

## تأثیر گروه درمانی معنوی بر اضطراب مرگ سالمندان

سودابه آلوستانی<sup>۱</sup> لیلا ممشلی<sup>۱</sup>

نوع مقاله:

چکیده

مقاله اصیل

زمینه و هدف: تجربه نزدیک شدن به مرگ یکی از واقعیت‌های غیرقابل انکار دوران سالمندی است که می‌تواند باعث ترس و اضطراب سالمندان شود. با توجه به این که معنویت به عنوان یک پایگاه مستحکم می‌تواند عامل قوی در کنترل شرایط پرتنش باشد، این مطالعه با هدف تعیین تأثیر گروه درمانی معنوی بر میزان اضطراب مرگ سالمندان انجام گرفته است.

روش بررسی: این مطالعه نیمه تجربی در مورد ۵۰ نفر از سالمندان مراجعه‌کننده به مرکز روزانه سالمندان شهر علی‌آباد کتول (استان گلستان) در سال ۱۳۹۷ انجام گرفته است. نمونه‌گیری به شیوه در دسترس انجام یافت و نمونه‌ها با تخصیص تصادفی ساده در دو گروه آزمون و کنترل قرار گرفتند. گروه مداخله برنامه گروه درمانی معنوی را در ۸ جلسه در طول ۸ هفته دریافت نمودند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه جمعیت‌شناختی و مقیاس اضطراب مرگ Templer جمع‌آوری و در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ با استفاده از آزمون‌های آماری تی مستقل، تی زوجی و آزمون کواریانس در سطح معناداری  $p < 0.05$  تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میزان اضطراب مرگ قبل از مداخله در گروه مداخله و کنترل به ترتیب  $7/37 \pm 2/7$  و  $7/32 \pm 1/7$  بود که از نظر آماری اختلاف معناداری نداشت ( $p = 0.961$ )، ولی بعد از مداخله میانگین اضطراب مرگ در گروه مداخله و کنترل به ترتیب  $5/24 \pm 2/28$  و  $7/84 \pm 1/92$  بود که از نظر آماری اختلاف معناداری داشت ( $p < 0.001$ ).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده، پیشنهاد می‌شود زمینه‌های لازم شرکت در فعالیت‌های معنوی برای سالمندان فراهم شود، این مورد می‌تواند در بهبود وضعیت روان‌شناختی سالمندان مؤثر باشد.

ثبت کارآزمایی بالینی: IRCT20181207041877N1

واژه‌های کلیدی: اضطراب مرگ، سالمندان، گروه درمانی، معنوی

نویسنده مسؤول:  
سودابه آلوستانی؛  
دانشکده علوم پزشکی،  
واحد علی‌آباد کتول،  
دانشگاه آزاد اسلامی،  
علی‌آباد کتول، ایران  
e-mail:  
S\_aloustani@  
aliabadiu.ac.ir

دریافت مقاله: دی ماه ۱۳۹۸ - پذیرش مقاله: اسفند ماه ۱۳۹۸ - انتشار الکترونیک مقاله: ۹۹/۲/۱۰

### مقدمه

شتاب سالمندی است، به طوری که پیش‌بینی می‌شود در سال ۱۴۱۰ در کشور ما انفجار سالمندی رخ دهد و ۲۵ تا ۳۰٪ جمعیت وارد دوران سالمندی بشوند (۱). سالمندی عبارت است از کاهش تدریجی عملکرد سیستم‌های بدن از جمله قلب، عروق، تنفس، دستگاه ادراری تناسلی، غدد درون‌ریز و سیستم ایمنی بدن. در طول فرآیند سالمندی یک فرد بالغ سالم، به

سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است و توجه به مسایل و نیازهای این مرحله یک ضرورت اجتماعی است. افزایش جمعیت سالمندان به قدری قابل توجه است که از آن به عنوان انقلاب ساکت یاد می‌شود. بررسی شاخص‌های آماری در ایران حاکی از رشد و

۱ - گروه آموزشی پرستاری داخلی جراحی، دانشکده علوم پزشکی، واحد علی‌آباد کتول، دانشگاه آزاد اسلامی، علی‌آباد کتول، ایران

با سن، انتظار می‌رود همراه با افزایش سن، اضطراب مرگ نیز افزایش یابد (۸).

یکی از راه‌های کاهش اضطراب و ترس از مرگ، معنویت درمانی است که نقش اساسی در تأمین و ارتقای سلامت روانی و کیفیت زندگی سالمندان دارد. معنویت اشاره به شیوه‌ای دارد که افراد معنی و هدف زندگی خود را جستجو و بیان می‌کنند و در آن اتصال با خود، دیگران، طبیعت و روحانیت یا تقدس را تجربه می‌کنند (۹). شواهد حاکی از آن است که معنویت می‌تواند در کاستن از اضطراب مرگ کمک کند و با توجه به این که معنویت به عنوان نیاز فطری انسان در خلال بزرگسالی افزایش می‌یابد و سالمندان در این دوره به احساس پخته‌تری از معنویت نیاز دارند، از این رویکرد در درمان اضطراب مرگ می‌توان بهره برد (۱۰). لذا رویکردهای معنویت درمانی، درمانگران را تشویق می‌کنند که در درمان مسایل مهم معنوی، درمانجویان را در زمان مناسب مورد خطاب قرار دهند و در راستای استفاده از قدرت بالقوه ایمان و معنویت درمانجویان در درمان و بهبودی، از مداخله‌هایی استفاده کنند که بیانگر احترام و ارزش قائل شدن درمانگر نسبت به مسایل معنوی درمانجو باشد. در سال‌های اخیر علاقه خاصی به روان‌شناسی مذهبی و معنوی به وجود آمده است، اما اغلب زمینه‌هایی که علاقه‌مندان را به خود جلب کرده است در حوزه خاصی مانند تحول ایمان مذهبی و یا جنبه‌های روان‌شناختی، اجتماعی، مذهبی بوده است. شواهدی وجود دارد که عموم مردم به طور فزاینده‌ای به معنویت تمایل دارند و بررسی‌های همگانی افزایش قابل ملاحظه در علاقه به امور

فردی ضعیف با کاهش در ظرفیت‌های مختلف فیزیولوژیک و افزایش استعداد ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها و مرگ تبدیل می‌شود (۲). نزدیک شدن به دوره سالمندی و مواجهه با مرگ و اضطراب ناشی از آن یکی از واقعیت‌های انکارناپذیر دوره سالمندی است (۳). اگرچه مرگ یک واقعیت بیولوژیکی و روان‌شناختی است و احساسات در مورد فرایند مرگ و مردن ریشه در فرآیند اجتماعی شدن افراد دارد، اما اندیشیدن به مرگ ترسناک است و اغلب مردم ترجیح می‌دهند به آن فکر نکنند، چرا که مرگ آسیب‌پذیری بشر را علی‌رغم پیشرفت‌های فن‌آوری تکنولوژی یادآوری می‌کند (۴).

از آن‌جا که مرگ هرگز تجربه نشده و هیچ‌کس آن را به وضوح لمس نکرده، همه به نوعی در مورد آن دچار اضطراب هستند، ولی هر کس بنابر عوامل معینی درجات مختلفی از اضطراب مرگ را تجربه می‌کند (۵). اضطراب مرگ، مفهومی چندبعدی است، تعریف کردن آن امری دشوار است و بیش‌تر به عنوان ترس از مردن خود و دیگران تعریف می‌شود. به بیان دیگر اضطراب مرگ شامل پیش‌بینی مرگ خود و ترس از فرآیند مرگ خویش و افراد مهم زندگی است (۶).

مطالعات انجام یافته مؤید آن است که اضطراب و پیامدهای ناشی از آن به کاهش عملکرد عمومی و بهزیستی روان‌شناختی سالمندان منجر می‌شود (۷). در همین راستا، رویارویی اجتناب‌ناپذیر انسان با مرگ در دوره سالمندی به عنوان منبعی از ترس و اضطراب شناخته می‌شود؛ زیرا مرگ معنای وجود و هستی را تهدید می‌کند و به زندگی پایان می‌بخشد. به دلیل زوال‌ها و کمبودهای مرتبط

و کنترل به ترتیب ۱/۱۲ و ۱/۶۸ و مقدار اختلاف نمره میانگین اضطراب مرگ در دو گروه بعد از مداخله حداقل ۴/۶ از طریق فرمول حجم نمونه در هر گروه ۲۵ نفر به دست آمد.

$$n = \frac{(\sigma^2 + \sigma^2) + (Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})}{(d)^2}$$

معیارهای ورود به پژوهش شامل سن بالای ۶۰ سال، قادر به برقراری ارتباط چشمی و کلامی، معیارهای عدم ورود، سابقه بیماری‌های جسمی، سابقه ابتلا به بیماری‌های روحی و روانی، سابقه سوء مصرف مواد و داروهای خاص روانی، تجربه بستری در بیمارستان و بحران عاطفی در ۳ ماه اخیر و معیارهای خروج از مطالعه شامل: عدم تمایل به ادامه شرکت در مطالعه و شرکت نکردن در یکی یا بیش‌تر از جلسات آموزشی.

تعداد ۵۰ سالمند از مرکز سالمندان روزانه یاس به شیوه در دسترس وارد مطالعه شدند و با تخصیص تصادفی ساده به دو گروه آزمون و مداخله تقسیم شدند. ابزار به کار رفته در این پژوهش شامل: پرسشنامه مشخصات جمعیت‌شناختی و پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر (Templer death anxiety scale) بوده است (۱۴).

پرسشنامه مشخصات دموگرافیک: سؤالات این پرسشنامه شامل سن، جنس، شغل، تحصیلات، تعداد فرزند و وضعیت تأهل در نظر گرفته شد.

پرسشنامه اضطراب مرگ: اولین بار توسط Templer در سال ۱۹۷۰ ابداع شد. این پرسشنامه متشکل از ۱۵ سؤال بلی-خیر است. بدین صورت که دادن پاسخ بلی به سؤالات نمره

معنوی را تأیید می‌کنند (۱۱). به نظر می‌رسد که درمان گروهی می‌تواند بر اضطراب مرگ سالمندان تأثیری عمیق داشته باشد. همچنین تجربه گروهی فرصتی ارزشمند برای برقراری رابطه واقعی و نزدیک با دیگران است. این تجربه هرگز در درمان فردی اتفاق نمی‌افتد (۱۲).

بنابراین با توجه به تأثیر این مداخله بر روند کاهش اضطراب مرگ در سالمندان، به نظر می‌رسد که تدارک یک برنامه درمانی برای کاهش اضطراب مرگ سالمندان از اهمیت به سزایی برخوردار است. بررسی‌های صورت گرفته نشان می‌دهد که مداخلات روان‌شناختی در مورد سالمندان بسیار محدود بوده و بسیاری از سالمندان از این خدمات روان‌شناختی محروم هستند. همچنین نظر به این‌که پژوهش‌های اندکی در زمینه ارتباط معنویت درمانی با اضطراب مرگ در گروه سالمندان ایرانی انجام گرفته است، ضرورت مضاعفی برای انجام پژوهش در این زمینه احساس می‌شود (۱۰). لذا این مطالعه با هدف تعیین تأثیر گروه درمانی معنوی بر اضطراب مرگ سالمندان طراحی و انجام گرفته است.

## روش بررسی

این پژوهش از نوع نیمه تجربی است که در دو گروه مداخله و کنترل در دو مرحله قبل و ۲ ماه بعد از مداخله انجام یافته است. جامعه آماری این پژوهش را سالمندان مرکز روزانه یاس در استان گلستان، شهرستان علی‌آباد کتول در سال ۱۳۹۷ تشکیل می‌دادند. به منظور تعیین حجم نمونه، با استفاده از مطالعه مشابه (۱۳) و با در نظر گرفتن خطای نوع اول ۵٪، توان آزمون ۹۰٪ و انحراف معیار گروه مداخله

این مطالعه برگرفته از طرح پژوهشی نویسنده مسئول می‌باشد که با کد پژوهشی ۱۱۰۶۱۹۷۰۱۸۴۹۷ و شناسه اخلاق IR.IAU.AK.REC.1397.001 در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی‌آباد کتول تصویب گردیده و با کد IRCT20181207041877N1 در سایت کارآزمایی بالینی ایران ثبت شده است. فرآیند انتخاب نمونه‌ها به این ترتیب بود که پس از توضیح هدف و نحوه انجام پژوهش به سالمندان، از آنان جهت شرکت در پژوهش دعوت به عمل می‌آمد و در صورت موافقت فرم رضایت‌نامه آگاهانه کتبی و شفاهی توسط ایشان تکمیل می‌شد. همچنین به سالمندان اطمینان داده شد که عدم شرکت آن‌ها در پژوهش مانع از دریافت خدمات معمول مرکز برای آن‌ها نمی‌شود. به نمونه‌های مورد پژوهش، توضیح داده می‌شد که در صورت عدم تمایل برای ادامه شرکت در مطالعه، می‌توانند بدون هیچ مشکلی از پژوهش خارج شوند. علاوه بر این به آنان از نظر محرمانه بودن اطلاعات، دقت و امانت‌داری علمی در ثبت اطلاعات و آمار به دست آمده در زمان جمع‌آوری و تجزیه تحلیل آن‌ها، اطمینان داده شد. جهت رعایت مسایل اخلاقی پس از جمع‌آوری اطلاعات، مطالب آموزشی در اختیار گروه کنترل نیز قرار داده شد.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ استفاده شد. جهت توصیف داده‌ها از آماره‌های فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و جهت تحلیل داده‌ها از Independent- Chi-squared test، Paired-Samples *t*-test، Sample *t*-test و Covariance استفاده شده است.

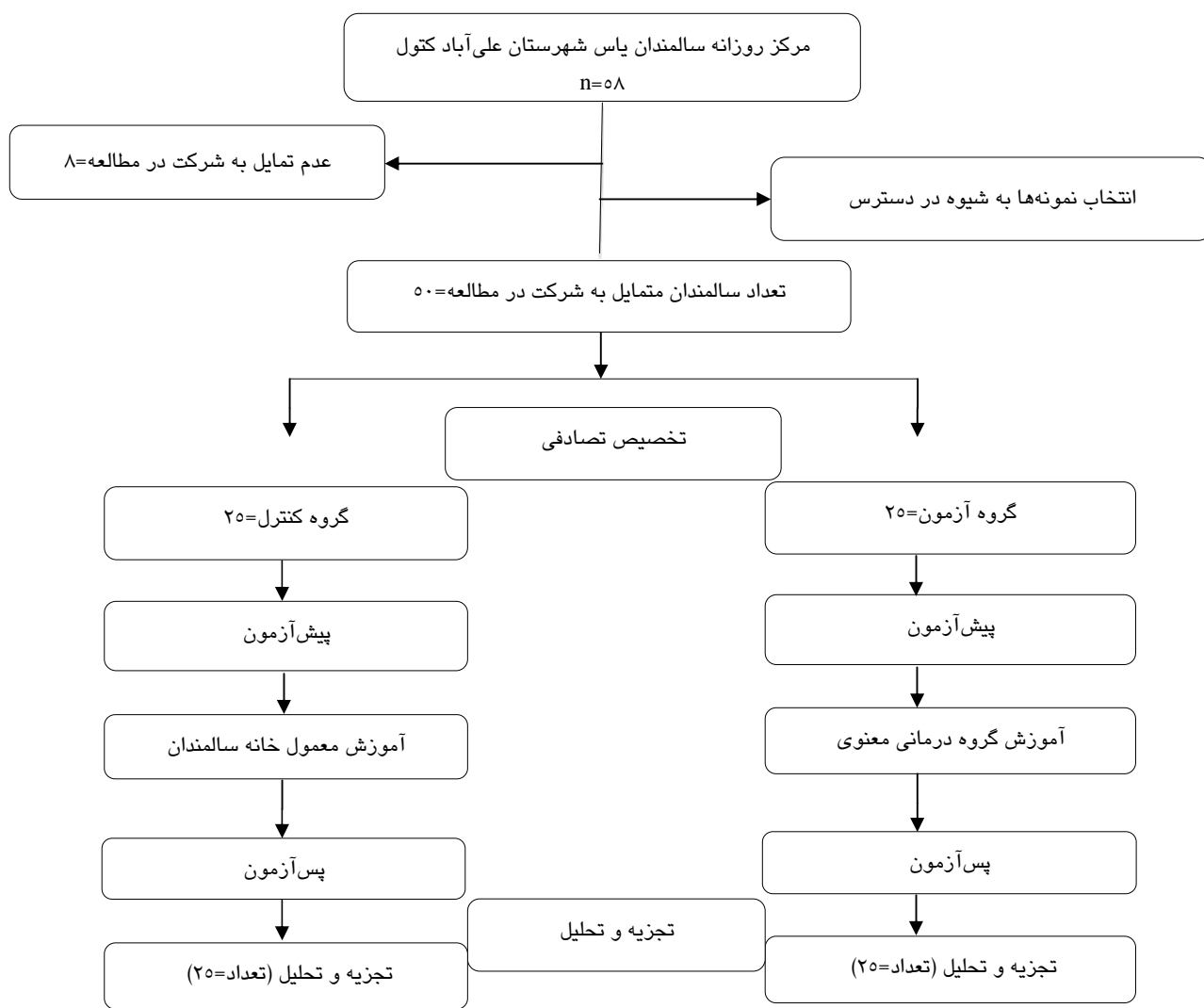
۱ و دادن پاسخ خیر نمره صفر را در بر می‌گیرد. دامنه نمرات از صفر تا پانزده می‌باشد و نمره بیش‌تر معرف درجه بالاتری از اضطراب مرگ است. امتیاز ۰ تا ۶ اضطراب مرگ پایین، ۶ تا ۷ متوسط و ۷ تا ۱۵ نشان‌دهنده اضطراب مرگ بالا است. این پرسشنامه در ایران توسط کاکابرابی و معاذی‌نژاد (۱۵) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ مورد آزمون قرار گرفته و آلفای کرونباخ ۰/۷۸۲ برای این پرسشنامه به دست آمده است. همچنین در مطالعه حاضر پایایی ابزار توسط آلفای کرونباخ مورد سنجش قرار گرفت که عدد ۰/۸۹۳ به دست آمد.

پرسشنامه‌های جمعیت‌شناختی و اضطراب مرگ قبل از شروع مداخله، در هر دو گروه مداخله و کنترل تکمیل گردید.

قبل از انجام مداخله توضیح مختصری در این مورد به گروه مداخله ارائه شد. سپس گروه درمانی معنوی طی ۸ جلسه ۶۰-۶۵ دقیقه‌ای در سه گروه ۶ تا ۷ نفره به مدت ۸ هفته متوالی (هر هفته یک جلسه) به صورت ترکیبی از سخنرانی و مباحثه پیرامون تعالیم مذهبی و معنوی در خصوص مرگ و ترس از آن، ارتباط با مقدسات و توکل به خدا و نقش آن در کاهش اضطراب مطابق جدول شماره ۱ و براساس منبع ۱۶ انجام پذیرفت. همچنین مطالب آموزشی در اختیار گروه مداخله قرار گرفت. گروه کنترل تنها آموزش‌های معمول مرکز را دریافت کردند. یک ماه پس از آخرین جلسه آموزشی، دوباره پرسشنامه‌ها توسط گروه آزمون و کنترل تکمیل گردید و نتایج به دست آمده با نتایج قبلی مورد مقایسه قرار گرفت (دیاگرام شماره ۱).

## جدول ۱- جلسات گروه درمانی معنوی

جلسات	محتوا	مدت آموزش
۱	معنویت و تأثیر آن بر زندگی فرد	۶۰-۴۵ دقیقه
۲	خودآگاهی، شناخت افکار و تأثیر آن بر رفتار و سلامت، شناخت افکار مرتبط با معنویت، صحبت در مورد اضطراب و علایم آن و صحبت در مورد مرگ و شناخت افکار منفی و ناخوشایند	۶۰-۴۵ دقیقه
۳	حقیقت وجودی و معنا در زندگی، اضطراب مرگ، به چالش کشیدن افکار غیرمنطقی، صحبت در مورد خدا و هر قدرت برتری که مددجو به آن ایمان دارد.	۶۰-۴۵ دقیقه
۴	بررسی تعالیم مذهبی و معنوی در خصوص مرگ و ترس از آن، ارتباط با مقدسات	۶۰-۴۵ دقیقه
۵	احساس گناه و رنجش و عدم بخشش خود، بررسی افکار غیرمنطقی و تحریف‌های شناختی در این خصوص	۶۰-۴۵ دقیقه
۶	مرگ و ترس از مرگ و رنج، ایمان به بخشش و بحث در خصوص بخشودگی و افکار غیرمنطقی و تحریف‌های شناختی مرتبط	۶۰-۴۵ دقیقه
۷	ایمان و توکل به خدا و نقش آن در کاهش اضطراب	۶۰-۴۵ دقیقه
۸	جمع‌بندی	۶۰-۴۵ دقیقه



شکل ۱- نمودار کانسورت

## یافته‌ها

میانگین سنی نمونه‌ها در گروه آزمون ۶۵/۰۱ سال با انحراف معیار ۵/۵۷ و در گروه کنترل ۶۶/۰۴ سال با انحراف معیار ۳/۸۱ بود. آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین متغیر سن در دو گروه همسان بوده است ( $p=۰/۴۸۳$ ). همچنین نتایج به دست آمده نشان داد که دو گروه از نظر متغیرهای جنس ( $p=۱/۰۰۰$ )، وضعیت تأهل ( $p=۰/۷۸۱$ )، شغل (تنها مشاغل گزارش شده کشاورز، بازنشسته و خانه‌دار بود) ( $p=۰/۵۲۲$ )، تحصیلات ( $p=۰/۴۵۵$ ) و تعداد فرزندان ( $p=۰/۴۸۱$ ) همسان می‌باشند (جدول شماره ۲).

میانگین و انحراف معیار نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون اضطراب مرگ در گروه‌های مداخله و کنترل در جدول شماره ۳ ارائه شده است. میزان اضطراب مرگ سالمندان قبل از مداخله در گروه آزمون ۷/۳۶±۳/۶۷ و گروه کنترل ۷/۳۲±۱/۶۵ بوده است که آزمون

تی مستقل بین دو گروه اختلاف معناداری را نشان نداد ( $p=۰/۹۶۱$ ). همچنین نتایج نشان داد که اثر متغیر مستقل گروه درمانی معنوی بر کاهش نمره اضطراب مرگ سالمندان از لحاظ آماری معنادار است به گونه‌ای که میزان اضطراب مرگ بعد از مداخله در گروه آزمون ۵/۲۴±۳/۲۸ و در گروه کنترل ۷/۸۴±۱/۹۲ بود که آزمون تی مستقل بین دو گروه اختلاف معناداری را نشان داد ( $p<۰/۰۰۱$ ) که با اختلاف ۲/۶- نمره اضطراب مرگ گروه مداخله کمتر از گروه کنترل بود (جدول شماره ۳). به علاوه آزمون کواریانس با حذف اثر پیش‌آزمون بین گروه مداخله و کنترل اختلاف معنادار نشان داد ( $p<۰/۰۰۱$ ). مجذور اتا نشان می‌دهد که اندازه اثر گروه درمانی معنوی به میزان ۰/۲۳ بوده به طوری که گروه درمانی معنوی بر اضطراب مرگ سالمندان تأثیر داشته است (جدول شماره ۴).

**جدول ۲- مقایسه متغیرهای فردی گروه مداخله و کنترل از سالمندان مرکز روزانه یاس استان گلستان شهرستان علی‌آباد**

کتول در سال ۱۳۹۷

p-value	کل	کنترل	مداخله	مشخصات جمعیت‌شناختی	
				زن	مرد
۱/۰۰۰	۴۰ (٪۸۰)	۲۰ (٪۸۰)	۲۰ (٪۸۰)	زن	۲۰ (٪۸۰)
				مرد	۲۰ (٪۸۰)
۰/۷۸۱	۲۹ (٪۵۸)	۱۵ (٪۶۰)	۱۴ (٪۵۶)	متأهل	۱۴ (٪۵۶)
				مجرد	۱۵ (٪۶۰)
۰/۵۲۲	۲۱ (٪۴۲)	۱۰ (٪۴۰)	۸ (٪۳۲)	کشاورز	۸ (٪۳۲)
				بازنشسته	۱۱ (٪۴۴)
				خانه‌دار	۶ (٪۲۴)
۰/۴۵۵	۱۱ (٪۲۲)	۷ (٪۲۸)	۴ (٪۱۶)	ابتدایی	۶ (٪۲۴)
				سیکل	۷ (٪۲۸)
				متوسطه	۱۵ (٪۶۰)
۰/۴۸۳	۶۵/۵۲±۴/۸۷	۶۶/۰۴±۳/۸۱	۶۵/۰۱±۵/۵۷	سن (سال)	
۰/۴۸۱	۴/۳۶±۱/۸۱	۴/۵±۱/۳۱	۴/۰۱±۲/۱	تعداد فرزندان	

**جدول ۳-** مقایسه اضطراب مرگ دو گروه مداخله و کنترل از سالمندان مرکز روزانه یاس استان گلستان شهرستان علی‌آباد کتول در سال ۱۳۹۷

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		تعداد	گروه	شاخص
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین			
۳/۲۸	۵/۲۴	۳/۶۷	۷/۳۶	۲۵	گروه مداخله	اضطراب مرگ
۱/۹۲	۷/۸۴	۱/۶۵	۷/۳۲	۲۵	گروه کنترل	
۰/۰۰۱		۰/۹۶۱		p-value		

**جدول ۴-** تأثیر گروه درمانی معنوی بر اضطراب مرگ سالمندان مرکز روزانه یاس استان گلستان شهرستان علی‌آباد کتول در سال ۱۳۹۷ براساس تحلیل کواریانس (Covariance)

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	p-value	Eta
مدل اصلاح شده	۱۰۲/۲۵	۲	۵۱/۱۲	۷/۱۹	۰/۰۰۲	۰/۲۳
جداکننده آزمون	۱۵۶/۰۶	۱	۱۵۶/۰۶	۲۱/۹۵	۰/۰۰۰۱	۰/۳۱
گروه	۸۵/۰۵	۱	۸۵/۰۵	۲/۴۹	۰/۱۵۳	۰/۰۵
خطا	۳۳۴/۱۶	۴۷	۷/۱۱			
جمع	۲۵۷۵	۵۰				
کل	۴۳۶/۲	۴۹				

## بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که در مرحله پیش‌آزمون همه سالمندان شرکت‌کننده نمرات اضطراب مرگ بالایی داشتند. اما پس از شرکت در جلسات گروه درمانی معنوی، نمره اضطراب مرگ گروه مداخله به طور معناداری نسبت به پیش‌آزمون و نسبت به گروه کنترل کاهش یافت. این به آن معناست که جلسات مداخله توانسته است تأثیر مثبت و معناداری در اضطراب مرگ سالمندان ایجاد کند.

نتیجه حاصل از این پژوهش با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های خدابخشی کولایی و همکاران (۱۷)، مجیدی و مرادی (۱۸)، بیطرفان و همکاران (۱۹) همسو است. کویانی و تقوی نشان دادند که گروه درمانی معنوی- مذهبی با تأکید بر آموزه‌های اسلام اضطراب را کاهش داده است (۲۰). در پژوهش سرتیپ‌زاده و همکاران معنویت درمانی اثربخشی بالایی در

کاهش اضطراب مرگ سالمندان مقیم خانه سالمندان داشته است (۱۰). علاوه بر این قدم‌پور و همکاران در نتایج پژوهش خود گزارش کرده‌اند که معنویت درمانی می‌تواند منجر به بهبود باورهای فراشناختی و کاهش نگرش‌های غیرمنطقی سالمندان شود (۲۱). نتایج پژوهش قربانعلی‌پور و اسماعیلی نشان داد که اضطراب مرگ گروه آزمایشی در مراحل پس‌آزمون و پی‌گیری به طور معناداری پایین‌تر از گروه کنترل بوده است (۲۲). پیمانفر و همکاران در پژوهش خود مبنی بر مقایسه احساس تنهایی و اضطراب مرگ در افراد سالمند با درجات نگرش مذهبی، نشان دادند سالمندان دارای نگرش مذهبی بالاتر، میزان احساس تنهایی و اضطراب مرگ کمتری را تجربه می‌نمایند (۲۳). پژوهش محمدی نیز نشان داد که معنویت درمانی به عنوان یک مداخله توانبخشی می‌تواند سبب بهبود زنان

سالمند مبتلا به افسردگی شود (۲۴). یافته‌های اسدالهی و همکاران نشان داد که معنویت درمانی به عنوان یک رویکرد درمانی مؤثر موجب کاهش علایم جسمی و روان‌شناختی بیماران سالمند شده است (۲۵). همچنین Puchalski و همکاران نشان دادند که با افزایش ابعاد معنوی در افراد سالمند، فرآیند التیام و بهبود مشکلات جسمی و روان‌شناختی در این افراد افزایش می‌یابد (۹). صدوری دمیرچی و رضوانی نشان دادند که درمان وجودی موجب کاهش احساس تنهایی و اضطراب مرگ در سالمندان ساکن سرای سالمندان شده است (۲۶). زنجیران و همکاران، در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که معنادرمانی گروهی بر کاهش احساس تنهایی زنان سالمند مؤثر است (۲۷). کاکابرابی و معاذی‌نژاد نیز نشان دادند که آموزه‌های مذهبی در کاهش شدت افسردگی و کاهش نگرش‌های ناکارآمد مؤثر بود (۱۵).

در مطالعات Jal و همکاران نیز نشان داده شد که وجود معنا و معنویت در زندگی، سبب رضایت از زندگی و افزایش خشنودی سالمندان و کاهش رنج و بهبود معنای زندگی شده و می‌تواند برای جلوگیری از اضطراب مرگ وجودی و بهبود کیفیت زندگی مؤثر واقع شود (۲۸). همچنین مطالعه حاجی‌زاده میمندی و برغمندی نشان داد که معنویت در دوره سالمندی، نقش مهمی در غلبه بر اضطراب مرگ دارد (۲۹) که با نتایج مطالعه حاضر همسو است. با وجود پژوهش‌های همسو با یافته‌های پژوهش حاضر، پژوهشی یافت نشد که با یافته‌های پژوهش حاضر ناهمخوان باشد. در

تبیین یافته حاضر باید گفت که مداخلات مبتنی بر معنویت در واقع توانایی بهره‌برداری از سرمایه‌ها و منابع معنوی سالمندان در جهت حل مشکلات جسمی و روحی و بهتر زندگی کردن را فعال‌تر ساخته و از این طریق تسلط بر محیط، هدف و جهت‌گیری در زندگی، پذیرش خود و پر کردن خلا معنایی امکان‌پذیر می‌شود. معنا و هدف در زندگی به سازگاری روانی در مراحل حاد و عواقب ناشی از شرایط چالش برانگیز کمک می‌کند (۳۰).

در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت، برنامه مراقبت معنوی، اضطراب مرگ سالمندان را کاهش داده است. با توجه به این که وجود اضطراب و تنش به عنوان یک عامل خطرزا می‌تواند زمینه بروز بیماری‌های جسمی و مشکلات متعدد بهداشت روان را فراهم نماید، لذا معنویت به انسان کمک می‌کند تا هیجانات منفی خود را کاهش داده، از تنش و اضطراب خود بکاهد. بنابراین سالمندانی که تحت تأثیر معنویت قرار می‌گیرند با تقویت و فعال‌سازی باورهای معنوی سبک زندگی‌شان رنگ و بوی معنوی می‌گیرد.

محدودیت‌های این پژوهش عبارت بود از عدم تمایل به همکاری بعضی از سالمندان برای شرکت در پژوهش و منحصر بودن مطالعه به یک مرکز سالمندان که قابل تعمیم به مراکز سالمندان دیگر نیست.

با توجه به محدودیت‌های یاد شده در بالا، از لحاظ پژوهشی پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آتی از حجم نمونه بزرگ‌تر در مؤسسات و خانه‌های سالمندان دیگر استفاده گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود که مطالعات



معنوی به سالمندان جهت کاهش اضطراب و ارتقای کیفیت زندگی آنان توصیه می‌شود.

بعدی پیگیری‌های بلندمدتی انجام گیرد. ارزیابی پیگیرانه بلندمدت می‌تواند در درک آثار طولانی مدت این درمان بر سالمندان کمک کنند.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کلیه سالمندان مرکز یاس شهرستان علی‌آباد کتول، مدیران و کارکنان پرتلاش آن مرکز و تمامی کسانی که ما را در انجام این مطالعه یاری رساندند، سپاس‌گزاری به عمل می‌آید.

با توجه به نتایج این مطالعه، برنامه گروه درمانی معنوی به عنوان یک روش ساده، ارزان و فاقد عوارض جانبی، اضطراب مرگ سالمندان را کاهش داده است. از آنجا که اضطراب مرگ سالمندان می‌تواند در زندگی شخصی آنان، اختلال جدی ایجاد نماید، ارایه گروه درمانی

### منابع

- 1 - Soury A, Shabani Moghadam K, Soury R. [The Effect of physical activity on quality of life in elder women in Kermanshah Province]. *Applied Research of Sport Management*. 2016; 4(4): 75-84. (Persian)
- 2 - Alidaei S, Ebrahimi Moghadam H. [Investigating the role of hopefulness and personal well-being in life satisfaction of the elderly in Tehran]. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2014; 5(17): 103-116. (Persian)
- 3 - Bahrami N, Moradi M, Soleimani MA, Kalantari Z, Hosseini F. [Death anxiety and its relationship with quality of life in women with cancer]. *Iran Journal of Nursing (IJN)*. 2013; 26(82): 51-61. (Persian)
- 4 - Mansoori B. [Prediction of death anxiety on the basis of quality of relationship with god in the elderly]. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2018; 9(36): 145-162. doi: 10.22054/QCCPC.2018.33640.1883. (Persian)
- 5 - Naderi F, Roushani Kh. [The relations between spiritual intelligence, social intelligence and death anxiety in Ahwaz WomanSeniles]. *J Women and Culture*. 2011; 2(6): 55-67. (Persian)
- 6 - Ghasempour A, Sooreh J, Seid Tazeh Kand M. [Predicting death anxiety on the basis of emotion cognitive regulation strategies]. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2012; 13(2): 63-70. (Persian)
- 7 - Potes A, Gagnon G, Toure EH, Perreault M. Patient and clinician assessments of symptomatology changes on older adults following a psycho-educational program for depression and anxiety. *Psychiatr Q*. 2016 Dec; 87(4): 649-662. doi: 10.1007/s11126-016-9416-4.
- 8 - Hui VKY, Coleman PG. Afterlife beliefs and ego integrity as two mediators of the relationship between intrinsic religiosity and personal death anxiety among older adult british christians. *Research on Aging*. 2013; 35(2): 144-162. doi: 10.1177/0164027512436429.
- 9 - Puchalski CM, Vitillo R, Hull SK, Reller N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. *J Palliat Med*. 2014 Jun; 17(6): 642-56. doi: 10.1089/jpm.2014.9427.
- 10 - Sartipzadeh A, Aliakbari Dehkordi M, Tabaeian SR. [The effectiveness of spiritual therapy on death anxiety of the aged living in old people's homes]. *Ravanshenasi-va-Din*. 2017; 9(4): 57-70. (Persian)
- 11 - Ramazani B, Bakhtiari F. [Effectiveness of spiritual therapy on cognitive avoidance, psychological distress and loneliness feeling in the seniors present at nursing homes]. *Journal of Gerontology*. 2019; 3(3): 32-41. doi: 10.29252/joge.3.3.32. (Persian)

- 12 - Zhou W, He G, Gao J, Yuan Q, Feng H, Zhang CK. The effects of group reminiscence therapy on depression, self-esteem, and affect balance of Chinese community-dwelling elderly. *Arch Gerontol Geriatr*. 2012 May-Jun; 54(3): e440-7. doi: 10.1016/j.archger.2011.12.003.
- 13 - Askari M, Mohammadi H, Radmehr H, Jahangir AH. [The effect of spiritual-religious psychotherapy on enhancing quality of life and reducing symptoms of anxiety and depression among the elderly]. *Journal of Research on Religion & Health*. 2018; 4(2): 29-41. (Persian)
- 14 - Templer DI. The construction and validation of a death anxiety scale. *The Journal of General Psychology*. 1970; 82(2): 165-177. doi: 10.1080/00221309.1970.9920634.
- 15 - Kakabaraei K, Moazinejad M. [The relationship between finding meaning in life and demographic characteristics with death anxiety in the elderly]. *Journal of Aging Psychology*. 2016; 2(1): 37-47. (Persian)
- 16 - Dashtbozorgi Z, Sevari K, Safarzadeh S. [Effectiveness of Islamic spiritual therapy on the feeling of loneliness and death anxiety in elderly people]. *Journal of Aging Psychology*. 2016; 2(3): 177-186. (Persian)
- 17 - Khodabakhshi-Koolae A, Heidari F, Zangeneh Motlagh F. [The 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 on Religion & Health*. 2018; 4(2): 16-28. (Persian)
- 18 - Majidi A, Moradi O. [Effect of teaching the components of spiritual intelligence on death anxiety in the elderly]. *Iranian Journal of Ageing*. 2018; 13(1): 110-123. doi: 10.21859/sija.13.1.110. (Persian)
- 19 - Bitarafan L, Kazemi M, Yousefi Afrashte M. [Relationship between styles of attachment to god and death anxiety resilience in the elderly]. *Iranian Journal of Ageing*. 2018; 12(4): 446-457. doi: 10.21859/sija.12.4.446. (Persian)
- 20 - Koopani S, Taghavi MR. [The effectiveness of spiritual-religious group therapy based on Islamic viewpoints on reducing generalized anxiety in university students]. *Culture in The Islamic University*. 2015; 5(15): 183-200. (Persian)
- 21 - Ghadampour E, Roshannia S, Rezaeifar N. [Effectiveness of spirituality therapy on the metacognitive beliefs and dysfunctional attitude in elderly people of Khorramabad city in 2017]. *Journal of Gerontology*. 2019; 3(3): 1-8. doi: 10.29252/joge.3.3.1. (Persian)
- 22 - Ghorbanalipur M, Esmaili A. [Determining the efficacy of logo therapy in death anxiety among the older adults]. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2012; 3(9): 53-68. doi: 10.22054/QCCPC.2012.6063. (Persian)
- 23 - Peymanfar E, Aliakbari Dehkordi M, Mohtashami T. [Comparison of loneliness and death anxiety in elderly people with degrees of religious attitude]. *Ravanshenasi-va-Din*. 2013; 5(4): 41-52. (Persian)
- 24 - Mahammadi Sh. [The effect of spiritual therapy on depression in elderly women residing in nursing homes]. *Clinical Psychology Studies*. 2013; 3(12): 41-63. (Persian)
- 25 - Asadollahi F, Neshatdoost HT, Kalantary M, Mehrabi HA, Afshar H, Daghighzadeh H. [Effectiveness of spiritual therapy on somatic symptoms in female patients with irritable bowel syndrome]. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2014; 12(3): 317-327. (Persian)
- 26 - Sadri Damirchi E, Ramezani Sh. [Effectiveness of existential therapy on loneliness and death anxiety in the elderly]. *Journal of Aging Psychology*. 2016; 2(1): 1-12. (Persian)
- 27 - Zanjiran Sh, Keyani L, Zare M, Shayeghian Z. [The effectiveness of group logotherapy on the sense of loneliness of elderly women resident in nursing home]. *Knowledge and Research in Applied Psychology*. 2015; 16(3): 60-67. (Persian)
- 28 - Ju H, Shin JW, Kim CW, Hyun MH, Park JW. Mediation effect of meaning in life on the relationship between optimism and well-being in community elderly. *Arch Gerontol Geriatr*. 2013 Mar-Apr; 56(2): 309-13. doi: 10.1016/j.archger.2012.08.008.
- 29 - Hadjizadeh Meimandi M, Barghamadi M. [The study of the relationship between religious beliefs performance and life satisfaction among the elderly]. *Salmand, Iranian Journal of Ageing*. 2010; 5(1): 87-94. (Persian)
- 30 - Paukert AL, Phillips L, Cully JA, Loboprabhu SM, Lomax JW, Stanley MA. Integration of religion into cognitive-behavioral therapy for geriatric anxiety and depression. *J Psychiatr Pract*. 2009 Mar; 15(2): 103-12. doi: 10.1097/01.pra.0000348363.88676.4d.

# The effect of spiritual group therapy on death anxiety in the elderly

Soudabeh Aloustani<sup>1</sup> Leila Mamashli<sup>1</sup>

## Abstract

Article type:  
Original Article

Received: Jan. 2020  
Accepted: Mar. 2020  
e-Published: 30 May 2020

**Background & Aim:** The experience of approaching death is one of the undeniable facts of aging that can cause fear and anxiety in the elderly. Given that spirituality as a solid base can be a powerful factor in controlling tense situations, this study was conducted to examine the effect of spiritual group therapy on death anxiety in the elderly.

**Methods & Materials:** This quasi-experimental study was conducted on 50 elderly people attending the elderly daily center in Aliabad Katoul (Golestan Province) in 2018. Sampling was done using the convenience method and participants were randomly assigned into either experimental- or control group. The experimental group received spiritual group therapy in 8 sessions within eight weeks. The data were collected using a demographic characteristics questionnaire and the Templer death anxiety scale. Using the SPSS software version 16, data were analyzed through independent *t*-test, paired *t*-test and covariance test at a significance level of less than 0.05.

**Results:** The rate of death anxiety before the intervention in the experimental- and control group were  $7.36 \pm 3.67$  and  $7.32 \pm 1.65$  respectively, which did not show a statistically significant difference ( $P=0.961$ ). After the intervention, the average score of death anxiety for the experimental group was  $5.24 \pm 3.28$  and for the control group was  $7.84 \pm 1.92$  which showed a statistically significant difference ( $P<0.001$ ).

**Conclusion:** According to the results, it is recommended to provide the necessary conditions to the elderly to participate in spiritual activities, which can be effective in improving the psychological state of the elderly.

**Clinical trial registry:** IRCT20181207041877N1

**Key words:** death anxiety, elderly, group therapy, spiritual

Corresponding author:  
Soudabeh Aloustani  
e-mail:  
S\_aloustani@aliabadiau.  
ac.ir

### Please cite this article as:

- Aloustani S, Mamashli L. [The effect of spiritual group therapy on death anxiety in the elderly]. Hayat, Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences. 2020; 26(1): 46-57. (Persian)

1 - Dept. of Medical Surgical Nursing, School of Medical Sciences, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran