



ORIGINAL ARTICLE

Received:2025/07/19

Accepted:2025/08/12

Determining the Effectiveness of Mindfulness Training on Death Anxiety and Sense of Coherence in Middle-Aged Women in Rehabilitation and Daily Education Centers in Gorgan City

Fatemeh Zare Gholcheshmeh(Ph.D.s)¹, Afsaneh Khajvand Khoshli(Ph.D.)², Arastoo Mirani(Ph.D.)³, Leila Sadat Azizi Ziabari(Ph.D.)⁴

1.Ph.D. Student in General Psychology, Go.C., Islamic Azad University, Gorgan, Iran

2.Corresponsible Author: Associate Professor, Department of Psychology, Go.C., Islamic Azad University, Gorgan, Iran E-mail: a.khajevand@iau.ac.ir Tel: +98-9111901081

3.Assistant Professor, Department of Psychology, Go.C., Islamic Azad University, Gorgan, Iran

4.Assistant Professor, Department of Nursing, Go.C., Islamic Azad University, Gorgan, Iran

Abstract

Introduction: Aging is one of the critical stages of human development, characterized by its own specific features and conditions. Among the most common mental health issues in the elderly are death anxiety and sense of coherence. Therefore, the present study aimed to determine the effectiveness of mindfulness training on death anxiety and sense of coherence among elderly women attending daily rehabilitation and educational centers in Gorgan.

Methods: This research employed a quasi-experimental design with a control group and a follow-up period. The statistical population consisted of elderly women (aged 70–80) living in elderly care centers in Gorgan in 2024. A purposive sampling method was used, and based on the inclusion and exclusion criteria, a total of 30 participants were randomly selected from two centers and assigned to two equal groups. Data were collected using Antonovsky's Sense of Coherence Questionnaire and Templer's Death Anxiety Scale. Only the intervention group received Van Son's mindfulness training program in eight sessions (each lasting 60 minutes). Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA) with SPSS version 26.

Results: The results showed that in the intervention group, the mean and standard deviation of sense of coherence scores in the pre-test, post-test, and follow-up phases were $48/46 \pm 1/80$, $55/86 \pm 1/88$, and $54/86 \pm 1/99$, respectively. The mean and standard deviation of death anxiety scores were $10/06 \pm 1/57$, $5/40 \pm 1/40$, and $6/20 \pm 1/32$, respectively. Compared to the control group, these changes were statistically significant ($p < 0/001$).

Conclusion: The findings of this study indicated that mindfulness training is an effective method for increasing the sense of coherence and reducing death anxiety among elderly women.

Keywords: Mindfulness, Death, Anxiety, Sense of Coherence, Aged, Women

Conflict of interest: The authors declared no conflict of interest.



This Paper Should be Cited as:

Author: Fatemeh Zare Gholcheshmeh, Afsaneh Khajvand Khoshli, Arastoo Mirani, Leila Sadat Azizi Ziabari. Determining the Effectiveness of Mindfulness Training on Death Anxiety and Sense ofTolooebehdasht Journal. 2025;24(3)32-46.[Persian]



تعیین اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب مرگ و حس انسجام زنان سالمند مراکز توان بخشی و آموزشی روزانه شهر گرگان

نویسندگان: فاطمه زارع گل چشمه^۱، افسانه خواجهوند خوشلی^۲، ارسطو میرانی^۳، لیلاسادات عزیزی ضیابری^۴

۱. دانشجوی دکتری روان شناسی عمومی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

۲. نویسنده مسئول: دانشیار گروه روان شناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

شماره تماس: ۰۹۱۱۹۰۱۰۸۱ Email: a.khajevand@iau.ac.ir

۳. استادیار گروه روان شناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

۴. استادیار گروه پرستاری، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

چکیده

مقدمه: سالمندی یکی از مراحل حساس رشد انسان است که ویژگی‌ها و شرایط خاص خود را دارد. در این میان اضطراب مرگ و حس انسجام از شایع‌ترین موضوعات سلامت روان سالمندان است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب مرگ و حس انسجام زنان سالمند مراکز توان بخشی و آموزشی روزانه شهر گرگان انجام شد.

روش بررسی: روش پژوهش نیمه آزمایشی با گروه کنترل و دوره پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش شامل زنان مراکز نگهداری سالمندان شهر گرگان (با میانگین سنی ۷۰ تا ۸۰ سال) در سال ۱۴۰۳ بود که از بین آن‌ها نمونه‌ای به تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و خروج مطالعه به صورت تصادفی از بین ۲ مرکز انتخاب و به دو گروه مساوی تقسیم شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد حس انسجام آنتونوسکی و اضطراب مرگ تمپلر استفاده شد. فقط گروه مداخله به میزان ۸ جلسه (هر جلسه ۶۰ دقیقه) تحت مداخله آموزش ذهن آگاهی ونسون قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره و به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد در گروه مداخله میانگین و انحراف معیار نمره حس انسجام در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری $48/46 \pm 1/80$ ، $55/86 \pm 1/88$ و $54/86 \pm 1/99$ و نمره اضطراب مرگ نیز $10/06 \pm 1/57$ ، $5/40 \pm 1/40$ و $6/20 \pm 1/32$ بود که نسبت به گروه کنترل، این تغییرات معنادار بود ($p < 0/001$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد استفاده از دستورالعمل‌های آموزش ذهن آگاهی به عنوان یک روش کارآمد در جهت افزایش حس انسجام و کاهش اضطراب مرگ در زنان سالمند مفید است.

واژه‌های کلیدی: ذهن آگاهی، اضطراب، مرگ، حس انسجام، زنان، سالمند

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال بیست و چهارم

شماره سوم

مرداد و شهریور

شماره مسلسل: ۱۱۱

تاریخ وصول: ۱۴۰۴/۰۴/۲۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۵/۲۱



مقدمه

امروزه با توجه به افزایش جمعیت مسن در جهان، انتظار می‌رود که افراد بیشتری دهه شصت و بعد از آن را تجربه کنند (۱). میانگین امید به زندگی در جهان حدود ۷۱ سال است که پیش‌بینی می‌شود در سال‌های ۲۰۴۰ و ۲۰۵۰ به ۷۷ سال افزایش یابد که حدود یک پنجم جمعیت جهان را تشکیل خواهد داد (۲). جمعیت سالمند در ایالت متحده در سال ۲۰۱۶ حدود ۴۹/۲ میلیون بوده که پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۴۰ به ۹۸ میلیون نفر برسد (۳). طبق مطالعات صورت گرفته، ایران در سال ۱۴۱۰ با انفجار سالمندی مواجه خواهد شد و ۳۰ درصد از جامعه‌اش را سالمندان تشکیل خواهند داد (۴). این دوره یک فرایند طبیعی، پدیده‌ای جهانی و از مراحل رشد و تکامل انسان می‌باشد (۵). سالمندی، دوره تحول روانی در مسیر زندگی است که حدود سنی ۶۰ سال به بالا را شامل می‌شود و در عملکرد و شکل اندام بیرونی و درونی بدن تغییراتی ایجاد می‌کند (۶). عوامل مختلف و تأثیرگذاری وجود دارند که در دوران سالمندی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند. از جمله این عوامل می‌توان به حس انسجام اشاره کرد.

حس انسجام به عنوان جهت‌گیری شخصی نسبت به زندگی است. این سازه، کنترل بر استرس را ارزیابی می‌کند و بیانگر میزان احساس اطمینان پایدار و پویای شخص، جهت مواجهه با تقاضاهای مطرح شده توسط محرک‌های تنش‌آور ناشی از محیط داخلی و خارجی است (۷). شخصی که حس انسجام قوی دارد، زندگی را با معنا می‌بیند. چنین فردی یک حس قوی هدفمند بودن در زندگی دارند و معتقد است که تجارب استرس‌زای زندگی قابل فهم و درک هستند (۸). حس انسجام

سالمندان با وضعیت عملکردی، سلامت روانی و بهزیستی شخصی ارتباط دارد، به طوری که حس انسجام بالاتر با بهزیستی روان‌شناختی بیشتر در سالمندان همراه است و عامل مهمی در پیش‌بینی کیفیت زندگی سالمندان است (۹). مطالعات نشان دادند حس انسجام در سالمندان با متغیرهای اساسی در سالمندی مانند شفقت به خود (۱۰)، بحران رشد زندگی (۱۱)، بهزیستی روان‌شناختی (۱۲) و کیفیت زندگی (۱۳) رابطه معنادار دارد.

در دوران سالمندی مرگ (به عنوان نقطه پایان زندگی) بیش از هر سنی مورد توجه قرار گرفته و ایجاد تنش می‌کند (۱۴). پژوهش‌ها حاکی از آن است که افراد سالمند با مشکلات گوناگون روان‌شناختی مانند اضطراب مرگ مواجه هستند. اضطراب مرگ مشتمل بر افکار، ترس‌ها و هیجانات مرتبط با پایان زندگی می‌باشد. این نوع اضطراب دارای مفهومی چند بعدی است (۱۵). اضطراب مرگ به عنوان یک ترس غیر عادی و بزرگ از مرگ همراه با احساساتی از وحشت از مرگ یا دلهره هنگام فکر به فرآیند مردن یا چیزهایی که پس از مرگ رخ می‌دهند تعریف می‌شود (۱۶). مطالعات نشان دادند اضطراب مرگ در سالمندان با متغیرهای اساسی در سالمندی مانند امیدواری (۱۷)، سلامت معنوی و حمایت اجتماعی (۱۸)، معنایابی در زندگی (۱۹)، بحران رشد زندگی (۱۱)، بهزیستی روان‌شناختی (۱۲) و کیفیت زندگی (۱۳) رابطه معنادار دارد.

نتایج پژوهش‌های اخیر نشانگر آن است که استفاده از آموزش ذهن آگاهی در رابطه با سالمندان مقبولیت بیشتری پیدا کرده است (۲۰). ذهن آگاهی به عنوان توجه پذیرا، آگاهی به تجارب و وقایع زمان حال تعریف شده است و به معنای دیدن افکار به صورت رویدادی در حوزه آگاهی، مراقبت هیجانی، بدون



تلاش برای تغییر آن‌ها همراه با آرامش و شکیبایی است (۲۱). افرادی که ذهن آگاهی بالایی دارند بهتر می‌توانند در تجربه‌های دشوار رابطه، قضاوت نادرست را به تعویق بیندازند و برخورد صمیمانه‌ای با دیگران داشته باشند. ذهن آگاهی به افراد این امکان را می‌دهد تا درک کنند که هیجان‌های منفی ممکن است رخ دهد اما آن‌ها جزء ثابت شخصیت نیستند. حوزه تجربی ذهن آگاهی بسیار وسیع است و شامل احساس‌ها، ادراک‌ها، تکانه‌ها، هیجان‌ها، افکار، گفتار و عملکرد و ارتباط است (۲۲). توجه به مقوله ذهن آگاهی می‌تواند در انطباق با شرایط و موقعیت‌های جدید تعیین کننده باشد و به نوعی چنین افرادی دارای انعطاف پذیری شناختی خواهند بود. انعطاف پذیری شناختی به میزان تجربه پذیری فرد در مقابل تجارب درونی و بیرونی اطلاق شود. این ویژگی شخصیتی در افراد به درجات متفاوتی وجود دارد و نوع واکنش آنان را در مقابل تجارب جدید معین می‌کند (۲۳). صالح و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی دریافتند آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب و ابعاد آن اثربخش بود (۲۰). شکیبایی و قیومی (۱۴۰۱) در پژوهشی نتیجه گرفتند مداخله شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی تأثیر معناداری بر کاهش سطح اضطراب و افزایش ابعاد کیفیت زندگی شامل؛ سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط داشت (۲۴).

واندرگاچت و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهشی نشان دادند آموزش ذهن آگاهی در بهبود حس انسجام تأثیر معناداری داشت (۲۵). تاکسیرا و پریرا (۲۰۲۳) نیز در پژوهشی نشان دادند آموزش ذهن آگاهی در مرحله پس‌آزمون سبب افزایش حس انسجام در گروه آزمایش شد (۲۶). از سوی دیگر آنالایو و

همکاران (۲۰۲۲) در مطالعه‌ای نشان دادند که آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب مرگ تأثیر معناداری ندارد (۲۷).

بر اساس آمارهای اداره بهزیستی شهرستان گرگان، در این شهرستان تعداد یک مرکز سالمندان برای مردان و ۵ مرکز نگهداری سالمندان برای زنان زیر نظر اداره بهزیستی فعالیت دارد. از آنجایی که زنان سالمند به علت آسیب پذیر بودن نسبت به مردان، اغلب بیشتر مورد مطالعه قرار می‌گیرند، سالمندان زن در ۵ مرکز یاد شده (۲ مرکز دولتی با ۹۶ سالمند زن و ۳ مرکز خصوصی با ۲۱۶ نفر سالمند زن) انتخاب و مورد پژوهش قرار گرفتند. بدیهی است انجام هر نوع مطالعه‌ای که بتواند سبب ارتقاء کیفیت زندگی، امید به زندگی و افزایش سایر شاخص‌های روان‌شناختی در آنان شود از اهمیت لازم برخوردار است. همچنین بررسی ویژگی‌های روان‌شناختی این گروه و تلاش در جهت ارتقاء سطح روان‌شناختی آنان یکی از اهداف روان‌شناسان می‌باشد. بر همین اساس انجام پژوهش حاضر تلاشی برای پوشش خلاء یاد شده و با هدف تعیین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب مرگ و حس انسجام در زنان سالمند مراکز توان‌بخشی و آموزشی روزانه شهر گرگان مورد مطالعه قرار گرفت.

روش بررسی

روش این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با گروه کنترل و پیگیری ۲ ماهه بود. جامعه آماری شامل زنان مراکز نگهداری سالمندان شهر گرگان در سال ۱۴۰۳ بودند. از بین زنان مذکور که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند نمونه‌ای به تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و خروج مطالعه به صورت تصادفی از بین ۲ مرکز انتخاب و به دو گروه



مساوی (در هر گروه ۱۵ نفر) تقسیم شدند. گروه آزمایش از یک مرکز و گروه کنترل نیز از مرکز دیگر انتخاب شدند. حجم قابل قبول برای پژوهش‌های آزمایشی و نیمه‌آزمایشی برای هر گروه ۱۵ نفر در نظر گرفته می‌شود (۲۸).

قبل از شروع درمان، پژوهشگر به مراکز نگهداری سالمندان شهر گرگان مراجعه کرد و ضمن ارائه مجوزهای لازم، از مسئولان این مراکز درخواست کرد تا زنان سالمندی که مایل به شرکت در پژوهش بودند را به پژوهشگر معرفی نمایند. معیارهای ورود به پژوهش شامل؛ ۱- داشتن تمایل به شرکت در پژوهش و تأیید فرم رضایت آگاهانه، ۲- زنان مراکز نگهداری سالمندان شهر گرگان، ۳- حداقل تحصیلات پنجم ابتدایی، ۴- کسب نمره بیشتر از ۷/۵ در پرسشنامه اضطراب مرگ، ۵- کسب نمره کمتر از ۵۲ در پرسشنامه حس انسجام، ۶- دامنه سنی بین ۷۰ تا ۸۰ سال، ۷- توانایی زندگی نسبتاً مستقل و معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل؛ ۱- شرکت کردن همزمان در هر نوع برنامه آموزشی دیگر، ۲- غیبت در بیش از دو جلسه درمانی، ۳- عدم تکمیل حداقل ۵ درصد پرسشنامه‌ها و ۴- وجود رخدادهای تنش‌زا مانند طلاق و مرگ نزدیکان در ۶ ماه گذشته بود. در همین راستا ملاحظات اخلاقی به شرح زیر رعایت گردید: ۱) رضایت آگاهانه و داوطلبانه آزمودنی‌ها، ۲) امکان خروج از مطالعه، ۳) احترام به حقوق و شخصیت آزمودنی‌ها، ۴) رازداری و امانت‌داری از سوی پژوهشگر و ۵) جبران خطرات احتمالی در حین مطالعه از سوی پژوهشگر. برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز و مداخله از ابزارهای شرح زیر استفاده شد.

پرسشنامه حس انسجام (SCQ): این پرسشنامه توسط آنتونوسکی

ساخته شده و شامل ۱۳ ماده است. نمره‌گذاری این ابزار به صورت طیف ۷ درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۷ می‌باشد. ابزار مذکور دارای ۳ خرده‌مقیاس شامل؛ قابل درک بودن، قابل کنترل بودن و معنادار بودن وقایع زندگی است. حداقل و حداکثر نمره آن ۱۳ و ۹۱ و نقطه برش آن نیز ۵۲ می‌باشد. نمره پایین‌تر نشان دهنده احساس انسجام کمتر است. آنتونوسکی روایی این ابزار را با استفاده از روش تحلیل عاملی ۰/۵۹ و پایایی آن را با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آورده است (۲۹). هم‌چنین محمدزاده در پژوهشی ضمن تأیید روایی ابزار مذکور با استفاده از نظرات متخصصان روان‌شناسی، پایایی آن را با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ محاسبه کرده است (۳۰). در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

پرسشنامه اضطراب مرگ (DAQ): این پرسشنامه توسط تمپلر ساخته شده و شامل ۱۵ ماده است. شرکت‌کنندگان پاسخ‌های خود را به هر سؤال با گزینه‌های بله (۱) و خیر (صفر) مشخص می‌کنند. ابزار مذکور دارای ۳ خرده‌مقیاس شامل؛ اضطراب مرگ صرف، عامل عمومی و ترس از درد و جراحی است. حداقل و حداکثر نمره این پرسشنامه صفر و ۱۵ و نقطه برش آن نیز ۷/۵ می‌باشد. نمره بالاتر معرف درجه بالایی از اضطراب مرگ است. تمپلر روایی این ابزار را با استفاده از روش تحلیل عاملی ۰/۶۶ و پایایی آن را با استفاده از روش کودر ریچاردسون ۰/۷۱ به دست آورده است (۳۱). هم‌چنین حاجی‌حسینی و نادری در پژوهشی ضمن تأیید روایی ابزار مذکور با استفاده از نظرات متخصصان روان‌شناسی، پایایی آن را با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ محاسبه کرده‌اند (۱۸). در پژوهش حاضر



پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ $0/83$ به دست آمد.

پکیج آموزش ذهن آگاهی (MTP): این پکیج توسط ونسون و همکاران تهیه شده است. پکیج مذکور در مدت ۸ جلسه (۶۰ دقیقه‌ای) ارائه می‌شود (۳۲). مدت زمان اجرای این مداخله یک ماه (۴ هفته و هر هفته ۲ بار) بود. روایی محتوایی برنامه مذکور از سوی تعداد ۵ نفر از اساتید صاحب نظر دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان مورد تأیید قرار گرفت. خلاصه محتوای بسته آموزشی مذکور در جدول ۱ آمده است. نحوه اجرای پژوهش حاضر بدین صورت بود که پس از هماهنگی و اخذ مجوزهای لازم به مراکز نگهداری زنان سالمند شهر گرگان مراجعه شد. تعداد ۸۷ نفر از زنان سالمند تمایل خود را جهت شرکت در پژوهش اعلام کردند. ابتدا برای این افراد، هدف و اهمیت پژوهش، زمان برگزاری، تعداد جلسات و محرمانه بودن اطلاعات بیان گردید و آنان رضایت نامه شرکت آگاهانه و داوطلبانه را امضاء کردند. سپس تعداد ۳۰ نفر از آنان بر حسب نمراتی که در پرسشنامه‌های اضطراب مرگ و حس انسجام کسب کرده و واجد شرایط ورود به مطالعه بودند به روش تصادفی ساده انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل به نسبت برابر (۱۵ نفر) در هر یک از گروه‌ها قرار گرفتند. سپس گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای در برنامه آموزش ذهن آگاهی شرکت کردند و طی این مدت گروه کنترل هیچگونه مداخله‌ای را دریافت نکرد. اگر شرکت کنندگان بیشتر از دو جلسه غیبت داشتند در تحلیل وارد نمی‌شدند، اما از درمان نیز خارج نمی‌شدند. ملاک‌های حذف شرکت کنندگان از مطالعه شامل؛ انصراف از ادامه همکاری،

امتناع از تکمیل کردن پرسشنامه‌ها و انجام ندادن تکالیف در طول جلسه‌ها بود. بعد از اتمام جلسات مداخله، پرسشنامه‌های اضطراب مرگ و حس انسجام به عنوان پس‌آزمون، توسط شرکت کنندگان تکمیل شد. این مداخله توسط یکی از دانشجویان واجد شرایط دوره دکتری روان‌شناسی و در محل مرکز نگهداری سالمندان بزرگمهر شهر گرگان صورت گرفت. طول مدت مداخله یک ماه بود که در روزهای دوشنبه و چهارشنبه هر هفته از ساعت ۱۰ الی ۱۱ و با ارائه پاورپوینت صورت گرفت. بیشتر سالمندان توانایی تکمیل پرسشنامه را داشتند، ولی چند نفر از آنان برای انجام این کار از روانشناس مرکز کمک گرفتند. ملاحظات اخلاقی مورد توجه در این پژوهش نیز شامل دریافت رضایت‌نامه کتبی شرکت در پژوهش، توضیح کامل اهداف پژوهش و دادن آگاهی به سالمندان شرکت کننده، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و اجرای مداخله آموزش ذهن آگاهی به صورت فشرده برای گروه کنترل بود. بعد از گذشت ۲ ماه از اتمام جلسه‌های درمانی و در دوره پیگیری، ابزارهای پژوهش توسط هر دو گروه تکمیل شد تا تفاوت‌های احتمالی مورد بررسی قرار گیرد. داده‌های حاصل از این پژوهش با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ در قالب شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. همچنین جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک و جهت برقراری تساوی واریانس‌ها از آزمون F لوین استفاده شد. پس از آن با استفاده از روش آمار استنباطی تحلیل کوواریانس چندمتغیره تفاوت موجود بین گروه‌ها بررسی گردید. سطح معناداری برای همه آزمون‌ها $0/05$ لحاظ شد.



جدول ۱: خلاصه محتوای جلسات آموزش گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی

جلسات	اهداف	محتوای جلسات و تکالیف
اول	هدایت	معرفی اعضا در گروه، قوانین حضور در جلسات، معرفی مفهوم ذهن آگاهی، خارج شدن از هدایت خودکار، تمرین مراقبه خوردن کشمش، تمرین مراقبه واری بدن
دوم	مقابله با موانع	تمرین مراقبه واری بدن، بازنگری تمرین و بازخورد انجام تکالیف خانگی، معرفی سبک اجرایی یا سبک کنش در مقابل سبک بودن، دانستن قدر اینجا و اکنون با ثبت وقایع خوشایند
سوم	ذهن و بدن	انجام مراقبه متمرکز بر حرکات بدنی (یوگا)، بازنگری تمرین و بازخورد انجام تکالیف خانگی، توضیح منطق تمرین های یوگا و رابطه نزدیک ذهن و بدن، آموزش فضای تنفس سه دقیقه ای
چهارم	تعریف	تمرین پنج دقیقه دیدن یا شنیدن، مراقبه آگاهی از تنفس، بدن، صداها و افکار، بازنگری تمرین و بازخورد انجام تکالیف خانگی، تعریف استرس، رابطه استرس با سلامتی و عملکرد، اهمیت ارزیابی فرد در واکنش به موقعیت استرس زا، فن وقفه
پنجم	پذیرش	مراقبه نشسته متمرکز بر نفس، صداها و افکار، بازخورد انجام تکالیف خانگی، نحوه برخورد با هیجانات منفی، پذیرش قاطعانه، قرائت شعر مهمانسری مولوی، انجام مراقبه رویارویی با مشکلات
ششم	ذهن آگاهی	مراقبه آگاهی از نفس، بدن و در نهایت مراقبه کوهستان، بازنگری تکالیف مربوط به تمرین های یوگا و مراقبه، جدول وقایع ناخوشایند، ذهن آگاهی ارتباطی، انواع الگوهای رفتاری منفعلانه، پرخاشگرانه و جرات مندانه، مهارت گوش دادن فعال و مراحل اظهارنظر جرات مندانه
هفتم	ذهن آگاهی	مراقبه نشسته متمرکز بر بدن، صداها و افکار به همراه مراقبه مهربانی، بازنگری تمرین و تکالیف جلسه قبل، معرفی سبک های حل تعارض، آموزش مهارت نه گفتن، آموزش مهارت مذاکره
هشتم	آغاز سبک زندگی جدید	تمرین مراقبه واری بدن، بازنگری تمرین و تفاوت آن با تمرین جلسه اول، بازخورد انجام تکالیف خانگی، بازنگری و جمع بندی جلسات گذشته، برنامه ریزی برای استفاده از مهارت های آموخته شده در آینده و آغاز سبک جدید زندگی

یافته ها

معیار حس انسجام و اضطراب مرگ ارائه شده است.

همان طوری که مشاهده می شود نمرات گروه آزمایش در ارتباط با متغیر حس انسجام در مرحله پس آزمون نسبت به نمرات پیش آزمون افزایش پیدا کرده است. همچنین نمرات گروه آزمایش در ارتباط با متغیر اضطراب مرگ در مرحله پس آزمون نسبت به نمرات پیش آزمون کاهش پیدا کرده است. در حالی که نمرات پس آزمون گروه کنترل نسبت به نمرات پیش آزمون تفاوت قابل توجهی با هم نداشت. این وضعیت در مرحله پیگیری نیز حفظ شده است. بنابراین چنانچه ملاحظه می شود

در پژوهش حاضر تعداد ۳۰ نفر از زنان سالمند شهر گرگان (۱۵ نفر گروه مداخله و ۱۵ نفر گروه کنترل) شرکت داشتند. میانگین و انحراف معیار سن شرکت کنندگان در گروه مداخله $75/71 \pm 3/56$ و در گروه کنترل $75/31 \pm 3/88$ سال بود. نتایج نشان داد تفاوت معناداری بین سن آزمودنی های گروه های آزمایش و کنترل وجود نداشت. نتایج یافته های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول ۲ آمده است. در جدول ۲ یافته های توصیفی شامل میانگین و انحراف



تفاوت بین دو گروه در مرحله پس آزمون و پیگیری به نفع گروه آزمایش است. قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس، جهت رعایت پیش فرض های آن بررسی شد. برای آگاهی از همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس آزمون، از آزمون همگونی واریانس های لوین استفاده شد.

نتایج آزمون لوین محاسبه شده در مورد متغیرهای حس انسجام ($P=0/068 > 0/05$)، $F_{(1,28)}=3/502$ و اضطراب مرگ ($P=0/176 > 0/05$)، $F_{(1,28)}=2/441$ به لحاظ آماری معنادار نبود. پس مفروضه همگونی واریانس ها تأیید شد. برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پیگیری از آزمون همگونی واریانس های لوین استفاده شد.

نتایج آزمون لوین محاسبه شده در مورد متغیرهای حس انسجام ($P=0/093 > 0/05$)، $F_{(1,28)}=2/632$ و اضطراب مرگ ($P=0/194 > 0/05$)، $F_{(1,28)}=2/813$ به لحاظ آماری معنادار نبود. پس مفروضه همگونی واریانس ها تأیید شد. مفروضه مهم تحلیل کوواریانس یعنی همگونی ضرایب رگرسیون از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش آزمون هر متغیر وابسته بر پس آزمون آن برای حس انسجام ($P=0/093 > 0/05$)، $F=2/513$ و اضطراب مرگ ($P=0/209 > 0/05$)، $F=0/478$ انجام شد که نتایج حاکی از معنادار بودن میزان F در سطح 0/05 بود. پس مفروضه همگنی ضرایب رگرسیون برقرار است. مفروضه مهم تحلیل کوواریانس یعنی همگونی ضرایب رگرسیون از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش آزمون هر متغیر وابسته بر پیگیری آن برای حس انسجام ($P=0/167 > 0/05$)، $F=4/631$ و اضطراب مرگ ($P=0/361 > 0/05$)، $F=1/731$ انجام شد که نتایج حاکی از معنادار بودن میزان F در سطح 0/05 بود. پس

مفروضه همگنی ضرایب رگرسیون برقرار است. برای تعیین نرمال بودن توزیع داده ها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد که برای متغیر حس انسجام در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به ترتیب $0/658$ ، $0/369$ (P=) و $0/704$ ، $0/136$ (P=) و $0/469$ ، $0/203$ (P=) و برای متغیر اضطراب مرگ به ترتیب $0/711$ ، $0/133$ (P=) و $0/203$ ، $0/236$ (P=) و $0/466$ ، $0/337$ (P=) بود. در آزمون انجام شده سطح معناداری $P=0/05$ لحاظ شد که نتایج نشان دهنده طبیعی بودن توزیع جامعه بود. با توجه به برقراری مفروضه تحلیل کوواریانس چندمتغیره، استفاده از آن مجاز است.

در جدول ۳ نتایج نشان داد آماره F حس انسجام در پس آزمون $41/33$ و آماره F اضطراب مرگ در پس آزمون $66/73$ است که در سطح $0/01$ معنادار می باشد و این نشان می دهد که بین دو گروه در حس انسجام و اضطراب مرگ تفاوت معنادار وجود دارد. با توجه به میانگین های مندرج در جدول ۲ این نتیجه حاکی از آن است که میانگین گروه آزمایش در حس انسجام به صورت معناداری بیشتر از میانگین همین گروه نسبت به مرحله پیش آزمون و میانگین گروه آزمایش در اضطراب مرگ به صورت معناداری کمتر از میانگین همین گروه نسبت به پیش آزمون است. با توجه به این یافته می توان گفت آموزش ذهن آگاهی سبب بهبود حس انسجام و اضطراب مرگ در سالمندان می شود. اندازه اثر $0/488$ و $0/655$ نیز نشان می دهد که این تفاوت در جامعه بزرگ و قابل توجه است.

بر اساس نتایج جدول ۴ آماره F حس انسجام در پیگیری $66/85$ و آماره F اضطراب مرگ در پس آزمون $56/51$ است که در سطح $0/01$ معنادار می باشد و این نشان می دهد که بین دو گروه



در حس انسجام و اضطراب مرگ تفاوت معنادار وجود دارد. با توجه به میانگین‌های مندرج در جدول ۲ این نتیجه حاکی از آن است که میانگین گروه آزمایش در حس انسجام به صورت معناداری بیشتر از میانگین همین گروه نسبت به مرحله پیش‌آزمون و میانگین گروه آزمایش در اضطراب مرگ به صورت معناداری کمتر از میانگین همین گروه نسبت به پیش‌آزمون است. با توجه به این یافته می‌توان گفت آموزش ذهن آگاهی سبب بهبود حس انسجام و اضطراب مرگ در سالمندان می‌شود. اندازه اثر ۰/۶۲۸ و ۰/۶۱۳ نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه بزرگ و قابل توجه است.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی متغیرهای حس انسجام و اضطراب مرگ در زنان سالمند

متغیرها	گروه آزمایش			گروه کنترل		
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
	م.ا. $\pm$ میانگین	م.ا. $\pm$ میانگین	م.ا. $\pm$ میانگین	م.ا. $\pm$ میانگین	م.ا. $\pm$ میانگین	م.ا. $\pm$ میانگین
حس انسجام	۴۸/۴۶ $\pm$ ۱/۸۰	۵۵/۸۶ $\pm$ ۱/۸۸	۵۴/۸۶ $\pm$ ۱/۹۹	۴۸/۷۳ $\pm$ ۱/۸۶	۴۹/۲۶ $\pm$ ۱/۹۴	۴۸/۸۶ $\pm$ ۱/۷۶
اضطراب مرگ	۱۰/۰۶ $\pm$ ۱/۵۷	۵/۴۰ $\pm$ ۱/۴۰	۶/۲۰ $\pm$ ۱/۳۲	۱۰/۰۶ $\pm$ ۱/۶۶	۹/۵۳ $\pm$ ۱/۵۰	۱۰/۰۲ $\pm$ ۱/۵۶

جدول ۳: کوواریانس چندمتغیری تفاوت دو گروه در نمرات حس انسجام و اضطراب مرگ در پس‌آزمون

متغیرهای وابسته	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
پیش‌آزمون		۲۹۸/۶۵	۱	۲۹۸/۶۵	۷۲/۰۹	* < ۰/۰۰۱	۰/۵۵۲
حس انسجام	عضویت گروهی	۷۲۸/۶۳	۱	۷۲۸/۶۳	۴۱/۳۳	* < ۰/۰۰۱	۰/۴۸۸
	خطا	۱۳۹/۲۳	۲۸	۳/۷۹	-	-	-
پیش‌آزمون		۳۹۵/۳۳	۱	۳۹۵/۳۳	۴۶/۳۱	* < ۰/۰۰۱	۰/۴۸۷
اضطراب مرگ	عضویت گروهی	۸۲۲/۷۴	۱	۸۲۲/۷۴	۶۶/۷۳	* < ۰/۰۰۱	۰/۶۵۵
	خطا	۱۳۲/۴۹	۲۸	۴/۷۱	-	-	-

* < ۰/۰۵ p اختلاف معنادار

جدول ۴: کوواریانس چندمتغیری تفاوت گروه آزمایش و کنترل در حس انسجام و اضطراب مرگ در مرحله پیگیری

متغیرهای وابسته	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
پیش‌آزمون		۲۹۸/۶۵	۱	۲۹۸/۶۵	۷۲/۰۹	* < ۰/۰۰۱	۰/۷۴۴
حس انسجام	عضویت گروهی	۲۵۳/۴۷	۱	۲۵۳/۴۷	۶۶/۸۵	* < ۰/۰۰۱	۰/۶۲۸
	خطا	۳۰/۴۱	۲۸	۰/۷۵	-	-	-
پیش‌آزمون		۳۹۵/۳۳	۱	۳۹۵/۳۳	۴۶/۳۱	* < ۰/۰۰۱	۰/۴۸۳
اضطراب مرگ	عضویت گروهی	۳۲۹/۲۸	۱	۳۲۹/۲۸	۵۶/۵۱	* < ۰/۰۰۱	۰/۶۱۳
	خطا	۲۵/۳۵	۲۸	۱/۵۵	-	-	-

* < ۰/۰۵ p اختلاف معنادار



بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب مرگ و حس انسجام زنان سالمند مراکز توان بخشی و آموزشی روزانه شهر گرگان انجام شد. نتایج نشان داد آموزش ذهن آگاهی بر حس انسجام در زنان سالمند مؤثر بود. این یافته با نتایج پژوهش های آردلت و همکاران (۱۲)، و اندرگاچت و همکاران (۲۵) و تاکسیرا و پیرا (۲۶) همسو است. پژوهشی مبنی بر ناهمسو بودن با نتیجه پژوهش حاضر پیدا نشد تا بتوان علت تفاوت های مطالعات را بررسی نمود. در تبیین این یافته می توان گفت ذهن آگاهی سبب می شود افراد نسبت به زمان حال هشیار شوند، از افکار و حس های بدنی خود در هر لحظه آگاه شده و نگرشی بدون قضاوت نسبت به خود داشته باشند (۲۶). همچنین ذهن آگاهی باعث تعدیل احساسات بدون قضاوت و افزایش آگاهی فرد نسبت به احساسات روانی و پذیرا بودن هیجان های منفی همانگونه که اتفاق می افتند، می شود. چنین حالتی از یک سو باعث افزایش شناخت و آگاهی افراد از بدن، احساسات و افکار می شود و مقابله مؤثر با رویدادهای منفی را فراهم می سازد و از سوی دیگر خودپذیری و واقع گرایی را ارتقا می دهد (۲۵). با توجه به این که حس انسجام هر فرد ناشی از عقاید، باورها و تصویر ذهنی منفی فرد درباره خود و اتفاقات و تغییراتی محیطی است، ذهن آگاهی با ایجاد نگرشی جدید، پذیرش بدون قضاوت، نزدیک شدن به افکار و احساس برای خالص شدن از حالت خلقی منفی نظیر اضطراب و افسردگی قادر است نارضایتی فرد را کاهش دهد و هیجانات منفی را اصلاح کند (۱۲). از سوی دیگر ذهن آگاهی با کنترل آگاهی لحظه به لحظه و غیرقضاوتی به شکل مرحله به مرحله، خودکنترلی،

خود تنظیمی و خود نظارتی درمانجو بر رفتارهایش را افزوده و او را به سمت بهبود حس انسجام هدایت می کند (۹). آموزش ذهن آگاهی به فرد این امکان را می دهد تا به جای آن که به رویدادها به طور غیرارادی و بی تأمل پاسخ دهد با تفکر و تأمل پاسخ دهد که این نشان دهنده سلامت روانی فرد می باشد (۲۱). تمرین ذهن آگاهی به افراد می آموزد که در زمان حال زندگی کنند و به افکار، احساسات و حواس بدنی خود توجه کنند و همچنین با خود مهربان باشند و قضاوت نادرست نکنند. همچنین به آن ها کمک می کند از تفکر مبتنی بر گذشته که ویژگی خلق افسرده است و تفکر مبتنی بر آینده که ویژگی اضطراب است، دست بردارند، مهارت های حل مسأله را در خود پرورش دهند و راهبردهای مقابله را در مواجهه با رویدادها به کار برند، به این صورت که افراد می آموزند فقط به مشاهده رویدادها پرداخته و از واکنش خودکار و عاداتی به رویدادها دست بردارند (۲۸). همچنین از جنبه های گوناگون به اکتشاف رویداد، موقعیت و یا شی پردازند و تمام جنبه های آن را بررسی کنند و بهترین راه حل را انتخاب کرده و با حل مسأله مؤثر به گونه ای مناسب واکنش نشان دهند (۲۴). بدین ترتیب می توانند هیجان های خود را بهتر مهار کنند و در نتیجه مشکلات موجود در زمینه حس انسجام در آن ها کاهش می یابد.

در بخش دیگری نتایج نشان داد آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب مرگ در زنان سالمند مؤثر بود. این یافته با نتایج پژوهش های کاکابرائی و همکاران (۱۹)، صالح پور و همکاران (۲۰) و شکیبایی و قیومی (۲۴) همسو ولی با نتایج پژوهش آنالایو و همکاران (۲۷) ناهمسو است. پژوهشی مبنی بر ناهمسو بودن با نتیجه پژوهش حاضر پیدا نشد تا بتوان علت تفاوت های



مطالعات را بررسی نمود. در تبیین این یافته می توان بیان نمود در مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی به آزمودنی ها آموزش داده می شود که افکار، هیجانات و احساس های خود را بدون قضاوت مشاهده کنند و آن ها را وقایع ذهنی ساده ای ببینند که می آیند و می روند، به جای آن که آن ها را به عنوان قسمتی از خودشان یا انعکاسی از واقعیت در نظر بگیرند. این نوع دیدگاه به شناخت های مرتبط با مشکلات، مانع تشدید افکار منفی در الگوی اضطراب مرگ می شود (۲۲).

اضطراب مرگ یکی از نشانه های مهم در سالمندان است که سبب می شود تا ذهن آن ها دائماً به سمت افکار ناراحت کننده و منفی سوق پیدا کند. بنابراین آموزش فنون ذهن آگاهی باعث می شود افراد اغلب درباره وقایعی که اتفاق می افتد، به خوبی تفسیر و استنباط کنند که این امر موجب واکنش ها، هیجانات و احساسات پایدار می شود (۲۵).

ذهن آگاهی نوعی درمانگری شناختی است که باعث کاهش نگرش ناکارآمد از طریق تغییر در محتوای افکار می شود. در ذهن آگاهی رویدادهای موافق و مخالف با افکار حذف یا به آن پاسخ داده نمی شود، بلکه تأکید بر مقاومت افراد در مقابل افکار منفی نظیر اضطراب مرگ است که با ذهن متمایز و با توجه و تمرکز بیشتر انجام می شود (۱۹). با این روش درمانگری افکار بیمار مضطرب به عنوان حوادث ذهنی تجربه شده و از تمرکز و توجه روی تنفس به عنوان ابزاری برای زندگی در زمان حال استفاده می شود (۲۳). در نتیجه افراد از طریق فنون ذهن آگاهی دارای این توانایی هستند که چرخه افکاری را متوقف کنند، از افکار منفی خود فاصله گیرند و بر افزایش انعطاف پذیری، اصلاح باورهای مثبت و جلوگیری از باورهای منفی اقدام

کنند (۲۴). در تبیین دیگری می توان گفت یکی از علل اصلی اضطراب مرگ حرکت ذهن به سمت آینده و پیش بینی حوادثی است که احتمال به وقوع پیوستن آن ها سبب نگرانی و پریشانی فرد می شود. این مسأله را می توان با نظریه عدم تحمل ابهام نیز توضیح داد که عنوان می کند محدودیت قدرت پیش بینی، اساس اضطراب ها و نگرانی ها است، به ویژه برای افرادی که تمایل بیشتری برای کنترل بی وقفه رویدادهای احتمالی دارند (۲۰). ذهن آگاهی در پی این است به فرد کمک کند با تمرکز بر حال به جای آینده و با افزایش خودنظارت گری، هشیاری نسبت به بدن را افزایش دهد که احتمال منجر به کاهش قابل توجه علائم روان شناختی، از جمله کاهش اضطراب مرگ و بهبود مراقبت از خود می شود (۲۶).

براساس یافته های مذکور می توان نتیجه گیری کرد که استفاده از دستورالعمل های آموزش ذهن آگاهی به عنوان یک روش کارآمد در جهت افزایش حس انسجام و کاهش اضطراب مرگ در زنان سالمند مفید است. این مطالعه با محدودیت هایی روبرو بود که می توان به موارد زیر اشاره کرد: به علت این که مراکز سالمندان زن، جدا از مراکز سالمندان مرد بود، نمونه های پژوهش فقط به زنان سالمند مراکز نگهداری سالمندان شهر گرگان محدود شد. متغیرهای مداخله گر نظیر؛ تحمل ابهام، تاب آوری روان شناختی و افسردگی کنترل نشد. با وجود تلاش بسیار، پژوهشگر موفق نشد تا پژوهشی که به طور مستقیم به این موضوع پرداخته باشد، پیدا کند.

با توجه به نتایج به دست آمده، پیشنهادات کاربردی زیر قابل ارائه می باشد: در پژوهش های بعدی متغیرهای مداخله گر نظیر تحمل ابهام و تاب آوری روان شناختی کنترل شود، به جهت



انگلیسی را بر عهده داشتند. نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

حمایت مالی

پژوهش حاضر هیچ گونه حمایت مالی از طرف هیچ سازمانی دریافت نکرده است.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان گزارش نشده است.

تقدیر و تشکر

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از معاونت محترم آموزشی و پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان و تمامی آزمودنی‌های ارجمند تشکر و قدردانی نمایند.

اهمیت موضوع سالمندان و غنی‌سازی پیشینه مطالعاتی، سازمان‌هایی نظیر بهزیستی انجام چنین پژوهش‌هایی را در اولویت قرار دهند، مشابه این پژوهش برای زنان سالمند سایر شهرها نیز انجام شود.

ملاحظات اخلاقی

مطالعه با کد اخلاق IR.IAU.CHALUS.REC.1403-072 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس اخذ شد.

سهم نویسندگان

فاطمه زارع گل چشمه: گردآوری داده‌ها، جمع‌آوری پیشینه نظری و پژوهشی و کمک در اجرای پژوهش، دکتر افسانه خواجهوند خوشلی: تحلیل آماری، دکتر ارسطو میرانی: نگارش و ویراستاری نهایی و دکتر لیلیاسادات عزیزی ضیابری: ترجمه متون

References

- 1-Wu J, Fu D, Zhang L & et al. The Relationship between psychological vulnerability, aging attitudes and life meaning in elderly patients with comorbidities. *Health Promot.* 2024; 26(11): 894-904.
- 2-Chang AY, Skirbekk VF, Tyrovolas S & et al. Measuring population ageing: An Analysis of the global burden of disease study. *Lancet Public Health.* 2019; 4: 159-167.
- 3-Han A, Kim JU. Kim J. A Study of leisure walking intensity levels on mental health and health perception of older adults. *Gerontol Geriatr Med.* 2021; 7: 1-8.
- 4-Babaei Z, Yadegari F, Vahedi M. A Comparative study of quality of life based on the severity of stroke-induced aphasia in home-dwelling elderly: quality of life of elderly individuals across different severity levels of aphasia. *Salmand: Iranian Journal of Ageing.* 2026; 20(4): Published.[Persian]
- 5-Foong HF, Hamid TA, Ibrahim R & et al. Predicting cognitive function of the Malaysian elderly: a structural equation modelling approach. *Aging Ment Health.* 2018; 22(1): 109-120.



- 6-Naghipour M, Kazemiyan Moghadam K, Horounrashidi H. The Effectiveness of positive psychology on suicidal ideation and death anxiety in the elderly. *Journal of Aging Psychology*. 2020; 4(6): 357-367.[Persian]
- 7-Hourzad A, Pouladi S, Ostovar A & et al. The Effects of an empowering self-management model on self-efficacy and sense of coherence among retired elderly with chronic diseases: a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Interventions in Aging*. 2018; 1(13): 2215-2224.[Persian]
- 8-Hirsikangas S, Kanste O, Korpelainen J & et al. The Effects of intervention on the quality of life, sense of coherence and daily activities of frequent attenders. *J Nurs Educ Pract*. 2018; 8: 63-71.
- 9-Baradari A, Sheykhalslami A, Sadri A & et al. The Effectiveness of narrative therapy on family cohesion and marital intimacy in conflicted couples. *Journal of Psychology Development*. 2024; 13(7): 41-50.[Persian]
- 10-Mahmoudpour A, Haggi A. Predicting self-coherence in the elderly based on emotion regulation, self-compassion, and attitudes toward death. *Journal of Psychology Development*. 2024; 1(94): 254-243.[Persian]
- 11-Lim SY, Chang SO. Ego-integrity management of residents in nursing homes: a concept analysis based on the method by Walker and Avant. *J Kor Geronto Nurs*. 2020; 20(2): 97-108.
- 12-Ardelt M, Gerlach KR, Vaillant GE. Early and midlife predictors of wisdom and subjective well-being in old age. *J Nat Libr Medi*. 2018; 73: 1514–1525.
- 13-Asgari SH, Shafei H. Predicting the quality of life of the elderly based on internal coherence, mindfulness, and spiritual intelligence. *Journal of Positive Psychology*. 2017; 3(3): 61-74.[Persian]
- 14-Momeni K, Radmehr F. The Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on marital adjustment, sense of coherence, and psychological resilience of veterans' spouses. *Journal of Military Medicine*. 2019; 21(1): 21-12.[Persian]
- 15-Srivastava M, Ghosh A. Societal impact of death anxiety and mental health among nurses in India. *Societal Impacts*. 2024; 4: 100095.
- 16-El-Ashry A, El-Fatah NK, Abdelhamim EA. Harmony found: Serenity's crucial role in alleviating death anxiety through attachment styles among community-dwelling older adults. *Geriatr Nurs*. 2024; 58: 247-254.
- 17-Khalvati M, Babakhanian M, Khalvati M & et al. Death anxiety in Iranian elderly: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the Elderly*. 2021; 16(2): 152-171.[Persian]



- 18-Hajihassani M, Naderi N. Death anxiety in the elderly: the role of spiritual health and perceived social support. *Journal of Aging Psychology*. 2021; 6(4): 319-309.[Persian]
- 19-Kakabaraei K, Maazinezhad M. The Relationship between age and finding meaning in life with death anxiety in elderly men and women. *Journal of Aging Psychology*. 2016; 2(1): 37-48.[Persian]
- 20-Salehpour A, Yosefi Z, Gholparvar M. Comparing the effectiveness of mindfulness-based stress reduction with acceptance and commitment therapy on social anxiety and its dimensions in adults. *Avicenna Journal of Clinical Medicine*. 2023; 30(2): 90-98.[Persian]
- 21-Kimmes J, Jaurequi M, May R & et al. Mindfulness in the context of romantic relationship and marital intimacy: initial development and validation of the relationship mindfulness measure. *J Marital Fam Ther*. 2018; 44(4): 575-89.
- 22-Sarafraz M, Valikhani A. The Relationship between mindfulness and academic status within the framework of gender roles among third-grade high school students in Shiraz. *Journal of Educational Research* 2015; 1: 23-39.[Persian]
- 23-Kashdan B, Rottenberg C. Effects of an acceptance and commitment therapy intervention on leaders and managers psychological flexibility. *J Ther Comport Cogn*. 2019; 27(1): 34-42.
- 24-Shakibaei P, Ghayomi P. The Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on anxiety levels and quality of life in women. *Quarterly Journal of Addiction Studies*. 2022; 16(63): 359-379.[Persian]
- 25-Vander Gucht K, Dejonckheere E, Erbas Y & et al. An Experience sampling study examining the potential impact of a mindfulness-based intervention on emotion differentiation. *Emot*. 2024; 19(1): 123-135.
- 26-Teixeira RJ, Pereira MG. Examining mindfulness and its relation to self-differentiation and alexithymia. *Mindfulness*. 2023; 6(1): 79-87.
- 27-Analayo B, Medvedev ON, Singh NN & et al. Effects of mindful practices on terror of mortality: a randomized controlled trial. *Mindfulness*. 2022; 13(12): 3043-305.
- 28-Delavar A. *Research Methods in Psychology and Educational Sciences*. Tehran: Editorial Publications. 2024.[Persian]
- 29-Antonovsky A. The Structure and properties of the sense of coherence scale. *SSM Ment Health*. 1993; 36(6): 725-733.



- 30-Mohamadzade A. Investigating the psychometric properties of the 13-question Antonovsky Sense of Coherence Test. Master's thesis in psychology, Payam Noor University, Tehran. 2011. [Persian]
- 31-Templer DI. The Construction and validation of a death anxiety scale. J Gen Psychol. 1970; 82(2)L 165-177.
- 32-van Son J, Nyklíček I, Pop VJ & et al. Testing the effectiveness of a mindfulness-based intervention to reduce emotional distress in outpatients with diabetes (DiaMind): design of a randomized controlled trial. BMC Public Health. 2011; 11(1): 131-43.