ۱۳۹۸). در این مطالعه پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ برآورد شد.

پروتکل درمانی. محتوای جلسه درمانی که از بسته درمانی سلیگمن (۲۰۰۶) اقتباس شده، که برای ۸ جلسه طراحی شده است. در جدول ۱ هدف و محتوای جلسات ارائه شد.

روش اجرا

جهت انجام پژوهش پس از هماهنگی و اخذ مجوزهای لازم از مسئولان پژوهشی دانشگاه و هماهنگی با مرکز بهداشت عدالت شهرک عدالت دزفول، ابتدا برای جامعه پژوهش علاوه بر بیان هدف و اهمیت پژوهش، درباره رعایت نکات اخلاقی اطمینان خاطر داده شد و آنان رضایت‌نامه شرکت آگاهانه و داوطلبانه در پژوهش را امضاء کردند. پس از اجرای پیش‌آزمون و پس از تکمیل مقیاس‌ها، تعداد ۳۰ نفر از سالمندان بر حسب نمراتی که در مقیاس‌های ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ کسب کردند و واجد شرایط ورود به مطالعه بودند و همچنین تمایل به همکاری داشتند، به صورت در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه به نسبت برابر ۱۵ نفر در هر یک از گروه‌ها قرار گرفتند. سپس گروه آزمایش، طی ۸ هفته و در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در جلسات مداخله مثبت‌نگر که توسط پژوهشگر در یک مرکز خدمات روان‌شناختی صورت گرفت، شرکت کردند و طی این مدت گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. بعد از اتمام جلسات مداخله، مقیاس‌های

مدرک تحصیلی دیپلم و بالاتر، (۴) نداشتن نقص عضو، (۵) نداشتن اختلالات شناختی حاد و (۶) تمایل جهت شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل (۱) انصراف از ادامه همکاری، (۲) امتناع از تکمیل کردن پرسش‌نامه‌ها بودند. میانگین سنی گروه آزمایش ۶۵/۷ و میانگین سنی گروه کنترل ۶۴/۹ بود. در گروه آزمایش، ۷ نفر (۴۶ درصد) دارای مدرک تحصیلی دیپلم، ۸ نفر (۵۴ درصد) لیسانس داشتند. در گروه کنترل، ۸ نفر (۵۴ درصد) دارای مدرک تحصیلی دیپلم، ۲ نفر (۱۳ درصد) فوق دیپلم، ۵ نفر (۳۳ درصد) لیسانس داشتند.

ابزار

مقیاس اضطراب مرگ کالت-لستر^۱. این مقیاس نوعی ابزار خودسنجی برای اندازه‌گیری میزان ترس و اضطراب مربوط به مرگ است. کالت-لستر در سال ۱۹۶۹ فرم ابتدایی این مقیاس را طراحی کرد. این مقیاس شامل ۳۲ سؤال است و عبارات این پرسش‌نامه، روی مقیاسی پنج‌درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شوند که هریک از این گویه‌ها از یک تا پنج امتیاز دارند. بیشترین نمره‌ای که در این آزمون کسب می‌شود ۱۶۰ و کمترین نمره ۳۲ است. هرچه نمره فرد به ۱۶۰ نزدیک‌تر باشد، به این معنی است که اضطراب مرگ زیادتری دارد. اسماعیلی (۱۳۸۷) برای اولین بار در ایران طی پژوهشی فرم تجدیدنظرشده این مقیاس را بر روی نمونه‌ای به حجم ۲۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز اجرا کردند. ضریب پایایی آن از طریق دو روش آماری آلفای کرونباخ و تصنیف به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۶۸ و اعتبار هم‌زمان این مقیاس با مقیاس اضطراب مرگ تمپلر (۱۹۷۰) برابر ۰/۵۷ گزارش شده است. برای بررسی پایایی پرسش‌نامه اضطراب مرگ کالت-لستر، به ضریب آلفای کرونباخ استناد شد و از آنجا که ضریب پایایی به دست آمده، ۰/۷۹ بود، از قابلیت اعتماد ابزار اطمینان حاصل شد (نادری و روشنی، ۱۳۸۹). در پژوهش حاضر پایایی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ بدست آمده است.

پرسش‌نامه ایده‌پردازی خودکشی بک^۲. این پرسش‌نامه توسط آرون بک (۱۹۶۱) ساخته شده است و یک ابزار ۱۹ گویه‌ای است که به منظور آشکارسازی و اندازه‌گیری شدت نگرش‌ها، رفتار و طرح‌ریزی برای

¹ Collet-Lester fear of death scale

² beck suicidal ideation scale

صورت محرمانه در نظر گرفته شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ در سطح معناداری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شد.

ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ به‌عنوان پس‌آزمون، توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد. پس از پایان پژوهش، جهت رعایت اصول اخلاقی، درمان برای گروه کنترل نیز اجرا شد. همچنین همه موارد مرتبط با شرکت‌کنندگان به

جدول ۱

محتوای جلسات درمانی روان‌شناسی مثبت‌سلیگمن (۲۰۰۶)

جلسه	هدف	محتوا
اول	معرفه، آشنایی با مفهوم مثبت‌نگری	آشنایی با اعضا، برقراری ارتباط اولیه، ارائه اطلاعات لازم درباره دوره آموزشی، اهداف و ویژگی‌ها و ارزیابی هدف، انجام پیش‌آزمون
دوم	آموزش مهارت‌های شادکامی و پیرامون اجتماعی بودن	ارائه مطالبی در رابطه با نقش سازه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر در زندگی و راه‌های رسیدن به آن، بحث در مورد مفهوم و دایره شادکامی و ارائه تکلیف خانگی.
سوم	معرفی مدل فرآیند قدردانی	نوشتن ویژگی‌های خوب فرد و بحث پیرامون آنها، تأکید بر روابط بین‌فردی سالم، آموزش تعهد و مسئولیت‌پذیری، تبیین مفهوم، فواید و روش‌های ابراز قدردانی و ارائه تکلیف خانگی
چهارم	معرفی مدل فرآیند بخشودگی	بحث و گفتگو با اعضا در مورد بخشش، فرایند آن و تمرین نوشتن نامه بخشش و ارائه دستورالعمل برای نوشتن نامه بخشش برای جلسه بعد و ارائه تکلیف خانگی
پنجم	معرفی مفهوم امید و امید افزایشی (هدمندی)	بحث در مورد مفهوم و اهمیت امید، کمک به اعضا برای تقسیم کردن زندگی به حیطه‌های مختلف و شناسایی موانع رسیدن به اهداف و شیوه برطرف کردن موانع و ارائه تکلیف خانگی.
ششم	عزت نفس و خودکارآمدی	تبیین مفهوم و فواید عزت نفس و خودکارآمدی تبیین راهبردهایی برای ارتقای عزت نفس و خودکارآمدی و راهبردهای کنار آمدن مثبت و ارائه تکلیف خانگی
هفتم	معنادار بودن زندگی و توکل به خدا	بحث در مورد مفهوم و اهمیت توکل به خدا، تبیین مفهوم و فواید معنادار بودن زندگی، نقش اهداف در معنادار بودن زندگی، ترغیب افراد به پیدا کردن معنا در زندگی و ارائه تکلیف خانگی
هشتم	جمع‌بندی جلسات و اختتام	تشکر از اعضا، ارائه خلاصه مطالب جلسات به اعضا، تکمیل پرسش‌نامه‌های پس‌آزمون

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲

اطلاعات توصیفی مربوط به ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ دو گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
ایده‌پردازی خودکشی	میانگین (انحراف معیار) ۲۶/۱۳ (۴/۶۱)	میانگین (انحراف معیار) ۱۳/۵۲ (۳/۱۹)	میانگین (انحراف معیار) ۲۵/۵۱ (۴/۱۶)	میانگین (انحراف معیار) ۲۵/۱۸ (۴/۳۹)
اضطراب مرگ	میانگین (انحراف معیار) ۹۳/۴۵ (۱۲/۸۷)	میانگین (انحراف معیار) ۵۲/۸۱ (۱۱/۹۳)	میانگین (انحراف معیار) ۹۱/۵۹ (۱۱/۶۴)	میانگین (انحراف معیار) ۹۰/۹۱ (۱۱/۳۴)

تحلیل کوواریانس برای تجزیه نتایج اصلی استفاده شد. در همین راستا ابتدا برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس‌آزمون، از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد ایده‌پردازی خودکشی $[F(1,28)=1/62 \quad P=0/715 > 0/05]$ و اضطراب مرگ $[F(1,28)=1/46 \quad P=0/240 > 0/05]$ ، به لحاظ آماری معنی‌دار نبود، بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها تأیید

طبق جدول ۲ دو گروه پژوهش در تمامی متغیرهای مورد مطالعه در مرحله پیش‌آزمون تفاوت‌های چشم‌گیری با یکدیگر نداشته‌اند؛ چراکه میانگین و انحراف استاندارد گروه‌ها تقریباً به هم نزدیک است اما در مرحله پس‌آزمون، میانگین و انحراف استاندارد، گروه آزمایش در متغیرهای ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ تغییرات محسوسی داشته است. با توجه به طرح پژوهشی حاضر از آزمون

شد. همچنین مفروضه مهم تحلیل کواریانس یعنی همگونی ضرایب رگرسیون از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون هر متغیر وابسته بر پس‌آزمون آن انجام شد که نتایج حاکی از معنادار نبودن میزان F در سطح $0/05$ در ایده‌پردازی خودکشی [$P=0/143 > 0/01$] و اضطراب مرگ [$F=0/936$ و $P=0/289 > 0/01$] بود. جهت بررسی مفروضه توزیع نرمال متغیرهای وابسته از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. مطابق نتایج این آزمون توزیع نرمال در متغیرها وجود دارد چرا که Z در سطح $0/05$ معنی‌دار نمی‌باشد. از آنجاکه پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل کواریانس محقق شده است، بنابراین نتایج در جدول ۳ ارائه شد.

جدول ۳

نتایج تحلیل کواریانس نمرات ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ دو گروه آزمایش و کنترل

متغیرهای وابسته	شاخص‌ها	SS	df	MS	F	سطح معنی داری	اندازه تأثیر
پیش‌آزمون	گروه	۲۲۶/۴۷	۱	۲۲۶/۴۷	۱۳/۵۹	۰/۰۰۱	۰/۴۳۱
	خطا	۴۵۳/۷۲	۲۷	۱۶/۸۰	۲۳/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۴۵۳
اضطراب مرگ	پیش‌آزمون	۴۲۸/۸۹	۱	۴۲۸/۸۹	۲۳/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۸۵۲
	گروه	۵۵/۹۸	۱	۵۵/۹۸	۷۴/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۷۲۵
خطا	خطا	۲۱/۸۶	۲۷	۵/۷۲			

طبق جدول ۳ با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/001$). به عبارت دیگر، مداخله مثبت‌نگر با توجه به میانگین نمره ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ گروه آزمایش نسبت به میانگین نمره ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ گروه کنترل، موجب کاهش معنادار ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ در گروه آزمایش شده است. بنابراین دو فرضیه پژوهش تأیید می‌شود.

یافته می‌توان گفت هدف روان‌شناسی مثبت‌نگر افزایش احساسات مثبت از طریق افزایش شادی، تعامل در زندگی و بهزیستی روان‌شناختی است و در عمل به دنبال آن است که به افراد کمک کند توانمندی و شایستگی‌های خود را پرورش دهند تا به سلامت روانی دست یابند. این رویکرد از طریق افزایش افکار و رفتارهای مثبت به افراد در جبران برخی خطرات و کاهش پیامدهای منفی آن کمک می‌کند که این امر نه تنها از طریق کاهش هیجانات منفی بلکه به صورت مستقیم نیز به افزایش و رشد توانمندی‌های منش در افراد منجر می‌شود (رشید و همکاران، ۲۰۱۳). همچنین این رویکرد، با تمرکز روی نقاط قوت و احساسات مثبت نه تنها به افراد ابزاری می‌دهد تا بتوانند به سطح مطلوب رفاه بدون در نظر گرفتن شرایط خود برسند بلکه وی را قادر می‌کنند تا به این درک برسیم که چگونه با بهره‌گیری از امید، خوش‌بینی، انعطاف‌پذیری، علاقه، حکمت، نوع دوستی، مذهب و معنویت به بهترین وجه از پس مشکلات برآیم (افکلایدس و مورانا، ۲۰۱۳). در نتیجه، عوامل فوق باعث می‌شوند که مداخله مثبت‌نگر باعث کاهش ایده‌پردازی خودکشی سالمند شود.

فرضیه دوم این مطالعه مبنی بر این که روان‌شناسی مثبت‌نگر بر اضطراب مرگ سالمندان تأثیر دارد، تأیید شد که این یافته با پژوهش‌های انجام شده توسط توکلی و همکاران (۱۳۹۸) و کیم و پارک (۲۰۱۶) همسو می‌باشد.

بافت و نتیجه‌گیری

با توجه به رشد سریع جمعیت سالمندان در مقایسه با سایر گروه‌های سنی و مشکلات جسمی و روان‌شناختی فراوانی که با آن مواجه هستند، این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ مردان سالمندان انجام شد. فرضیه اول این مطالعه مبنی بر این که روان‌شناسی مثبت‌نگر بر ایده‌پردازی خودکشی مردان سالمندان تأثیر دارد، تأیید شد. گرچه تاکنون کمتر پژوهشی به بررسی اثربخشی روان‌شناسی مثبت‌نگر بر ایده‌پردازی خودکشی پرداخته است، اما این نتایج به طور غیرمستقیم با نتایج پژوهش‌های فرنام (۱۳۹۵) هو و همکاران (۲۰۱۴)، صفری و اکبری (۲۰۱۸) همخوان و همسو می‌باشد. در تبیین این

در انجام پژوهش حاضر محدودیت‌هایی وجود داشت که شامل جامعه آماری به طور صرف به مردان سالمند اختصاص داشت. همچنین، پژوهش حاضر دارای مرحله پیگیری برای بررسی اثر بخشی در طول زمان نبود. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، اثربخشی درمان در هر دو جنس مطالعه شود. همچنین، اثربخشی درمان از طریق مرحله پیگیری در طول زمان مورد بررسی قرار گیرد. علاوه بر این، همراه با آموزش مثبت‌نگر از سایر درمان‌ها نیز استفاده شود تا اثربخشی آن با سایر درمان‌ها مقایسه گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود به منظور بالا بردن اعتبار بیرونی از نمونه‌هایی با حجم بیشتر و در گروه‌های اجتماعی گوناگون استفاده کنند. علاوه بر استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی که امکان سوگیری در آنها محتمل است، پیشنهاد می‌شود که از روش‌های پژوهشی دیگر مانند مصاحبه و مشاهده برای سنجش این متغیر استفاده شود تا سوگیری‌ها به حداقل کاهش یابد.

سپاس‌گزاری

نویسندگان این مقاله از کلیه سالمندان شرکت‌کننده در مطالعه حاضر تشکر و قدردانی به عمل می‌آورند. هیچ‌گونه حمایت مالی از سوی سازمان یا نهادی انجام نگرفته است. تعارض منافع نیز از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

منابع

- اسماعیلی، ا. (۱۳۸۷) *اعتباریابی مقیاس اضطراب مرگ و مقایسه میزان اضطراب مرگ، گرایش به خودکشی و رضایت از زندگی در دانشجویان زن و مرد دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز* (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز.
- بنیسی، پ. (۱۳۹۸). *اثربخشی آموزش مثبت‌نگری بر بهزیستی ذهنی، فراهیجان‌میت و توانایی خود‌مدیریتی زنان سالمند. روان‌شناسی پیری، ۵(۳)، ۲۲۷-۲۱۷.*
- بهاروندی، ب. (۱۳۹۹). *اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر توانایی تحمل ابهام و اضطراب مرگ سالمندان (پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده). دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دزفول.*
- بهاروندی، ب.، کاظمیان مقدم، ک.، و هارون رشیدی، ه. (۱۳۹۹). *اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر توانایی تحمل ابهام و اضطراب مرگ سالمندان. مجله روان‌شناسی پیری، ۶(۱)، ۱۳-۲۶.*
- توکلی، غ.، رضایی دهنوی، ص.، و منتجبیان، ز. (۱۳۹۸).

در تبیین این یافته می‌توان گفت روان‌شناسی مثبت‌نگر با توجه به نقاط قوت و تجارب مثبت، شناسایی هیجان‌ها، خودگویی‌ها، کشف و بررسی تحریف‌ها و خطاهای شناختی احتمال بروز برداشت‌های شخصی منفی را کاهش و برداشت‌های شخصی مثبت را افزایش می‌دهد و افراد را قادر به پذیرش مسئولیت بیشتر در قبال خود و سلامتی خود می‌کند و فرصت درک بهتر و کامل‌تر را برای فرد فراهم می‌آورد که این عوامل از طریق ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی باعث کاهش اضطراب مرگ سالمندان می‌شود. روان‌شناسی مثبت‌نگر بر این باور است که با تأکید بر مقاومت درونی، مکانیسم‌های مقابله‌ای و مثبت‌اندیشی می‌توان به انسان‌ها کمک کرد تا با شرایط زندگی پیچیده، دشوار و تنیدگی‌زا و با فقدان‌ها و دردها سازگار شوند و از آنها نجات یابند (سیسکو و کاکبسی، ۲۰۲۰) و بجای تأکید بر درد و رنج می‌آموزد که چگونه می‌توان شاد بود و به امیدواری دست یافت. همچنین باعث مهربانی و شفقت نسبت به سختی‌ها، رنج‌ها و تجربیات تلخ گذشته می‌شود در نتیجه با خود مهربان‌تر می‌شوند، خود را کمتر سرزنش و انتقاد می‌کنند، افکار منفی خود را کاهش می‌دهند که این خود باعث کاهش اضطراب مرگ می‌گردد.

آموزش مهارت‌های مثبت‌نگر به افراد، به منظور تقویت و بهبود ارتباط مثبت با خود، دیگران و دنیا و نیز افزایش شادکامی انجام می‌گیرد تا افراد خود را بهتر شناخته و تجربه‌های مثبت خود را بازشناسند و به نقش این تجارب مثبت در افزایش و ارتقای احترام به خود پی‌ببرند. توجه به نقاط مثبت و تجارب خوب گذشته، احتمال بروز برداشت‌های مثبت‌تر از خویش و دیگران را افزایش می‌دهد و همین امر سبب می‌شود که افراد قادر به پذیرش مسئولیت بیشتری در مورد ارزش خود شوند و به درک کامل‌تری از خویش نایل بیایند (رشید، ۲۰۱۵). در نتیجه، آموزش مهارت‌ها و فنون مثبت‌نگر باعث کاهش ایده پردازی خودکشی و اضطراب مرگ سالمندان می‌شود.

از آنجایی که آموزش مثبت‌نگر یک روش به نسبت ارزان، کاربردی و کارآمد است، بنابراین نتایج این مطالعه برای برنامه‌ریزان و متخصصان سرای سالمندی و مشاوران اشارات کاربردی دارد. بنابراین، پیشنهاد می‌گردد که مشاوران و روان‌شناسان سرای سالمندی و مراکز خدمات روان‌شناختی برای کاهش ایده‌پردازی خودکشی و اضطراب مرگ سالمندان از آن در کنار سایر روش‌ها استفاده نمایند.

- Baharvandi, B. (2020). The Effectiveness of Compassion-Focused Therapy on Ambiguity Tolerance and Death Anxiety in the Elderly. (Unpublished doctoral dissertation). Islamic Azad University, Dezful Branch. [Persian]
- Baharvandi, B., Kazemianmoghadam, K., & Haroon Rashidi, H. (2020). Effectiveness of compassion-focused therapy on ambiguity tolerance and death anxiety in the elderly. *Aging Psychology*, 6(1), 13-26. [Persian]
- Banisi, P. (2019). Effectiveness of positivism training on subjective well-being, positive meta-emotion and self-management ability in the elderly women. *Journal of Aging Psychology*, 5(3), 217-227. [Persian]
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Ranieri, W. F. (1988). Scale for suicide ideation: Psychometric properties of a self-report version. *Journal of clinical psychology*, 44(4), 499-505.
- Beck, A. T. (1961). *Manual for the beck scale for suicide ideation*. Psychological Corporation.
- Conwell, Y., & Brent, D. (2015), Suicide and aging: Patterns of psychiatric diagnosis, *IntPsychogeriatr*, 7(2), 149-64.
- Cassell, W. A., & Dubey, B. L. (2018). Anatomical rorschach responses and death symbolism. *SIS Journal of Projective Psychology & Mental Health*, 25(2), 109-119.
- Cesko, E., & Cakici, E. (2020) *Positive psychotherapy in different cultures*. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (eds.) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*. Springer, Cham.
- Collett, L., & Lester, D. (1969). The fear of death and the fear of dying. *Journal of Psychology*, 72, 179-181.
- Conejero, I., Olie, E., Courtet, P., & Calati, R. (2018). Suicide in older adults: current perspectives. *Clinical Interventions in Aging*, 13, 691-699.
- De Leo, D., & Krysinska, K. (2017). *Suicide and self-directed violence*. In S. R. Quah (Ed.), *International Encyclopedia of Public Health* (2nd ed., PP.115-123). Academic Press.
- Efkides, A., & Moraitou, D. (Eds.) (2013). *Apositive psychology perspective on Quailty of life*. New York: Springer.
- اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر ادراک درد و اضطراب مرگ در سالمندان. *مجله روان‌شناسی پیری*، ۵(۴)، ۳۳۲-۳۲۱.
- خدابخشی کولایی، آ.، حیدری، ف.، و زنگنه مطلق، ف. (۱۳۹۷).
- اثربخشی درمان گروهی ترکیبی دعا و روان‌شناسی مثبت‌گرا بر معناجویی و اضطراب مرگ در سالمندان زن معلول جسمی حرکتی. *پژوهش در دین و سلامت*، ۴(۲)، ۲۸-۱۴.
- خدابنده، ف.، نوربالا، ا.، کاهانی، ص.، و باقری، ع. (۱۳۹۱).
- بررسی عوامل مرتبط با اقدام به خودکشی در افراد میانسال و سالمند. *فصلنامه روان‌شناسی سلامت*، ۱(۱)، ۹۲-۸۱.
- رضایی دهنوی، ص.، توکلی، غ.، و منتجبیان، ز. (۱۳۹۹).
- اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر ادراک درد و اضطراب مرگ در سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۵(۴)، ۳۳۲-۳۲۱.
- صدری دمیرچی، ا.، هنرمند قوجه‌بگلو، پ.، امیر، س.م.ب.، و قلی‌زاده، ب. (۱۳۹۸). پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس نقش مؤلفه‌های حمایت اجتماعی ادراک‌شده. *ابرازگری هیجانی، سیستم‌های مغزی رفتاری در معتادان. افق دانش*، ۲۵(۴)، ۲۹۷-۲۸۲.
- فرنام، ع. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مثبت‌نگری در افزایش کیفیت و امید به زندگی در سالمندان. *پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، ۲(۱)، ۷۵-۸۸.
- قدمپور، ع.، و مشرقی، ش. (۱۳۹۷). رابطه سلامت معنوی، بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی با اضطراب مرگ در سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۳(۲)، ۹۷-۱۰۶.
- مجیدی، ع.، و مرادی، ا. (۱۳۹۷). بررسی تأثیر آموزش مؤلفه‌های هوش معنوی بر میزان اضطراب مرگ در سالمندان. *سالمندان: مجله سالمندی ایران*، ۱۳(۱)، ۱۲۳-۱۱۰.
- نادری، ف.، و روشنی، خ. (۱۳۸۹). رابطه هوش معنوی و هوش اجتماعی با اضطراب مرگ زنان سالمند. *زن و فرهنگ*، ۲(۶)، ۶۷-۵۵.
- هارون رشیدی، ه.، و بحیرایی، م. ر. (۱۳۹۹). اثربخشی مداخله مثبت‌نگر بر رضایت از زندگی و توانمندی منش در مردان سالمند. *روان‌شناسی پیری*، ۶(۲)، ۱۸۹-۱۷۹.
- یاربان، س.، و عامری، ن. ف. (۱۳۹۹). پیش‌بینی افکار خودکشی بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و معناداری زندگی در سالمندان. *سالمندشناسی*، ۴(۴)، ۱۰-۱.

References

- Apouey, B. H. (2018). Preparation for old age in France: Roles of preferences and expectations. *The Journal of the Economics of Ageing*, 12, 15-23.

- Esmaili, A. (2008) *Accreditation of death anxiety scale and comparison of death anxiety, suicidal tendency and life satisfaction in men and women students of Islamic Azad University*. (Unpublished doctoral dissertation). Islamic Azad University, Ahvaz Branch. [Persian]
- Farnam, A. (2016). The Effect of positive thinking training in enhancement of quality and hope of life among the elderly. *Positive Psychology*, 2(1), 75-88. [Persian]
- French, C., Greenauer, N., & Mello, C. (2017). Multifactorial approach to predicting death anxiety: Assessing the role of religiosity, susceptibility to mortality cues, and individual differences. *Journal of social work in end-of-life & palliative care*, 13(2-3), 151-172.
- Frolov, P. (2020). Supervision in Positive Psychotherapy. In E. Messias, H. Peseschkian, & C. Cagande (Eds.), *Positive psychiatry, psychotherapy and psychology* (pp.359-370). Springer, Cham.
- Ghadampour, E., & Mashreqi, Sh. (2017). The relationship between mental health, mental well-being and quality of life with death anxiety in the elderly. *Journal of Aging Psychology*, 3 (2), 97-106. [Persian]
- Haroon Rashidi, H., & Bahiraei, M.R. (2020). The Effectiveness of positivism training on the life satisfaction and character strengths in the elderly men. *Journal of Aging Psychology*, 6(2), 179-189. [Persian]
- Herrera, M., & Sani, F. (2013). Why does in group identification shield people from death anxiety? The role of perceived collective continuity and group entitativity. *Social Psychology*, 44 (5), 320-28.
- Hoeltherhoff, M., & Chung, M. C. (2017). Death anxiety resilience; a mixed methods investigation. *Psychiatric Quarterly*, 88(3), 635-651.
- Ho, H.C., Yeung, D.Y., & Kwok, S.Y. (2014). Development and evaluation of the positive psychology intervention for older adults. *The Journal of Positive Psychology*, 9(3), 187-197.
- Khodabakhshi-Koolaei, A., Heidari, F., & Zangeneh Motlagh, F. (2018). Effect of mixed prayer and positive psychology group therapy on life meaning and death anxiety among elderly women with physical-motor disabilities. *Journal of Research Religion Health*, 4(2), 16-28. [Persian]
- Khodabandeh, F., Noor Bala, A.A., Kahani, S., & Bagheri, A. (2012). Investigating the factors related to suicide attempt in middle-aged and elderly people. *Journal of Health Psychology*, 1(1), 92-81. [Persian]
- Kim, S., & Park, K. S. (2016). A Meta-Analysis on variables related to death anxiety of elderly in Korea. *Korean Journal of Adult Nursing*, 28(2), 156-168.
- Kurtulan, M., & Karairmak, O. (2016). Examination of the relationship among death anxiety, spirituality, religious orientation and existential anxiety. *Spiritual Psychology and Counseling*, 1(2), 176-217.
- Majidi, A., & Moradi, O. (2018). Effect of teaching the components of spiritual intelligence on death anxiety in the elderly. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 13(1), 110-123. [Persian]
- Miller, A., Lee, B.L., & Henderson, C. E. (2013). Death anxiety in persons with HIV/AIDS: A systematic review and meta-analysis. *Death Studies*, 36, 640-663.
- Morley, S. (2015). Single cases are complex: Illustrated by Flink et al. Happy despite pain: a pilot study of a positive psychology intervention for patients with chronic pain. *Scandinavian Journal of Pain*, 7(1), 55-57.
- Naderi, F., & Roshani, Kh. (2010). The relationship between spiritual intelligence and social intelligence with anxiety about the death of elderly women. *Women and Culture*, 2(6), 67-55. [Persian]
- Pachana, N., & Laidlaw, K. (2014). *The Oxford handbook of clinical geropsychology*. Oxford University Press.
- Rashid, T (2015). Positive psychotherapy: A Strength-based approach. *The Journal of Positive Psychology*, 10, 25-40.
- Rashid, T., Uliaszeck, A. Stevanovski, S., Gulamani, T, Kazemi, F. (2013). *Comparing effectiveness of positive psychotherapy (PPT) with dialectical behavior therapy (DBT): Results of a randomized clinical trial*. Poster presented at the Third International Positive Psychology Congress, Los Angeles, CA.
- Rezaei Dehnavi, S., Tavakkoli, G., & Montajabian, Z. (2020). The Effectiveness of positive psychotherapy on pain

- perception and death anxiety in the elderly. *Journal of Aging Psychology*, 5(4), 321-332. [Persian]
- Rogers, M. L., Ringer, F. B., & Joiner, T. E. (2018). The Association between suicidal ideation and lifetime suicide attempts is strongest at low levels of depression. *Psychiatry research*, 270, 324-328.
- Sadri Damirchi, E., Honarmand Ghojebegloo, P., Amir, S. M. B., & Gholizade, B. (2019). Prediction of risk-Taking behaviors based on the role of perceived social support components, emotional expression and brain-behavioral systems in addictions. *The Horizon of Medical Sciences*, 25(4), 282-297 [Persian]
- Safari, S., & Akbari, B. (2018). Effectiveness of positive thinking training on psychological well-being and quality of life in the elderly. *Avicenna Journal Neuro Psycho Physiology*, 5 (3), 113-122.
- Schueller, S.M. (2012). *Positive psychology, encyclopedia of human behavior (second edition)*, 140-147, San Diego, CA: Elsevier Academic Press.
- Seligman, M.E.P., (2006). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-Being*. New York: Free Press.
- Tavakoli, Gh., Rezai Dehnavi, S., & Montajabian, Z. (2020). Effectiveness of positive psychotherapy on pain perception and death anxiety in the elderly. *Journal of Aging Psychology*, 5(4), 321-332 [Persian]
- Ten Have, M., De Graaf, R., Van Dorsselaer, S., Verdurmen, J., Vant Land, H., Vollebergh, W., Beekman, A. (2009). Incidence and course of suicidal ideation and suicide attempts in the general population. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(12), 824-33.
- Teismann, T., Forkmann, T., Rath, D., Glaesmer, H., & Margraf J. (2016). Perceived burdensomeness and suicide ideation in adult outpatients receiving exposure therapy for anxiety disorders. *Behaviour research and therapy*, 85, 1-5.
- Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *Lancet*, 387(10024), 1227-1239.
- Templer, DI. (1970). The Construction and validation of a death anxiety scale. *The Journal of general psychology*, 82(2), 165-177.
- Wongpakaran, T., & Wongpakaran, N. (2013). Detection of suicide among the elderly in a long term care facility. *Clinical Interventions in Aging*, 8, 1553-1559.
- World Health Organization (2019). Suicide, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> .2 September 2019.
- Yarian, S., & Ameri, N.F. (2020). The prediction of suicidal ideation based on coping strategies and meaning in life in the elderly. *Journal of Gerontology*, 4(4), 1-10. [Persian]