

The Role of spirituality and positive affect in attitudes towards death in elderlies of Yasuj city

*Pirasteh Motlagh AA¹, Hekmati G², Taghvayi Neya A³, Derakhsh A⁴

1- MD. In General Psychology, University of Sistan and Baluchestan, Center of Counseling and Psychological Services in Boyer Ahmad City, Yasuj, Iran (**Corresponding Author**)

E-mail: AAPirasteh88@gmail.com

2- MD. In General Psychology, Islamic Azad University of Yasuj Branch, Yasuj, Iran.

3- Ph.D. In Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Yasuj, Yasuj, Iran.

4- MD. In Guidance and Counseling, Islamic Azad University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Abstract

Introduction: Some factors can affect on older people's mental health including stress diversity, disability to face future and death and their attitudes towards death. However, the spirituality and positive affect have impact on elderly's mental health. Therefore, the purpose of present study was investigating the role of spirituality and positive effect in attitudes towards death in elderlies of Yasuj city.

Method: This study was a descriptive correlational. The statistical population was included of men and women 55 years and older in Yasuj city. The statistical sample consisted of 250 subjects who selected by available sampling method. Data collection tools included revised questionnaire of attitudes towards death (DAP-R), positive and negative affect scale (PANAS) and spirituality questionnaire (SQ). Data were analyzed using software SPSS-17 and Pearson correlation coefficient, enter and stepwise regression analysis and path analysis.

Results: The results showed that there was a significant positive relationship between spirituality and attitude to death. There was a significant positive correlation between positive affect and attitudes towards death. The results of stepwise regression showed that spiritual self-awareness and spiritual activities were the best predictor of attitudes toward death. Also, the results of regression showed that positive affect than spirituality was better predictors for attitude toward death.

Conclusion: Based on the results obtained it can be concluded that positive affect and spirituality have influential role on the elderly attitudes toward death.

Keywords: Attitudes towards Death, Positive Affect, Spirituality, Elderly.

Received: 2/12/2016

Accepted: 12/2/2017

Access this article online



Website:

www.joge.ir

DOI:

[10.18869/acadpub.joge.1.3.11](https://doi.org/10.18869/acadpub.joge.1.3.11)

نقش معنویت و عاطفه مثبت در نگرش نسبت به مرگ سالمندان شهر یاسوج

*علی اکبر پیراسته مطلق^۱، گلبداد حکمتی اصل^۲، علی تقوایی نیا^۳، علی درخش^۴

- ۱- کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، رئیس مرکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهرستان بویراحمد، یاسوج، ایران (نویسنده مسئول)
پست الکترونیکی: AAPirasteh@gmail.com
۲- کارشناس ارشد رشته روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد یاسوج، یاسوج، ایران.
۳- استادیار، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یاسوج، ایران
۴- دانشجوی دکتری راهنمایی و مشاوره، دانشگاه آزاد اهواز، اهواز، ایران. مدرس دانشگاه فرهنگیان.



CrossMark
click for updates

→ <https://doi.org/10.18869/acadpub.joge.1.3.11>

نشریه سالمندشناسی شماره ۱ دوره ۳ زمستان ۱۳۹۵، ۲۰-۱۱

چکیده

مقدمه: از جمله عواملی که می‌توانند سلامت روان افراد سالمند را تحت تأثیر قرار دهند، تنوع استرس‌ها، ناتوانی در برابر آینده و مرگ و نگرش آنها نسبت به مرگ است. این در حالی است که معنویت و عاطفه مثبت متغیرهایی هستند که می‌توانند بر سلامت روان این افراد تأثیر داشته باشند. از این رو، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش معنویت و عاطفه مثبت در نگرش نسبت به مرگ سالمندان شهر یاسوج بود. **روش:** پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه مردان و زنان ۵۵ سال به بالای شهر یاسوج هستند. نمونه آماری شامل ۲۵۰ نفر بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه تجدید نظر شده نگرش نسبت به مرگ (DAP-R)، مقیاس عاطفه مثبت و منفی (PANAS) و پرسشنامه سنجش معنویت (SQ) است. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS-۱۷ و آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام و همزمان و همین طور تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که بین معنویت و نگرش نسبت به مرگ ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. بین عاطفه مثبت و نگرش نسبت به مرگ ارتباط مثبت و معناداری وجود داشت. نتایج رگرسیون گام به گام نشان داد که مؤلفه‌های خودآگاهی معنوی و فعالیت‌های معنوی به ترتیب بهترین پیش‌بینی‌کننده‌های نگرش نسبت به مرگ بودند. همچنین، نتایج رگرسیون همزمان نشان داد که متغیر عاطفه مثبت نسبت به معنویت پیش‌بینی‌کننده بهتری برای متغیر نگرش نسبت به مرگ است.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های به دست آمده می‌توان استنباط کرد که عاطفه مثبت و معنویت نقش تأثیرگذاری در نگرش سالمندان نسبت به مرگ دارند.

کلیدواژه‌ها: نگرش نسبت به مرگ، عاطفه مثبت، معنویت، سالمند.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱۱/۲۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۹/۱۲

Access this article online



Website:
www.jog.ir

DOI:
[10.18869/acadpub.joge.1.3.11](https://doi.org/10.18869/acadpub.joge.1.3.11)

مقدمه

روند پیر شدن جمعیت در سال‌های اخیر شتاب بیشتری گرفته و تعدد و تنوع استرس‌هایی که افراد در دوران سالمندی با آن روبرو می‌شوند، توجه به مقوله سلامت روان در دوره سالمندی را به یک ضرورت تبدیل کرده است. سالمندی فرآیندی است که با دگرگونی‌های عمیق در سه بعد فیزیولوژیک، روانشناختی و جامعه‌شناختی انسان همراه است. علاوه بر سیر نزولی فرآیندهای زیست‌شناختی و افزایش کمی و کیفی استرس‌های دوران سالمندی، مواجهه با مرگ اجتناب‌ناپذیر و نگرش نسبت به آن نیز در ایجاد مشکلات روانی این دوره نقش مهمی دارند (۱).

مرگ به عنوان پایانی بر فعالیت آگاهانه موجود زنده تلقی می‌شود. اندیشیدن به مرگ از آغاز تمدن بشر، نقش مهمی را در زندگی او ایفا نموده است و از آغاز ثبت تاریخ بشری حقیقت مرگ و محدودیت بشر در این زمینه به عنوان یک نگرانی قوی و تکان دهنده درآمده است، به طوری که بسیاری آن را یکی از ناخوشایندترین مشخصات بشر و ناتوانی وی در برابر آینده و مرگ می‌دانند (۲،۳). نگرش نسبت به مرگ یکی از موضوعات اساسی مورد بحث در همه ادیان الهی به شمار می‌رود. خداوند متعال در آیات متعددی از آن یاد کرده و بر تحقق آن تأکید نموده است و حتی پناه به دژهای مستحکم هم گریز از مرگ را امکان‌پذیر نمی‌نماید (۴). با این حال، متغیرهای فراوانی وجود دارند که می‌توانند نگرش افراد نسبت به مرگ را تحت تأثیر قرار دهند. از جمله این متغیرها می‌توان به عاطفه مثبت و معنویت اشاره کرد.

براساس پژوهش‌های انجام شده، هیجانان از نظر اجتماعی مفید هستند و می‌توانند در انتقال احساسات به دیگران، تعامل اجتماعی، ایجاد، حفظ و قطع رابطه با دیگران سازنده باشند (۵). همچنین تحقیقات نشان می‌دهند که هیجانان مثبت بالا و هیجانان منفی پایین، نقش مهمی در قضاوت و ادراک مثبت از خویشتن دارند (۶). سالمندان به لحاظ عاطفی دارای احساس ناامیدی هستند و بی‌قراری، اضطراب و ضعف در تصمیم‌گیری از دیگر ویژگی‌های خلقی و رفتاری افراد سالمند می‌باشد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که عاطفه مثبت، خلاقیت، انعطاف‌پذیری شناختی، کارایی در تصمیم‌گیری، حل مسئله و دیگر شاخص‌های مفید تفکر را افزایش می‌دهد (۷). همچنین Arce و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند افرادی که بهره بیشتری از عاطفه مثبت دارند از انعطاف‌پذیری کنشی بهتری برخوردارند. این ویژگی باعث می‌شود که افراد در هنگام مواجهه با تجارب هیجانی نامعلوم و مبهم تمایل بیشتری به نشان دادن هیجانان مثبت داشته باشند. انعطاف‌پذیری کنشی با هیجانان مثبت دارای همبستگی مثبت معنادار و با هیجانان منفی دارای همبستگی منفی معنادار می‌باشد (۸). از این رو استفاده از

هیجانان و عاطفه مثبت می‌تواند در سالمندان باعث غلبه بر هیجانان منفی‌ای مانند ترس از مرگ و نگرش منفی نسبت به مرگ گردد و نگرش و تفسیر مثبتی نسبت به مرگ و زندگی در آنها ایجاد کند (۹).

(۱۰، ۱۱).

علاوه بر این، برای سازگاری با مرگ، افراد معمولاً سعی می‌کنند تا آن را بفهمند، تعبیر و تفسیر کنند، بر ترس آن غلبه کنند و به آن معنی دهند. درک معنوی از مرگ، برای کمک به فهم چگونگی سازگاری افراد با آن، غلبه بر اضطراب، ناتوانی و سختی‌های مرگ بسیار با اهمیت است. بنابراین، معنویت Spirituality یکی از منابع اصلی مورد استفاده افراد در کاهش و از بین بردن نگرش‌های منفی نسبت به مرگ است (۱۲، ۱۳). معنویت اصطلاحی است که اخیراً برای توصیف احساس فرد نسبت به هدف، معنا و دلبستگی به خدا یا حقیقت به کار می‌رود (۱۴). در قرآن معنویت یعنی شناخت و باور داشتن حقیقت بی‌انتهای هستی و هماهنگی و تنظیم همه حرکات و رفتارها بر اساس آن واقعیت اصیل. معنویت رنگ و بوی خداست و به معنی سیراب شدن جان بی‌نهایت طلب و آرام شدن قلب مضطرب و خدمت عاشقانه خالصانه به خلق خدا بدون توقع و چشم داشت (۱۵). تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که معنویت و اعمال مذهبی می‌تواند منجر به از بین بردن ترس‌ها و نگرش‌های منفی نسبت به مرگ در افراد گردد. مثلاً Kim (۲۰۰۸) در پژوهشی نشان داده است که معنویت و مذهب در سازگاری با استرس‌های مرتبط با آسیب یکپارچگی خود و مرگ تأثیر دارد (۱۶). Daaleman و Dobbs (۲۰۱۰) نیز نشان داده‌اند که مذهبی بودن و نزدیکی به خدا به طور معناداری با جنبه‌های مختلف نگرش نسبت به مرگ ارتباط مثبت دارد (۱۷). البته تحقیقات پیشنهاد می‌کنند که اعتقادات زندگی و یکپارچگی خود در ارتباط بین مذهب و معنویت و اضطراب مرگ نقش میانجی ایفا می‌کنند (۱۸).

از این رو، با توجه به جمعیت رو به رشد سالمندان که به اعتقاد برخی افراد به عنوان بزرگ‌ترین منبع طبیعی است، گاه از آن غفلت شده است و نیز با توجه به اینکه دوره سالمندی به عنوان برهه‌ای از زندگی است که یا در حال سپری کردن آن هستیم و یا در آینده آن را سپری خواهیم کرد و در نظر گرفتن رواج اندیشه مرگ در میان سالمندان در مقایسه با دیگر گروه‌های سنی (۱)، توجه به عوامل کاهش میزان ترس از مرگ و از بین بردن نگرش‌های منفی نسبت به آن در این گروه از افراد ضرورت دارد. پس مهم است تا با جدیت بیشتری موضوع نگرش نسب به مرگ سالمندان مورد مطالعه قرار گیرد تا از این طریق بتوان راه‌های مقابله با ترس‌ها و نگرانی‌های مربوط به آن را کاهش داد یا از بین برد. همچنین مهمترین ضرورت انجام این پژوهش این موضوع اینست که تاکنون در خصوص نقش اعتقادات دینی و معنویات و نیز هیجانان مثبت در نگرش افراد سالمند

برابر ۰/۸۹ و در خرده مقیاس های ترس از مرگ، اجتناب از مرگ، پذیرش خنثی، پذیرش گرایشی و پذیرش اجتنابی به ترتیب برابر با ۰/۸۷، ۰/۹۲، ۰/۸۵، ۰/۸۸ و ۰/۸۲ به دست آمد.

ب) مقیاس عاطفه مثبت و منفی (PANAS): این

مقیاس یک ابزار خودسنجی ۲۰ آیتمی است که برای ارزیابی ابعاد متمایز عاطفه مثبت و عاطفه منفی طراحی گردیده است. در مقیاس عاطفه مثبت و منفی از پاسخ دهندگان درخواست می‌گردد که بر اساس یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از بسیار کم یا هیچ = ۱ تا خیلی زیاد = ۴ نظر خود را بیان کنند. نمره عاطفه مثبت با جمع جبری نمرات آیتم‌های ۱-۳-۵-۹-۱۰-۱۲-۱۴-۱۶-۱۷-۱۹ و نمره عاطفه منفی با جمع جبری نمرات آیتم‌های ۲-۴-۶-۷-۸-۱۱-۱۳-۱۵-۱۸ و ۲۰ تعیین شده است. میرعبداللهی (۱۳۹۱) در پژوهش خود آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۰ گزارش کرده است (۲۱). در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس در بعد عاطفه مثبت و منفی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۸۷ و ۰/۸۲ به دست آمد.

ج) پرسشنامه سنجش معنویت (SQ): این مقیاس

یک ابزار خودگزارشی است و آزمودنی باید در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (از کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۴) میزان مخالفت یا موافقت خود با هر یک از عبارات آن را مشخص سازد. پرسشنامه معنویت دارای ۲۹ عبارت بوده و ۴ زیر مقیاس: خودآگاهی (۱۰ عبارت)، اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی (۴ عبارت)، فعالیت‌های معنوی (۵ عبارت) و نیازهای معنوی (۹ عبارت) را می‌سنجد. حداقل نمره در این پرسشنامه برابر ۲۹ و حداکثر نمره برابر با ۱۱۶ می‌باشد. ضریب آلفای کلی آزمون ۰/۹۴ و ضریب آلفای زیرمقیاس خودآگاهی ۰/۹۱، اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی ۰/۹۱، فعالیت‌های معنوی ۰/۸۰ و نیازهای معنوی ۰/۸۹ گزارش شده است (۲۲). ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه در پژوهش پیراسته مطلق و نیک‌منش (۲۰۱۲)، ۰/۹۳ و برای مؤلفه‌های خودآگاهی، اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی، فعالیت‌های معنوی و نیازهای معنوی به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۲، ۰/۷۸ و ۰/۸۵ بدست آمد (۲۳). در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۷ و ضریب آلفای زیرمقیاس‌های خودآگاهی، اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی، فعالیت‌های معنوی و نیازهای معنوی به ترتیب برابر ۰/۸۳، ۰/۹۴، ۰/۸۹ و ۰/۹۰ گزارش شده است.

پژوهش حاضر با کد ۸۰ در جلسه شورای پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یاسوج با شماره ۲۸۱ مورخ ۹۳/۱۲/۲۳ به تصویب رسید. به منظور رعایت نکات اخلاقی از اصل اول آیین‌نامه اصول اخلاقی در پژوهش‌های علوم پزشکی، یعنی کسب رضایت آگاهانه استفاده گردید، به این منظور به سالمندان در رابطه با محرمانه ماندن اطلاعات اطمینان خاطر داده شد، پرسشنامه‌ها بدون نام تکمیل گردید

نسبت به مرگ پژوهش سیستماتیک و درخور توجهی در ایران انجام نشده است. لذا با توجه به پیشینه مفهومی و تحقیقاتی فوق‌الذکر هدف پژوهش حاضر بررسی نقش معنویت و عاطفه مثبت در نگرش نسبت به مرگ افراد سالمند شهر یاسوج می‌باشد.

روش مطالعه

پژوهش حاضر از نوع همبستگی جهت پیش‌بینی متغیر ملاک است. متغیرهای پیش‌بین عاطفه مثبت و معنویت و متغیر ملاک نگرش نسبت به مرگ است. جامعه آماری شامل کلیه مردان و زنان سالمند ۵۵ سال به بالای شهر یاسوج است. نمونه آماری شامل ۲۵۰ نفر می‌باشد که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس از بین جامعه پژوهش انتخاب شدند. معیار انتخاب افراد سالمند بالای ۵۵ سال سازمان بهداشت جهانی (WHO) بود که سنین سالمندی را ۶۰-۵۵ تا پایان زندگی عنوان کرده است (۱۹). معیارهای ورود آزمودنی‌ها شامل: داشتن سن بالای ۵۵ سال، همراه خانواده زندگی کردن، نبود معلولیت‌ها و نقایص جسمانی، داشتن حافظه و هشیاری مطلوب و داشتن قوه درک و فهم و تشخیص مناسب بود. برای ارزیابی حافظه و هشیاری مطلوب شرکت‌کنندگان از آزمون مهارت‌های هشیاری کنتاکی و برای تشخیص داشتن قوه درک و فهم تشخیص مناسب نیز از آزمون و سؤالات مربوط به انجام مصاحبه بالینی برای تشخیص وضعیت روانی استفاده گردید.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه تجدید نظر شده نگرش نسبت به مرگ (DAP-R)، مقیاس عاطفه مثبت و منفی (PANAS) و پرسشنامه سنجش معنویت (SQ) بود.

الف) پرسشنامه تجدید نظر شده نگرش نسبت به

مرگ (DAP-R): این پرسشنامه دارای ۳۲ آیتم است که نگرش

نسبت به مرگ را در ۵ زیر مقیاس: ترس از مرگ (۷ آیتم)، اجتناب از مرگ (۵ آیتم)، پذیرش خنثی (۵ آیتم)، پذیرش گرایشی (۱۰ آیتم) و پذیرش اجتنابی (۵ آیتم) اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت و به صورت کاملاً موافقم = ۷، موافقم = ۶، به طور متوسط موافقم = ۵، نظری ندارم = ۴، به طور متوسط مخالفم = ۳، کاملاً مخالفم = ۱ می‌باشد. در ایران روایی و پایایی این پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفته است. از روایی محتوا از نوع صوری برای ۵ زیر مقیاس DAP-R استفاده شد. برای تعیین روایی محتوایی این آزمون از قضاوت متخصصان در این باره که سؤال‌های آزمون تا چه میزان معرف محتوا و هدف‌های برنامه یا حوزه محتوایی هستند، استفاده شد. برای بررسی پایایی پرسشنامه، آزمون مجدد و ضریب همبستگی محاسبه گردید. ضریب همبستگی ۰/۸۷ و ضریب پایایی آزمون مجدد ۰/۸۹ به دست آمد (۲۰). در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در پرسشنامه

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی (تعداد، درصد، کمینه، بیشینه، میانگین و انحراف استاندارد) مربوط به آزمودنی‌ها در متغیرهای توصیفی شامل جنسیت، تحصیلات، وضعیت سکونت و تعداد فرزندان و همین‌طور متغیرهای اصلی پژوهش شامل نگرش نسبت به مرگ، معنویت و عاطفه مثبت در **جدول ۱** نشان داده شده است.

و آن دسته از سالمندانی که تمایل به شرکت در مطالعه نداشتند، از مطالعه خارج شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آماره‌های توصیفی: فراوانی، درصد، میانگین و انحراف استاندارد و آزمون‌های استنباطی: ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون گام به گام، همزمان و تحلیل مسیر استفاده شده است.

جدول ۱: یافته‌های توصیفی مربوط به سالمندان شرکت کننده در پژوهش

متغیرهای توصیفی	متغیرها اصلی	تعداد	درصد	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد
جنسیت	مرد	نگرش نسبت به مرگ	۱۵۶	۶۲/۴	۱۱۶	۱۷۴	۱۵۲/۷۵
		معنویت	۱۵۶	۶۲/۴	۷۶	۱۱۱	۹۶/۱۲
		عاطفه مثبت	۱۵۶	۶۲/۴	۴	۳۸	۲۵/۰۳
	زن	نگرش نسبت به مرگ	۹۴	۳۷/۶	۱۰۶	۱۷۱	۱۳۹/۳۷
		معنویت	۹۴	۳۷/۶	۷۳	۱۰۸	۸۸/۸۵
		عاطفه مثبت	۹۴	۳۷/۶	۱۲	۳۱	۲۰/۶۲
وضعیت تحصیلات	زیردیپلم	نگرش نسبت به مرگ	۵۶	۲۲/۴	۱۳۴	۱۶۳	۱۵۴/۸۶
		معنویت	۵۶	۲۲/۴	۷۶	۱۰۵	۹۱/۵۴
		عاطفه مثبت	۵۶	۲۲/۴	۱۲	۳۰	۲۰/۳۱
	دیپلم	نگرش نسبت به مرگ	۳۱	۱۲/۴	۱۰۶	۱۶۷	۱۳۶/۵۰
		معنویت	۳۱	۱۲/۴	۷۳	۹۵	۸۴
		عاطفه مثبت	۳۱	۱۲/۴	۲۰	۳۳	۲۶/۵۰
	فوق دیپلم	نگرش نسبت به مرگ	۲۸	۱۱/۴	۱۲۹	۱۷۱	۱۵۰
		معنویت	۲۸	۱۱/۴	۸۹	۹۷	۹۳
		عاطفه مثبت	۲۸	۱۱/۴	۴	۲۱	۱۲/۵۰
	لیسانس	نگرش نسبت به مرگ	۷۶	۳۰/۴	۱۳۳	۱۷۱	۱۴۶/۶۰
		معنویت	۷۶	۳۰/۴	۸۰	۱۱۱	۹۳/۴۰
		عاطفه مثبت	۷۶	۳۰/۴	۱۶	۳۸	۲۵
فوق لیسانس به بالا	نگرش نسبت به مرگ	۵۹	۲۳/۶	۱۱۶	۱۷۴	۱۴۸/۵۰	
	معنویت	۵۹	۲۳/۶	۸۵	۱۱۰	۱۰۰/۷۵	
	عاطفه مثبت	۵۹	۲۳/۶	۱۹	۳۶	۲۸/۵۰	
محل سکونت	شهری	نگرش نسبت به مرگ	۷۲	۲۸/۸	۱۱۶	۱۷۴	۱۵۲/۳۳
		معنویت	۷۲	۲۸/۸	۸۰	۱۱۱	۹۶/۵۸
		عاطفه مثبت	۷۲	۲۸/۸	۱۶	۳۸	۲۶/۹۱
	روستایی	نگرش نسبت به مرگ	۱۷۸	۷۱/۲	۱۰۶	۱۶۳	۱۳۷/۱۱
		معنویت	۱۷۸	۷۱/۲	۷۳	۹۹	۸۵/۸۵
		عاطفه مثبت	۱۷۸	۷۱/۲	۴	۲۲	۱۴/۶۷
تعداد فرزندان	بدون فرزند	نگرش نسبت به مرگ	۲۹	۱۱/۶	۱۶۷	۱۷۴	۱۷۰/۵۰
		معنویت	۲۹	۱۱/۶	۹۵	۱۰۷	۱۰۱
		عاطفه مثبت	۲۹	۱۱/۶	۳۳	۳۶	۳۴/۵۰
	۱-۳ فرزند	نگرش نسبت به مرگ	۷۴	۲۹/۶	۱۱۶	۱۷۱	۱۵۲/۸۰
		معنویت	۷۴	۲۹/۶	۸۳	۱۱۰	۹۸/۲۰
		عاطفه مثبت	۷۴	۲۹/۶	۱۶	۳۴	۲۵/۴۰
	۴-۷ فرزند	نگرش نسبت به مرگ	۱۰۱	۴۰/۴	۱۰۶	۱۵۰	۱۳۰
		معنویت	۱۰۱	۴۰/۴	۷۳	۱۱۱	۸۹/۶۶
۸ فرزند و بیشتر	نگرش نسبت به مرگ	۴۶	۱۸/۴	۱۲۹	۱۶۳	۱۴۵/۱۷	
	معنویت	۴۶	۱۸/۴	۷۶	۱۰۵	۸۹/۶۵	
	عاطفه مثبت	۴۶	۱۸/۴	۴	۳۰	۱۷/۷۷	

پذیرش گرایشی و پذیرش اجتنابی) در سالمندان شهر یاسوج از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج حاصل از این تحلیل در **جدول ۲** نشان داده شده است.

برای بررسی ارتباط بین معنویت و مؤلفه‌های آن (خودآگاهی، اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی، فعالیت‌های معنوی و نیازهای معنوی) و عاطفه مثبت با متغیر نگرش نسبت به مرگ و خرده مقیاس‌های آن (ترس از مرگ، اجتناب از مرگ، پذیرش خنثی،

جدول ۲: ماتریس همبستگی ارتباط بین معنویت و مؤلفه‌های آن و عاطفه مثبت با متغیر نگرش نسبت به مرگ و خرده مقیاس‌های آن

متغیرها	معنویت	خودآگاهی معنوی	اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی	فعالیت‌های معنوی	نیازهای معنوی	عاطفه مثبت
نگرش نسبت به مرگ	۰/۳۲**	۰/۳۵**	۰/۲۱**	۰/۱۸**	۰/۲۱**	۰/۴۰**
ترس از مرگ	-۰/۱۶**	-۰/۱۱	-۰/۰۵	۰/۰۶	-۰/۱۹**	-۰/۰۲
اجتناب از مرگ	-۰/۱۸**	-۰/۰۸	-۰/۳۴**	-۰/۱۷**	-۰/۱۰	-۰/۲۰**
پذیرش خنثی	۰/۶۲**	۰/۴۱**	۰/۳۵**	۰/۳۶**	۰/۶۱**	۰/۲۲**
پذیرش گرایشی	۰/۶۴**	۰/۷۰**	۰/۴۳**	۰/۴۰**	۰/۳۹**	۰/۶۵**
پذیرش اجتنابی	۰/۰۲	۰/۰۳	۰/۰۹	-۰/۰۴	۰/۰۲	۰/۳۴**

($P < ۰/۰۵$) * ($P < ۰/۰۱$) **

دارد. بین عاطفه مثبت و خرده مقیاس اجتناب از مرگ ارتباط منفی و معناداری وجود دارد. همچنین، نتایج نشان می‌دهد که بین عاطفه مثبت و خرده مقیاس‌های پذیرش خنثی، پذیرش گرایشی و پذیرش اجتنابی ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. بین خرده مقیاس ترس از مرگ با عاطفه مثبت ارتباط معناداری مشاهده نمی‌شود (جدول ۲). برای بررسی این سؤال که آیا مؤلفه‌های معنویت (خودآگاهی، اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی، فعالیت‌های معنوی و نیازهای معنوی) توان پیش‌بینی متغیر نگرش نسبت به مرگ سالمندان شهر یاسوج را دارند؟ از تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده گردید. نتایج حاصل از این بررسی در (جدول ۳) گزارش شده است.

نتایج حاصله از جدول فوق نشان می‌دهد که بین معنویت و متغیر نگرش نسبت به مرگ ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. خرده مقیاس ترس از مرگ تنها با معنویت و نیازهای معنوی ارتباط منفی و معنادار دارد. خرده مقیاس اجتناب از مرگ با معنویت، اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی و فعالیت‌های معنوی ارتباط منفی و معنادار دارد. خرده مقیاس‌های پذیرش خنثی و پذیرش گرایشی با معنویت و همه مؤلفه‌های آن ارتباط مثبت و معنادار دارند. در حالی که خرده مقیاس پذیرش اجتنابی، با معنویت و مؤلفه‌های آن ارتباط معناداری ندارد. نتایج حاصل از بررسی ارتباط بین عاطفه مثبت با متغیر نگرش نسبت به مرگ و خرده مقیاس‌های آن نشان می‌دهد که بین عاطفه مثبت و متغیر نگرش نسبت به مرگ ارتباط مثبت و معناداری وجود

جدول ۳: نتایج رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی متغیر نگرش نسبت به مرگ بر اساس مؤلفه‌های معنویت

مدل	بتا	مقدار t	R	ضریب تعیین تعدیل شده	سطح معنی‌داری
۱	-۰/۳۵۹	۶/۰۶۴	۰/۳۵۹	۰/۱۲۶	۰/۰۰۱
۲	۰/۵۹۱	۶/۰۷۲	۰/۳۹۹	۰/۱۵۲	۰/۰۰۱
	-۰/۲۹۰	-۲/۹۷۶			۰/۰۴۰

متغیر پیش‌بینی کننده در مدل ۱: خودآگاهی معنوی
متغیرهای پیش‌بینی کننده در مدل ۲: خودآگاهی معنوی و فعالیت‌های معنوی
متغیر ملاک: نگرش نسبت به مرگ

درصد به قدرت مدل برای پیش‌بینی متغیر نگرش نسبت به مرگ افزوده شده است. بقیه متغیرها شرایط ورود به رگرسیون را نداشتند و از معادله حذف شدند. برای بررسی این سؤال که کدام یک از متغیرهای معنویت و عاطفه مثبت پیش‌بینی کننده بهتری برای متغیر نگرش نسبت به مرگ سالمندان شهر یاسوج هستند؟ از تحلیل رگرسیون همزمان استفاده گردید. نتایج حاصل از این بررسی را می‌توانید در (جدول ۴) ملاحظه کنید.

نتایج نشان می‌دهد که متغیر نگرش نسبت به مرگ در دو گام توسط مؤلفه‌های معنویت پیش‌بینی شد. در گام اول خودآگاهی معنوی وارد معادله رگرسیون گردید و ۰/۱۲ درصد تغییرات متغیر نگرش نسبت به مرگ را تبیین کرد. در گام دوم، در مرحله اول خودآگاهی معنوی و در مرحله دوم فعالیت‌های معنوی وارد معادله رگرسیون گردیدند و روی هم ۰/۱۵ درصد واریانس متغیر نگرش نسبت به مرگ را تبیین کردند و به ترتیب بهترین پیش‌بینی کننده این متغیر بودند. در واقع با ورود متغیر فعالیت‌های معنوی به معادله، ۰/۰۳

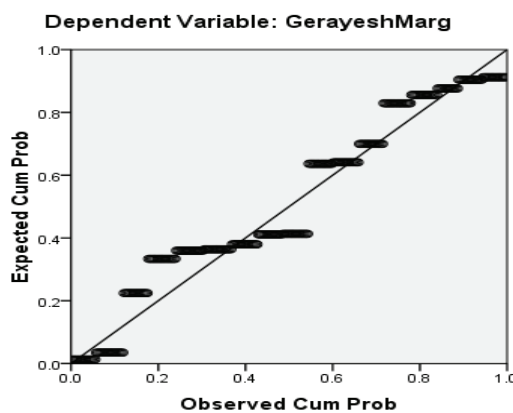
جدول ۴: نتایج رگرسیون همزمان برای پیش‌بینی متغیر نگرش نسبت به مرگ بر اساس متغیرهای معنویت و عاطفه مثبت

متغیر ملاک	مدل	متغیر پیش‌بین	بتا	مقدار تی	آر	ضریب تعیین تعدیل شده	سطح معناداری
نگرش نسبت به مرگ	۱	معنویت عاطفه مثبت	۰/۱۳۷ ۰/۳۳۰	۱/۹۳۹ ۴/۶۷۰	۰/۴۲۴	۰/۱۷۳	۰/۰۵۴ ۰/۰۰۱

مثبت متغیر نگرش نسبت به مرگ به شمار می‌آید. علاوه بر این، برای بررسی این سؤال که آیا عاطفه مثبت بین معنویت و مؤلفه‌های آن و متغیر نگرش نسبت به مرگ در سالمندان شهر یاسوج نقش میانجی ایفا می‌کند؟، از تحلیل مسیر استفاده گردید. نتایج حاصل از تحلیل مسیر را می‌توانید در (شکل ۱) ملاحظه فرمایید.

نتایج حاصل از جدول فوق نشان می‌دهد که برای متغیر نگرش نسبت به مرگ، متغیرهای معنویت و عاطفه مثبت وارد معادله رگرسیون گردیدند و روی هم ۰/۱۷ درصد تغییرات را برای این متغیر تبیین کردند. ولی با توجه به سطح معناداری به دست آمده، از بین متغیرها، متغیر عاطفه مثبت توان پیش‌بینی نگرش نسبت به مرگ را دارد ($P=0/001$, $Beta=0/33$). بنابراین، می‌توان گفت که عاطفه مثبت پیش‌بینی‌کننده منحصر به فرد و

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

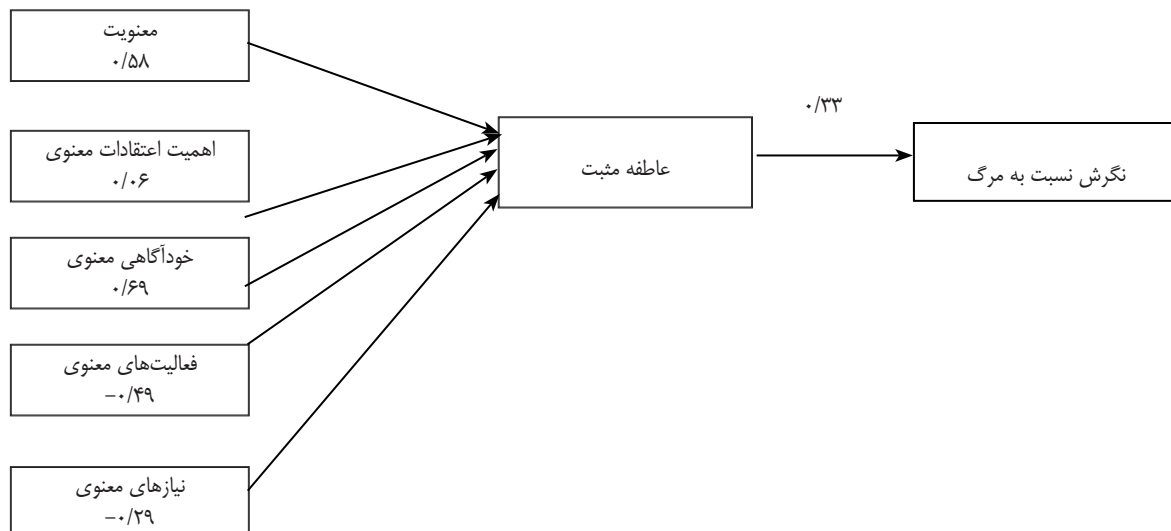


شکل ۱: پیش فرض تحلیل مسیر در مورد ارتباط بین متغیرهای نگرش نسبت به مرگ، معنویت و عاطفه مثبت متغیر وابسته: نگرش نسبت به مرگ

مسیر برای بررسی روابط علی بین متغیرها، معنادار می‌باشد.

نتایج حاصل از شکل ۱ نشان می‌دهد که با توجه به خطی بودن روابط بین متغیرهای مستقل و وابسته پژوهش، مدل تحلیل

شکل ۲: نتایج تحلیل مسیر در مورد نقش میانجی عاطفه مثبت بین متغیرهای معنویت و مؤلفه‌های آن و متغیر نگرش نسبت به مرگ



دارد. بین عاطفه مثبت و خرده مقیاس اجتناب از مرگ ارتباط منفی و معناداری وجود داشت. بین خرده مقیاس‌های پذیرش خنثی، پذیرش گرایشی و پذیرش اجتنابی با عاطفه مثبت ارتباط مثبت و معنادار وجود داشت. همچنین، نتایج رگرسیون همزمان نشان داد که متغیر عاطفه مثبت نسبت به معنویت، از توان پیش‌بینی‌کنندگی بیشتری برای متغیر نگرش نسبت به مرگ برخوردار است. این یافته با نتایج حاصل از تحقیقات (۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱) همسویی دارد. این محققان در تحقیقات خود به نوعی نشان داده‌اند که عواطف و هیجانات مثبت، نقش مهمی در سازگاری افراد با اضطراب مرگ و ایجاد نگرش مثبت نسبت به مرگ در آنها ایفا می‌کند. به طوری که، Niemieca و Schulenberg (۲۰۱۱) معتقدند که اندیشیدن به این معنی که، پس از مرگ دنیای دیگری وجود دارد و همینطور مثبت‌اندیشی نسبت به این دنیا و مرگ که برگرفته از نظریه روانشناسی مثبت‌نگر می‌باشد، نگرش مثبتی نسبت به مرگ را در افراد ایجاد می‌کند (۱۰).

همچنین، Arce and et al (۲۰۰۹) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند افرادی که بهره بیشتری از عاطفه مثبت دارند از انعطاف پذیری کنشی بهتری برخوردارند. این ویژگی باعث می‌شود که افراد در هنگام مواجهه با تجارب هیجانی نامعلوم و مبهم تمایل بیشتری به نشان دادن هیجانات مثبت داشته باشند (۸). از طرفی، به اعتقاد Lopez (۲۰۱۶)، استفاده از هیجانات و عاطفه مثبت می‌تواند در سالمندان باعث غلبه بر هیجانات منفی‌ای مانند ترس از مرگ و نگرش منفی نسبت به مرگ گردد و نگرش و تفسیر مثبتی نسبت به مرگ و زندگی در آنها ایجاد کند (۶).

پژوهش حاضر علی‌رغم نتایج مفیدی که به همراه داشت، از محدودیت‌هایی مانند: دسترسی دشوار به افراد نمونه به علت پراکندگی و ناشناس بودن آنها، بی‌سواد بودن تعدادی از افراد نمونه و دشواری در تکمیل پرسشنامه‌ها و عدم دسترسی مستقیم و آسان به افرادی که به روش تصادفی انتخاب شده باشند، برخوردار بود. برای رفع محدودیت‌ها تلاش شد برای افرادی که بی‌سواد بودند، سؤالات پرسشنامه‌ها خوانده شود و گزینه انتخابی آنها در پاسخنامه مربوطه علامت زده شود، برای رفع محدودیت مربوط به پراکندگی و ناشناس بودن افراد نمونه از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد.

نتیجه‌گیری نهایی

بنابراین، با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت که عاطفه مثبت با تأثیرگذاری مفید بر سلامت روانی و جسمانی افراد، باعث ایجاد نگرش مثبت افراد نسبت به خود، دیگران و آینده، بهبود فعالیت‌های روزمره زندگی و ارتقاء رضایت از زندگی می‌شود، که این

همانطوری که در شکل ۲ نشان داده شده است، بین متغیرهای عاطفه مثبت به عنوان متغیر مستقل و متغیر نگرش نسبت به مرگ به عنوان متغیر وابسته ارتباط مستقیم و معناداری وجود دارد ($p=0/001$; $Beta=0/33$). همچنین نتایج حاصل از مدل نشان می‌دهد که بین عاطفه مثبت به عنوان متغیر وابسته و معنویت ($p=0/001$; $Beta=0/58$) و مؤلفه‌های اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی ($p=0/001$; $Beta=0/69$)، فعالیت‌های معنوی ($p=0/001$; $Beta=-0/49$) و نیازهای معنوی ($p=0/001$; $Beta=-0/29$) به عنوان متغیر مستقل، نیز ارتباط مستقیم و معناداری وجود دارد. این در حالی است که بین معنویت و مؤلفه‌های آن به عنوان متغیر مستقل و متغیر نگرش نسبت به مرگ به عنوان متغیر وابسته، ارتباط مستقیم و معناداری مشاهده نمی‌شود.

بحث

پژوهش حاضر به منظور بررسی نقش معنویت و عاطفه مثبت در نگرش نسبت به مرگ سالمندان شهر یاسوج انجام شد. نتایج نشان داد که بین معنویت و نگرش نسبت به مرگ ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. معنویت با خرده مقیاس‌های ترس از مرگ و اجتناب از مرگ، ارتباط منفی و معنادار داشت. در حالی که خرده مقیاس‌های پذیرش خنثی و پذیرش گرایشی با معنویت ارتباط مثبت و معنادار داشتند. همچنین، نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که خودآگاهی معنوی و فعالیت‌های معنوی به ترتیب بهترین پیش‌بینی‌کننده‌های نگرش نسبت به مرگ هستند. این یافته با نتایج حاصل از تحقیقات (۱۲، ۱۳، ۱۶، ۱۷، ۱۸) همسویی دارد. این پژوهشگران در تحقیقات خود نشان داده‌اند که معنویت و اعمال مذهبی می‌تواند منجر به از بین بردن ترس‌ها و نگرش‌های منفی نسبت به مرگ در افراد گردد. مثلاً Ardelt (۲۰۰۳) نشان داده که هدف در زندگی و گرایش‌های مذهبی ارتباط مثبت و معناداری با بهزیستی شخصی و ارتباط منفی و معناداری با نگرش نسبت به مرگ دارد. علاوه بر این، او نشان داد که گرایش‌های مذهبی وجودی نقش مثبتی در ترس از مرگ و اجتناب از آن دارد (۱۳). علاوه بر این، Kim (۲۰۰۸) در پژوهشی نشان داده است که معنویت و مذهب در سازگاری با استرس‌های مرتبط با آسیب یکپارچگی خود و مرگ تأثیر دارد (۱۶). همین‌طور Dobbs و Daaleman (۲۰۱۰) نیز نشان داده‌اند که مذهبی بودن و نزدیکی به خدا به طور معناداری با جنبه‌های مختلف نگرش نسبت به مرگ ارتباط مثبت دارد (۱۷).

در ادامه بررسی فرضیه‌های پژوهش، نتایج نشان داد که بین عاطفه مثبت و نگرش نسبت به مرگ ارتباط مثبت و معناداری وجود

بیماری‌های دوره سالمندی، به افراد سالمند و خانواده‌های آنها داده شود.

تشکر و قدردانی

از کلیه افرادی که ما را در به اتمام رسیدن مقاله حاضر کمک کردند به ویژه افراد شرکت کننده در پژوهش، سالمندان بزرگوار کمال تشکر و قدردانی را داریم.

این مقاله حاصل از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یاسوج با عنوان «نقش معنویت و عاطفه مثبت در نگرش نسبت به مرگ سالمندان شهر یاسوج» می‌باشد.

در نهایت می‌تواند منجر به ایجاد نگرش مثبت نسبت به مرگ و پیامدهای آن در افراد شود. و البته این نگرش مثبت نسبت به مرگ، تضمین کننده سلامت و بهزیستی روانی در افراد است. از طرفی، با توجه به نقش مثبت عواطف و هیجان‌های مثبت در ایجاد نگرش مثبت نسبت به مرگ، می‌توان گفت که معنویت از طریق اثرگذاری بر عواطف و هیجان‌ات مثبت باعث ایجاد نگرش مثبت نسبت به مرگ می‌گردد. در نهایت، به مشاوران، روانشناسان، مسؤولان فرهنگی، آموزشی و درمانی توصیه می‌شود از آموزش‌های معنوی-مذهبی برای افزایش سلامت روانی-اجتماعی و کاهش ترس و اضطراب مرگ سالمندان استفاده کنند. به مراکز بهداشتی، درمانی و مشاوره‌ای نیز توصیه می‌شود آگاهی‌های لازم در زمینه هیجان‌ها و عواطف مثبت، نحوه سازگاری با مسائل و مشکلات و نحوه مبارزه با

References

1. Qorbanalipoor M, Esmaeili Ali. Determine the effectiveness of Logotherapy on the anxiety of death in the elderly. Journal of Counseling and Psychotherapy culture. 2012; 3(9): 68- 53. [Persian]
2. Shokri S, Akbari B. Relationship of Self-efficacy with Life Expectancy and Death Anxiety in Elders over 60 years old of Resident in Nursing Homes of Rasht City. Electronic Journal of Biology. 2016; 12(3): 202-207.
3. Kim HY, Kim SJ, Yeun YR. Relationship between Death Anxiety and Communication Apprehension with the Dying. International Journal of Bio Science and Bio Technology. 2016; 8(2): 373 -382.
4. Karim Quran. Spider Sura, verse 57, Alnisa Sura, verse 78, Friday Sura, verse 8, Alhashr Sura, verse 18; Almomenoun Sura, verse 115, Yunus Sura, verse 4.
5. Reeve JM. Motivation and excitement. Translate by Seyyed Mohammadi, Y. Tehran Publication psyche. 2011. [Persian]
6. Lopez E, and et al. Factor structure of the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) in adult women with fibromyalgia from Southern Spain: the al-Andalus project. PeerJ. 2016; 10(5): 1-20.
7. Ross K, Handal JP, Clark ME, Vander Wal SJ. The Relationship Between Religion and Religious Coping: Religious Coping as a Moderator Between Religion and Adjustment. J Relig Health. 2009; 48: 454-467.
8. Arce E, Simmons AN, Stein MB, Winkielman P, Hitchcock C, Paulus MP. Association between individual differences in self-reported emotional resilience and the affective perception of neutral faces. Journal of Affective Disorders. 2009; 114: 286-293.
9. Dockray S, Steptoe A. Positive affect and psychobiological processes. Neuroscience & Bio behavioral Reviews. 2010; 35(1): 69-75.

10. Niemieca RM, Schulenberg SE. Understanding Death Attitudes: The Integration of Movies, Positive Psychology, and Meaning Management. *Death Studies*. 2010; 35(5): 387-407.
11. Parker DW. The relationship between ego integrity and death attitudes in older adults. *American Journal of Applied Psychology*. 2013; 2(1): 7-15.
12. Barton-Burke M, Barreto J, Raimundo C, Archibald LIS. Suffering as a Multicultural Cancer Experience. *Seminars in Oncology Nursing*. 2008; 24 (4): 229-236.
13. Ardelt M. Effects of Religion and Purpose in Life on Elders' Subjective Well-Being and Attitudes toward Death. *Journal of Religious Gerontology*. 2003; 14 (4): 55-77.
14. Michael YS, Mrus JM, Wade TJ, Ho ML, Hornung RW, Cotton S, Peterman AH, Puchalski CM, Tsevat J. Religion, Spirituality, and Depressive Symptoms in Patients with HIV/AIDS. *J Gen Intern Med*. 2006; 21: 21-27.
15. Roodgar MJ. Spirituality in the Qur'an: principles, components and functions of the spirituality of Quran. *Journal of Islamic Sciences*. 2009; Issue 14. [Persian]
16. Kim HH. Impact of spirituality and religion on attitudes toward death and dying among Korean seniors living in Chicago. United States, Loyola University Chicago. 2008.
17. Daaleman TP, Dobbs D. Religiosity, Spirituality, and Death Attitudes in Chronically Ill Older Adults. *Research on Aging March*. 2010; 32 (2): 224-243.
18. Ka-Ying Hui V, 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 March*. 2013; 35 (2): 144-162.
19. Maghsodneya SH, Shojaie H. General Elderly Science and Geriatric Medicine. Publishers of Engineering Institute and Veterans Medical Sciences. 2006.
20. Bagherian S, Iranmanesh S, Abbaszadeh A. Comparison of Bam and Kerman nursing students' attitude about death and dying. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*. 2010; 9 (1 and 2): 54- 60. [Persian]
21. Mir-Abdollahi N. Predicting of factors in growth after injury in patients with breast cancer: spirituality, social support and positive affect. Thesis MA of General Psychology. University of Sistan and Baluchestan. 2012. [Persian]
22. Parsian N, Dunning T. Developing and validating a questionnaire to measure spirituality: A psychometric process. *Glob J Health Sci*. 2009; 1 (1): 51-64.
23. Pirasteh Motlagh AA, Nikmanesh Z. The relationship of spirituality with feeling of suffering and quality of life in AIDS patients. *Armaghane danesh Journal*. 2012; 17 (4): 348-337. [Persian]