J TOLOO E BEHDASHT, School of Public Health, Yazd Shahid Sadoughi Univ Med Sci

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. Department of 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 ± 1/80, 55/86 ± 1/88, and 54/86 ± 1/99, respectively. The mean and standard deviation of death anxiety scores were 10/06 ± 1/57, 5/40 ± 1/40, and 6/20 ± 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.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

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 of …….Tolooebehdasht Journal. 2025;24(3)32-46.[Persian]

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

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 گل‌چشمه[۱]، افسانه خواجوند خوشلی[۲]، ارسطو میرانی[۳]، لیلاسادات عزیزی ضیابری[۴]

۱.گروه روان‌شناسی عمومی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

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

شماره تماس: ۰۹۱۱۱۹۰۱۰۸۱ Email:a.khajevand@iau.ac.ir

۳.استادیار گروه روان‌شناسی، 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 توان‌بخشی و آموزشی روزانه شهر گرگان انجام شد.

روش بررسی: روش پژوهش نیمه‌آزمایشی 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 به‌کمک 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 ۱/۸۰±۴۸/۴۶، ۱/۸۸±۵۵/۸۶و ۱/۹۹±۵۴/۸۶ و نمره اضطراب مرگ نیز ۱/۵۷±۱۰/۰۶، ۱/۴۰±۵/۴۰ و ۱/۳۲±۶/۲۰ بود که نسبت به گروه کنترل، این تغییرات معنادار بود($p<۰/۰۰۱$).

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

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

CC BY-NC 4.0

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 روان شناختی 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). ذهن‌آگاهی 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

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

تلاش برای تغییر آن‌ها همراه با آرامش و شکیبایی است(۲۱). افرادی که ذهن‌آگاهی 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 زیرنظر اداره بهزیستی فعالیت دارد. از آن‌جایی‌که 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 روان شناختی این گروه و تلاش در جهت ارتقاء سطح روان شناختی آنان یکی از اهداف روان شناسان 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

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

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 مسؤلان 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 خرده مقیاس 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. آنتونووسکی 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 به‌دست 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 خرده مقیاس 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 کودرریچاردسون ۰/۷۱ به‌دست آورده است(۳۱). همچنین حاجی‌حسنی 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

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفـای کرونباخ ۰/۸۳ 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 اطلاعـات بیان گردید و آنان رضایـت 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 شرکت‌کنندگان بیشتر از دو جلسه غیبت داشتند در تحلیل وارد نمی‌شدند، اما از درمان نیز خارج نمی‌شدند. ملاک‌های حذف شرکت‌کنندگان 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 شرکت‌کنندگان 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 شرکت‌کننده، 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 ۰/۰۵ لحاظ شد.

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

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

جلسات	اهداف	محتوای جلسات و تکالیف
اول	هدایت خودکار	معرفی اعضا در گروه، قوانین حضور در جلسات، معرفی مفهوم ذهن آگاهی، خارج شدن از هدایت خودکار، تمرین مراقبه خوردن کشمش، تمرین مراقبه وارسی بدن
دوم	مقابله با موانع	تمرین مراقبه وارسی 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 تمرین‌های یوگا و رابطه نزدیک ذهن و بدن، آموزش فضای تنفس سه دقیقه‌ای
چهارم	تعریف استرس، فن وقفه	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 استرس‌زا، فن وقفه
پنجم	پذیرش قاطعانه	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 ارتباطی	مراقبه آگاهی از نفس، بدن و در نهایت مراقبه کوهستان، بازنگری تکالیف مربوط به تمرین‌های یوگا و مراقبه، جدول وقایع ناخوشایند، ذهن آگاهی ارتباطی، انواع الگوهای رفتاری منفعلانه، پرخاشگرانه و جرات‌مندانه، مهارت گوش دادن فعال و مراحل اظهارنظر جرات‌مندانه
هفتم	ذهن آگاهی	مراقبه نشسته متمرکز بر بدن، صداها و افکار به‌همراه مراقبه مهربانی، بازنگری تمرین و تکالیف جلسه قبل، معرفی سبک‌های حل تعارض، آموزش مهارت نه گفتن، آموزش مهارت مذاکره
هشتم	آغاز سبک زندگی جدید	تمرین مراقبه وارسی بدن، بازنگری تمرین و تفاوت آن با تمرین جلسه اول، بازخورد انجام تکالیف خانگی، بازنگری و جمع‌بندی جلسات گذشته، برنامه‌ریزی برای استفاده از مهارت‌های آموخته شده در آینده و آغاز سبک جدید زندگی

یافته ها

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 ۷۵/۷۱±۳/۵۶ و در گروه کنترل ۷۵/۳۱±۳/۸۸ سال بود. نتایج نشان داد تفاوت معناداری بین سن آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش و کنترل وجود نداشت. نتایج یافته‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول ۲ آمده است. در جدول ۲ یافته‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار حس انسجام و اضطراب مرگ ارائه شده است. همان‌طوری که مشاهده می‌شود نمرات گروه آزمایش در ارتباط با متغیر حس انسجام در مرحله پس‌آزمون نسبت به نمرات پیش‌آزمون افزایش پیدا کرده است. همچنین نمرات گروه آزمایش در ارتباط با متغیر اضطراب مرگ در مرحله پس‌آزمون نسبت به نمرات پیش‌آزمون کاهش پیدا کرده است. در حالی‌که نمرات پس‌آزمون گروه کنترل نسبت به نمرات پیش‌آزمون تفاوت قابل توجهی با هم نداشت. این وضعیت در مرحله پیگیری نیز حفظ شده است. بنابراین چنانچه ملاحظه می‌شود

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

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

نتایج آزمون لوین محاسبه شده در مورد متغیرهای حس انسجام (P=۰/۰۶۸>۰/۰۵، $F_{(۱و۲۸)}$=۳/۵۰۲) و اضطراب مرگ (P=۰/۱۷۶>۰/۰۵، $F_{(۱و۲۸)}$=۲/۴۴۱) به لحاظ آماری معنادار نبود. پس مفروضه همگونی واریانس‌ها تأیید شد. برای بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پیگیری از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد.

نتایج آزمون لوین محاسبه شده در مورد متغیرهای حس انسجام(P=۰/۰۹۳>۰/۰۵، $F_{(۱و۲۸)}$=۲/۶۳۲) و اضطراب مرگ (P=۰/۱۹۴>۰/۰۵، $F_{(۱و۲۸)}$=۲/۸۱۳) به لحاظ آماری معنادار نبود. پس مفروضه همگونی واریانس‌ها تأیید شد. مفروضه مهم تحلیل کوواریانس یعنی همگونی ضرایب رگرسیون از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون هر متغیر وابسته بر پس‌آزمون آن برای حس انسجام(P=۰/۰۹۳>۰/۰۵، F=۲/۵۱۳) و اضطراب مرگ (P=۰/۲۰۹>۰/۰۵، F=۰/۴۷۸) انجام شد که نتایج حاکی از معنادار بودن میزان F در سطح ۰/۰۵ بود. پس مفروضه همگونی ضرایب رگرسیون برقرار است. مفروضه مهم تحلیل کوواریانس یعنی همگونی ضرایب رگرسیون از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش‌آزمون هر متغیر وابسته بر پیگیری آن برای حس انسجام(P=۰/۱۶۷>۰/۰۵ ، F= ۴/۶۳۱) و اضطراب مرگ(P=۰/۳۶۱>۰/۰۵، F=۱/۷۳۱) انجام شد که نتایج حاکی از معنادار بودن میزان F در سطح ۰/۰۵ بود. پس مفروضه همگونی ضرایب رگرسیون برقرار است. برای تعیین نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد که برای متغیر حس انسجام در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به ترتیب ۰/۶۵۸ ،(P=۰/۳۶۹) و ۰/۷۰۴ ،(P=۰/۱۳۶) و ۰/۴۶۹ (P=۰/۲۰۳) و برای متغیر اضطراب مرگ به ترتیب ۰/۷۱۱ ،(P=۰/۱۳۳) و ۰/۲۰۳ ،(P=۰/۲۳۶) و ۰/۴۶۶ (P=۰/۳۳۷) بود. در آزمون انجام شده سطح معناداری P=۰/۰۵ 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 پس‌آزمون ۴۱/۳۳ و آماره F اضطراب مرگ در پس‌آزمون ۶۶/۷۳ است که در سطح ۰/۰۱ معنادار می‌باشد و این نشان می‌دهد 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 ۰/۴۸۸ و ۰/۶۵۵ نیز نشان می‌دهد که این تفاوت در جامعه بزرگ و قابل توجه است.

بر اساس نتایج جدول ۴ آماره F حس انسجام در پیگیری ۶۶/۸۵ و آماره F اضطراب مرگ در پس‌آزمون ۵۶/۵۱ است که در سطح ۰/۰۱ معنادار می‌باشد و این نشان می‌دهد که بین دو گروه

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

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
	ا.م. ±میانگین	ا.م. ±میانگین	ا.م. ±میانگین	ا.م. ±میانگین	ا.م. ±میانگین	ا.م. ±میانگین
حس انسجام	۴۸/۴۶±۱/۸۰	۵۵/۸۶±۱/۸۸	۵۴/۸۶±۱/۹۹	۴۸/۷۳±۱/۸۶	۴۹/۲۶±۱/۹۴	۴۸/۸۶±۱/۷۶
اضطراب مرگ	۱۰/۰۶±۱/۵۷	۵/۴۰±۱/۴۰	۶/۲۰±۱/۳۲	۱۰/۰۶±۱/۶۶	۹/۵۳±۱/۵۰	۱۰/۰۲±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
حس انسجام	پیش‌آزمون	۲۹۸/۶۵	۱	۲۹۸/۶۵	۷۲/۰۹	*<۰/۰۰۱	۰/۵۵۲
	عضویت گروهی	۷۲۸/۶۳	۱	۷۲۸/۶۳	۴۱/۳۳	*<۰/۰۰۱	۰/۴۸۸
	خطا	۱۳۹/۲۳	۲۸	۳/۷۹	–	–	–
اضطراب مرگ	پیش‌آزمون	۳۹۵/۳۳	۱	۳۹۵/۳۳	۴۶/۳۱	*<۰/۰۰۱	۰/۴۸۷
	عضویت گروهی	۸۲۲/۷۴	۱	۸۲۲/۷۴	۶۶/۷۳	*<۰/۰۰۱	۰/۶۵۵
	خطا	۱۳۲/۴۹	۲۸	۴/۷۱	–	–	–

*p<۰/۰۵ 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
حس انسجام	پیش‌آزمون	۲۹۸/۶۵	۱	۲۹۸/۶۵	۷۲/۰۹	*<۰/۰۰۱	۰/۷۴۴
	عضویت گروهی	۲۵۳/۴۷	۱	۲۵۳/۴۷	۶۶/۸۵	*<۰/۰۰۱	۰/۶۲۸
	خطا	۳۰/۴۱	۲۸	۰/۷۵	–	–	–
اضطراب مرگ	پیش‌آزمون	۳۹۵/۳۳	۱	۳۹۵/۳۳	۴۶/۳۱	*<۰/۰۰۱	۰/۴۸۳
	عضویت گروهی	۳۲۹/۲۸	۱	۳۲۹/۲۸	۵۶/۵۱	*<۰/۰۰۱	۰/۶۱۳
	خطا	۲۵/۳۵	۲۸	۱/۵۵	–	–	–

*p<۰/۰۵ اختلاف معنادار

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب مرگ و حس انسجام زنان سالمند مراکز توان‌بخشی 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 پژوهش‌های آردلت و همکاران(۱۲)، واندرگاچت و همکاران(۲۵) و تاکسیرا و پریرا(۲۶) همسو است. پژوهشی مبنی بر ناهمسو بودن با نتیجه پژوهش حاضر پیدا نشد تا بتوان علت تفاوت‌های مطالعات را بررسی نمود. در تبیین این یافته می‌توان گفت ذهن آگاهی سبب می‌شود افراد نسبت به زمان حال هشیار شوند، از افکار و حس‌های 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 هیجان‌های منفی همانگونه که اتفاق می‌افتند، می‌شود. چنین حالتی از یک سو باعث افزایش شناخت و آگاهی افراد از بدن، احساسات و افکار می‌شود و مقابله مؤثر با رویدادهای منفی را فراهم می‌سازد و از سوی دیگر خودپذیری و واقع‌گرایی را ارتقا می‌دهد(۲۵). با توجه به این‌که 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 می‌کند(۹). آموزش ذهن آگاهی به فرد این امکان را می‌دهد تا به جای آن‌که به رویدادها به طور غیرارادی و بی‌تأمل پاسخ دهد با تفکر و تأمل پاسخ دهد که این نشان دهنده سلامت روانی فرد می‌باشد(۲۱). تمرین ذهن آگاهی به افراد می‌آموزد 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 آن‌ها کمک می‌کند از تفکر مبتنی بر گذشته که ویژگی خلق افسرده است و تفکر مبتنی بر آینده که ویژگی اضطراب است، دست بردارند، مهارت‌های حل مسأله را در خود پرورش دهند و راهبردهای مقابله را در مواجه با رویدادها به‌کار برند، به این صورت که افراد می‌آموزند فقط به مشاهده رویدادها پرداخته و از واکنش خودکار و عادتی به رویدادها دست بردارند(۲۸). همچنین از جنبه‌های گوناگون به اکتشاف رویداد، موقعیت و یا شی بپردازند و تمام جنبه‌های آن را بررسی کنند و بهترین راه‌حل را انتخاب کرده و با حل مسأله مؤثر به‌گونه‌ای مناسب واکنش نشان دهند(۲۴). بدین ترتیب می‌توانند هیجان‌های خود را بهتر مهار کنند و در نتیجه مشکلات موجود در زمینه حس انسجام در آن‌ها کاهش می‌یابد.

در بخش دیگری نتایج نشان داد آموزش ذهن آگاهی بر اضطراب مرگ در زنان سالمند مؤثر بود. این یافته با نتایج پژوهش‌های 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 تفاوت‌های

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

مطالعات را بررسی نمود. در تبیین این یافته می‌توان بیان نمود در مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی به آزمودنی‌ها آموزش داده می‌شود که افکار، هیجانات و احساس‌های خود را بدون قضاوت مشاهده کنند و آن‌ها را وقایع ذهنی ساده‌ای ببینند که می‌آیند و می‌روند، به جای آن‌که آن‌ها را به عنوان قسمتی از خودشان یا انعکاسی از واقعیت در نظر بگیرند. این نوع دیدگاه به شناخت‌های مرتبط با مشکلات، مانع تشدید افکار منفی در الگوی اضطراب مرگ می‌شود(۲۲).

اضطراب مرگ یکی از نشانه‌های مهم در سالمندان است که سبب می‌شود تا ذهن آن‌ها دائماً به سمت افکار ناراحت کننده و منفی سوق پیدا کند. بنابراین آموزش فنون ذهن آگاهی باعث می‌شود افراد اغلب دربارهٔ وقایعی که اتفاق می‌افتد، به خوبی تفسیر و استنباط کنند که این امر موجب واکنش‌ها، هیجانات و احساسات پایدار می‌شود(۲۵).

ذهن آگاهی نوعی درمانگری شناختی است که باعث کاهش نگرش ناکارآمد از طریق تغییر در محتوای افکار می‌شود. در ذهن آگاهی رویدادهای موافق و مخالف با افکار حذف یا به آن پاسخ داده نمی‌شود، بلکه تأکید بر مقاومت افراد در مقابل افکار منفی نظیر اضطراب مرگ است که با ذهن متمایز و با توجه و تمرکز بیشتر انجام می‌شود(۱۹). با این روش درمانگری افکار بیمار مضطرب به عنوان حوادث ذهنی تجربه شده و از تمرکز و توجه روی تنفس به‌عنوان ابزاری برای زندگی در زمان حال استفاده می‌شود(۲۳). در نتیجه افراد از طریق فنون ذهن آگاهی دارای این توانایی هستند که چرخهٔ افکاری را متوقف کنند، از افکار منفی خود فاصله گیرند و بر افزایش انعطاف‌پذیری، اصلاح باورهای مثبت و جلوگیری از باورهای منفی اقدام کنند(۲۴). در تبیین دیگری می‌توان گفت یکی از علل اصلی اضطراب مرگ حرکت ذهن به سمت آینده و پیش‌بینی حوادثی است که احتمال به وقوع پیوستن آن‌ها سبب نگرانی و پریشانی فرد می‌شود. این مسأله را می‌توان با نظریه عدم تحمل ابهام نیز توضیح داد که عنوان می‌کند محدودیت قدرت پیش‌بینی، اساس اضطراب‌ها و نگرانی‌ها است، به ویژه برای افرادی که تمایل بیشتری برای کنترل بی‌وقفه رویدادهای احتمالی دارند(۲۰). ذهن آگاهی در پی این است به فرد کمک کند با تمرکز بر حال به جای آینده و با افزایش خودنظارت‌گری، هشیاری نسبت به بدن را افزایش دهد که احتمال منجر به کاهش قابل توجه علایم روان‌شناختی، از جمله کاهش اضطراب مرگ و بهبود مراقبت از خود می‌شود(۲۶).

براساس یافته‌های مذکور می‌توان نتیجه‌گیری کرد که 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. این مطالعه با محدودیت‌هایی روبرو بود که می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: به علت این‌که مراکز سالمندان زن، جدا از مراکز سالمندان مرد بود، نمونه‌های پژوهش فقط به زنان سالمند مراکز نگهداری سالمندان شهر گرگان محدود شد. متغیرهای مداخله‌گر نظیر؛ تحمل ابهام، تاب‌آوری روان‌شناختی و افسردگی کنترل نشد. با وجود تلاش بسیار، پژوهشگر موفق نشد تا پژوهشی که به‌طور مستقیم به این موضوع پرداخته باشد، پیدا کند.

با توجه به نتایج به‌دست آمده، پیشنهادات کاربردی زیر قابل ارائه می‌باشد: در پژوهش‌های بعدی متغیرهای مداخله‌گر نظیر تحمل ابهام و تاب‌آوری روان‌شناختی کنترل شود، به جهت

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]
[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

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 گل‌چشمه: گردآوری داده‌ها، جمع‌آوری پیشینه نظری و پژوهشی و کمک در اجرای پژوهش، دکتر افسانه خواجوند خوشلی: تحلیل آماری، دکتر ارسطو میرانی: نگارش و ویراستاری نهایی و دکتر لیلاسادات عزیزی ضیابری: ترجمه متون انگلیسی را بر عهده داشتند. نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسؤلیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

حمایت مالی

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

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافعی 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.

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.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

CC BY-NC 4.0

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]

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

 CC BY-NC 4.0

18-Hajihasani 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 Thér 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.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

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.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-10-10]

[DOI: 10.18502/tbj.v24i3.20761]

 CC BY-NC 4.0