

Comparing the Effectiveness of Teaching Positive Psychology Strategies and Yoga Techniques on Death Anxiety in Elderly Women

Hakimeh Kafi¹, Hamid Molaei Zarandi^{2*}, Vahid Manzari Tavakoli³

1- Ph.D. Student of Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Zarand Branch, Zarand, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Zarand Branch, Zarand, Iran.

3- Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Farhangian University, Tehran, Iran.

Corresponding author: Hamid Molai Zarandi, Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Zarand Branch, Zarand, Iran.

Email: hamid.molayi@gmail.com

Received: 2024/11/13

Accepted: 2025/01/29

Abstract

Introduction: One of the common psychological problems of old age is death anxiety, because this period is full of all kinds of feelings of deficiency and incapacity. This research was conducted with the aim of comparing the effectiveness of teaching positive psychology strategies and yoga techniques on death anxiety in elderly women of Shahrabak city.

Methods: The research method was semi-experimental and pre-test, post-test with a control group. The statistical population included all the elderly women of Shahrabak city in 1402, 45 elderly women (15 people from the first experimental group, 15 people from the second experimental group, and 15 people from the control group) were selected by available sampling method. The data collection tool was Templer's Death Anxiety Questionnaire (1970). The intervention of positive psychology strategies was performed on the first experimental group, the intervention of yoga therapy techniques was performed on the second experimental group, and the control group did not receive any intervention. Data analysis was done with descriptive tests (mean and standard deviation), variance analysis test with repeated measurements and post hoc test using SPSS version 25 software. P level less than 0.05 was considered significant.

Results: The results of analysis of variance showed that yoga therapy techniques and positive psychology strategies had an effect on the death anxiety of elderly women ($P < 0.01$). The results of the follow-up test showed that teaching positive psychology strategies had a greater effect on the variable of death anxiety, and then teaching yoga techniques had an effect on the dependent variable.

Conclusions: Based on the research findings, the positive treatment approach not only reduces negative mood symptoms caused by death anxiety, but also directly increases positive emotions and capabilities in life.

Keywords: Positive psychology, Death anxiety, Yoga therapy, Women, Elderly.



مقایسه اثربخشی آموزش راهبردهای روانشناسی مثبت گرا و تکنیک های یوگا بر اضطراب مرگ زنان سالمند

حکیمه کافی^۱، حمید ملایی زرنندی^{۲*}، وحید منظری توکلی^۳

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنند، زرنند، ایران.

۲- استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنند، زرنند، ایران.

۳- استادیار، گروه آموزش علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: حمید ملایی زرنندی: استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنند، زرنند، ایران.
ایمیل: hamid.molayi@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۸/۲۳

چکیده

مقدمه: یکی از مسائل روانی شایع دوره سالمندی اضطراب مرگ است، زیرا این دوره مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانی-هاست. این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی آموزش راهبردهای روانشناسی مثبت گرا و تکنیک های یوگا بر اضطراب مرگ در زنان سالمند شهرستان شهربابک انجام شد.

روش کار: روش پژوهش از نوع نیمه تجربی و پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان سالمند شهرستان شهربابک در سال ۱۴۰۲ بودند که ۴۵ زن سالمند (۱۵ نفر گروه آزمایش اول، ۱۵ نفر گروه آزمایش دوم و ۱۵ نفر گروه کنترل) به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر (۱۹۷۰) بود. مداخله راهبردهای روانشناسی مثبت گرا روی گروه آزمایشی اول، مداخله تکنیک های یوگا درمانی روی گروه آزمایشی دوم انجام شد و گروه کنترل هیچ گونه مداخله ای دریافت نکردند. تجزیه و تحلیل داده ها با آزمون های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد)، آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ انجام شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی داری در نظر گرفته شد.

یافته ها: نتایج تحلیل واریانس نشان داد که تکنیک های یوگا درمانی و راهبردهای روانشناسی مثبت گرا بر اضطراب مرگ زنان سالمند تاثیر داشتند ($P < 0/01$). نتایج آزمون تعقیبی نشان داد آموزش راهبردهای روانشناسی مثبت گرا به نسبت یوگادرمانی تاثیر بیشتری بر متغیر اضطراب مرگ داشته است.

نتیجه گیری: بر اساس یافته های پژوهش، اگر چه آموزش راهبردهای روانشناسی مثبت گرا به نسبت یوگادرمانی تاثیر بیشتری بر متغیر اضطراب مرگ داشته است، اما مشاوران و روانشناسان می توانند از هر دو روش درمانی راهبردهای روانشناسی مثبت گرا و یوگادرمانی جهت رفع مشکلات روانشناختی زنان سالمند استفاده کنند.

کلیدواژه ها: روانشناسی مثبت گرا، اضطراب مرگ، یوگا درمانی، زنان، سالمند.

سالمندی پدیده ای حیاتی و فرایندی است که تمامی موجودات زنده، از جمله انسان را در بر می گیرد. این دوره سیری طبیعی است که در بدن تغییرات فیزیولوژیکی و روانی ایجاد می کند. افراد سالمند با مجموعه پیچیده‌ای از تغییرات جسمانی، روانی و اجتماعی روبه رو می شوند که بار سنگینی بر عملکرد روانی اجتماعی و سلامت روانی آنها ایجاد می کند (۱). روند سالمندی در حالی صورت می گیرد که فرد در عمل قادر به توقف یا پیشگیری از این فرایند نیست. از آنجا که این افراد زمانی از عاملین مؤثر جامعه بوده اند و تجارب ارزشمندی در اختیار دارند؛ اخلاق، ادب اجتماعی و نیز آموزه های دینی اقتضا می کند که عوامل مؤثر در سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، اخلاقی و معنوی این گروه مدنظر قرار گیرد (۲). یکی از مسائل روانی شایع دوره سالمندی اضطراب است، زیرا این دوره مملو از انواع احساس کمبودها و ناتوانی هاست. مطالعات نشان می دهد که سالمندان به علت کاهش اعتماد به نفس، نقصان فعالیت و حرکت، از دست دادن دوستان و نزدیکان، کاهش استقلال مادی و جسمانی و ابتلا به بیماری های مزمن، در معرض اضطراب بیشتری قرار دارند. اضطرابی که شاید بیش از همه شایع باشد اضطراب مرگ است (۳). دوران سالمندی با تحولات روانشناختی متعددی برای سالمندان همراه است که از جمله این تحولات می توان به اضطراب مرگ اشاره کرد (۴). در این دوره ترس از مرگ شامل پیش بینی مرگ خود و ترس از فرایند مرگ و نیز از دست دادن انسان های مهم زندگی است (۵). در یک تعریف ساده اضطراب مرگ به حالتی گفته می شود که فرد احساس اضطراب، نگرانی یا ترس مربوط به مرگ یا مردن را تجربه می کند (۶). پژوهش روگر و همکاران (۷)، نشان داد که سالمندان اضطراب از مرگ بیشتری در مقایسه با سایر افراد تجربه می کنند. از این رو، رویارویی اجتناب ناپذیر انسان با مرگ در دوره سالمندی به عنوان منبعی از وحشت و اضطراب شناخته خواهد شد، زیرا مرگ معنای وجود و هستی را تهدید خواهد کرد و به زندگی پایان خواهد داد (۸). هنگامی که افراد با مرگ به عنوان پیامد بیماری مواجه می شوند پنج مرحله متمایز؛ اما پیشرفته از استراتژی های مقابله روانی غم انگیز یا اضطراب را تجربه می کنند که عبارتند از انکار، خشم، چانه زنی، افسردگی و سپس پذیرش مرگ. تبدیل اضطراب مرگ به یک اضطراب موقعیتی، ادراک از فناپذیری را محدود می کند و بنابراین به عنوان یک استراتژی مقابله

در نظر گرفته می شود. شکست در این استراتژی مقابله ای ممکن است به عنوان یک کاتالیزور برای شکل گیری اختلالات روانی به عنوان ابعاد پاتولوژیک اضطراب مرگ در نظر گرفته شود که با سایر اختلالات روانی از جمله اختلالات اضطرابی همراه است (۹). لذا از آنجا که مشکلات عاطفی - رفتاری اغلب بطور طبیعی کاهش نمی یابد، توجه فزاینده ای به پیشگیری و درمان مشکلات و اختلالات شده است. از جمله مداخله هایی که در این حیطه مورد استفاده قرار گرفته است روان درمانی مثبت گرا است. روان شناسی مثبت گرا با توجه به نقاط قوت و تجارب مثبت، شناسایی هیجان ها، خودگویی ها، کشف و بررسی تحریف ها و خطاهای شناختی، احتمال بروز برداشت های شخصی منفی را کاهش و برداشت های شخصی مثبت را افزایش می دهد و افراد را قادر به پذیرش مسئولیت بیشتر در قبال خود و سلامتی خود می کند و فرصت درک بهتر و کامل تر را برای فرد فراهم می آورد که این عوامل از طریق ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی باعث کاهش اضطراب مرگ سالمندان می شود. روان شناسی مثبت گرا بر این باور است که با تأکید بر مقاومت درونی، مکانیسم های مقابله ای و مثبت اندیشی می توان به انسان ها کمک کرد تا با شرایط زندگی پیچیده، دشوار و تنیدگی زا و با فقدان ها و دردها سازگار شوند و از آن ها نجات یابند و بجای تأکید بر درد و رنج می آموزد که چگونه می توان شاد بود و به امیدواری دست یافت (۱۰).

دیگر آموزش های مرتبط از جمله آموزش یوگا نیز نقش مهمی در کاهش آسیب های وارده بر سالمندان دارد. لذا اگرچه یوگا به عنوان یک فلسفه روحانی در طول تاریخ مطرح بوده اما بعنوان درمان و مداخلات روانی نیز بکار گرفته شده و در سه دهه ی اخیر، استفاده از آن افزایش روزافزونی داشته است (۱۱). تمرینات غیر هوازی یوگا به صورت آرام انجام می شود و باعث ارتباط جسمی و شناختی در سالمندان می شود. یوگا ورزشی بدنی - ذهنی است که با فرایندهای فیزیولوژیک و روانی ارتباط دارد. تأکید یوگا بر آرام سازی است و تمرینات آن به صورت ایستا و پویا انجام می شوند که متمایز از ورزش های معمولی هستند (۱۲). تمرینات یوگا کمک می کند آندروفین بیشتری به بدن برسد و برای مدت طولانی تری حفظ شود، که این امر نه تنها باعث افزایش سطح خلق فرد می شود که به دنبال آن احساس نشاط و شادابی و سرزندگی را برای فرد فراهم می نماید که این امر نیز به نوبه خود افزایش سطح

رضایت خاطر از زندگی را ایجاد می نماید. شرکت در فعالیت های یوگا افراد را از نظر فضایی و مکانی به هم نزدیک می نماید و همچنین در سلامت و آمادگی جسمانی، تعادل و ثبات هیجانی، افزایش اعتماد به نفس، تصویر بدنی و اجتماعی مثبت، آرامش و تقویت افکار مثبت تأثیر دارد. لذا یوگا از جمله روش های مهم تکامل جسمانی و روانی محسوب می گردد و می توان بیان داشت که یوگا نقش مهمی در دوران سالمندی دارد (۱۳).

پژوهش ها نشان دادند که آموزش روانشناسی مثبت در بهبود مشکلات روان شناختی در سالمندان تأثیر دارد (۱۴). همچنین پژوهش ها نشان دادند که تمرینات یوگا بر کاهش افسردگی و مشکلات اضطرابی سالمندان تأثیر دارد (۱۶، ۱۷). اما این تحقیقات کمتر در جامعه زنان سالمند انجام شده است. از طرف دیگر کاهش قوای جسمانی و ناتوانی ادراکی و جسمانی در سالمندان سبب می شود که این افراد به تدریج از جامعه منزوی شوند و این امر زمینه بروز بیماری های جسمی و روانی را در آنان فراهم می کند. با عنایت به این نکته کاربرد درمان های مختلف از جمله مداخلات روان شناختی مانند تکنیک های یوگا، می توانند گامی نو در بهبود وضعیت سالمندان تلقی شود بنابراین با توجه به آن چه که بیان شد و هم چنین کمبود پژوهشی در این خصوص، این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی تکنیک های یوگا درمانی بر تاب آوری و اضطراب مرگ زنان سالمند شهرستان شهربابک انجام شد.

روش کار

روش پژوهش از نوع نیمه تجربی و پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان سالمند شهرستان شهربابک در سال ۱۴۰۲ بودند که ۴۵ نفر (۲ گروه ۱۵ نفره آزمایش و ۱ گروه ۱۵ نفره کنترل) به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. قابل ذکر است این زنان به مرکز یوگادرمانی شهرستان شهر بابک مراجعه کرده بودند. حجم نمونه مورد بررسی با مراجعه به جدول کوهن (Chohen) تعیین شد. به این طریق که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، اندازه اثر ۰/۷۰ و توان آماری ۰/۹۱، برای هر گروه ۱۵ نفر تعیین شد و ریزش آزمودنی ها وجود نداشت. پرسشنامه اضطراب مرگ بعنوان پیش آزمون اجرا شد. سپس تکنیک های یوگا درمانی و آموزش روانشناسی مثبت گرا به صورت گروهی،

روی هر کدام از گروه های آزمایش اجرا گردید و در طی این مدت اعضای گروه کنترل هیچ مداخله ای را دریافت نکردند. در نهایت پس از پایان جلسات درمانی، از هر سه گروه پس آزمون گرفته شد. معیار ورود به پژوهش شامل سالمند بودن، سواد خواندن و نوشتن، نداشتن بیماری شدید، کسب نمره بالا در پرسشنامه اضطراب مرگ و شرکت نکردن همزمان در برنامه های تمرینی دیگر، و معیارهای خروج شامل دریافت همزمان نوع دیگری از روان درمانی و غیبت بیش از سه جلسه بود. ملاحظات اخلاقی این پژوهش شامل موارد ذیل بود: الف) کلیه شرکت کنندگان در پژوهش با تمایل خود شرکت کردند. ب) اطلاعات پرسشنامه ای به صورت محرمانه و بدون ذکر نام و نام خانوادگی ثبت گردید.

پرسشنامه اضطراب مرگ (Death Anxiety Questionnaire): پرسشنامه اضطراب مرگ توسط تمپلر در سال ۱۹۷۰ ساخته شده است و شامل ۱۵ ماده می باشد که نگرش آزمودنی ها را نسبت به مرگ می سنجد. در این پرسشنامه، آزمودنی ها پاسخ های خود را به هر سؤال با گزینه های بله یا خیر مشخص می کنند که برحسب آن، نمره صفر یا یک به آن تعلق می گیرد (نمره یک در صورتی که پاسخ فرد نشان دهنده وجود اضطراب باشد و نمره صفر در صورتی که پاسخ فرد نشان دهنده عدم وجود اضطراب باشد)؛ بدین ترتیب، نمره های این مقیاس می تواند بین ۰ تا ۱۵ متغیر باشد که در این ارتباط، نمره بالا معرف اضطراب زیاد افراد در مورد مرگ است؛ بدین معنا که نمرات بالاتر از ۷ نشان دهنده اضطراب مرگ بالا بوده و نمرات پایین تر از ۶ نشان گر اضطراب مرگ پایین می باشد. تمپلر، ضریب پایایی مقیاس مرگ را ۰/۸۵ و ضریب همسانی درونی آن را ۰/۷۳ و روایی محتوایی و صوری آن را مطلوب گزارش کرده است (۱۸). در مطالعه پهلوان و آهی، پایایی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸، پایایی سازه بالاتر از ۰/۷۰ و همبستگی درون طبقه ای ۰/۸۷ به دست آمده است. و روایی محتوایی و صوری آن را نیز مورد تایید قرار داده است (۹).

گروه آزمایش اول آموزش راهبردهای روان شناسی مثبت گرا در ۹ جلسه، هر جلسه ۷۰ دقیقه و هر هفته دو جلسه دریافت نمودند (۱۹). خلاصه جلسات راهبردهای روان شناسی مثبت گرا در جدول ۱ ارائه شده است.

حکیمه کافی و همکاران

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش راهبردهای روان شناسی مثبت گرا

جلسه	محتوا
اول	معارفه اعضای گروه به یکدیگر و برقراری ارتباط اولیه، مروری بر قوانین گروه، ساختار و اهداف جلسات، ارائه دورنمایی از برنامه جلسات آتی و اجرای پیش آزمون
دوم	چهارچوب دهی آزمودنیها بر اساس رواندرمانی مثبت گرا، درخواست از آزمودنی ها برای نوشتن داستان معرفی مثبت خودشان و ارائه تکلیف خانگی (تفکر و گفتگو با اطرافیان در مورد ویژگیهای مثبت خودشان)
سوم	ارائه خلاصه از جلسه قبل و دریافت بازخورد، مرور داستان معرفی مثبت و شناسایی و بحث در مورد توانمندی های درون داستان، درخواست از آزمودنی ها برای طراحی یک طرح خاص برای به اجرا درآوردن توانمندی ها و ارائه تکلیف خانگی (تفکر و گفتگو با اطرافیان در مورد توانمندی خودشان به هدف شناخت توانمندی ها)
چهارم	ارائه خلاصه از جلسه قبل و دریافت بازخورد، تمرکز بر سازه بخشش و معرفی آن به عنوان ابزاری برای از بین بردن هیجان های منفی و ارائه تکلیف خانگی (شناسایی هیجان های منفی خود و تمرکز بر بخشش و آمادگی گفتگو برای جلسه بعد)
پنجم	ارائه خلاصه از جلسه قبل و دریافت بازخورد، تمرکز بر سازه شکرگزاری و معرفی مزایای آن به صورت پیامدهای روانشناختی، فیزیکی و میانفردی و به ویژه افزایش احساس رضایت از زندگی
ششم	ارائه خلاصه از جلسه قبل و دریافت بازخورد، تمرکز بر موضوع های امید و خوش بینی، آموزش مفهوم اسنادها به آزمودنی ها، آموزش اسنادهای درونی، کلی و پایدار به درمان جویان برای افزایش امید و خوش بینی آنان
هفتم	ارائه خلاصه از جلسه قبل و دریافت بازخورد، تمرکز بر عشق و دلستگی، توصیه به آزمودنی ها برای برقراری ارتباط و پیوند با دیگران
هشتم	ارائه خلاصه از جلسه قبل و دریافت بازخورد، آشنا کردن آزمودنی ها با مفهوم حس ذائقه، آموزش به درمان جویان برای مشارکت در فعالیت های لذت بخش
نهم	بررسی تکالیف، دریافت بازخورد از اعضا، بررسی پیشرفت ها و دستاوردهای به دست آمده، جمع بندی و نتیجهگیری، گفتگو در مورد تعمیم یافته ها و کاربرد مباحث در زندگی و اجرای پس آزمون

که در آن تمام بدن وانهاده می شود. خلاصه محتوای جلسات تکنیک های یوگا در جدول زیر ارائه شده است (۲۰). ولی در مورد گروه کنترل اقدامی انجام نشد. مداخله تکنیک های یوگا درمانی توسط متخصص روانشناسی و مربی رسمی یوگا در باشگاه یوگا آسایش شهرستان شهربابک انجام شد. پرسشنامه ها در همان مکان توسط آزمودنی ها تکمیل و بازگردانده شد. خلاصه جلسات تکنیک های یوگا درمانی در جدول ۲ ارائه شده است.

گروه آزمایش دوم تکنیک های یوگا درمانی شامل ۱۵ دقیقه چرخش آگاهی و حرکات کششی و چرخشی، ۳۰ دقیقه آساناها و ۱۵ دقیقه شواسانا را دریافت کردند. چرخش آگاهی، آرام تنی ابتدای کلاس برای متمرکز کردن توجه و آگاهی از محیط بیرون به درون کلاس و آمادگی بدنی و ذهنی آزمودنی ها برای شروع تمرینات می باشد. حرکات کششی و چرخشی نیز برای آمادگی بدن برای شروع آساناها همراه با تمرکز بر روی دم و بازدم اجرا شد. آساناها شامل حرکات و تمرینات بدنی یوگا و شواسانا، آرام تنی انتهای کلاس بود

جدول ۲. خلاصه جلسات تکنیک های یوگا درمانی

زمان (دقیقه)	مراحل تمرین	تمرین های منتخب یوگا
۱۵	گرم کردن بدن	چرخش آگاهی، حرکات کششی و چرخشی مفاصل
۳۰	حرکات بدنی و تنفسی	آساناها: ایستادن صحیح، تمرین های کنار دیوار (حرکات تقویتی عضلات بازو، پهلوها و پاها). پرانایاما: تمرینات تنفسی
۱۵	آرام سازی و تفکر	شواسانا: حالت جسد و آرامش، ذکر، دعای جهانی یوگا

یافته ها

در این مطالعه ۴۵ نفر از زنان سالمند در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و یک گروه کنترل (۱۵ نفر) با میانگین سنی ۶۳/۰۶ و انحراف معیار ۳/۵۴ شرکت داشتند. قبل از انجام آزمون، ابتدا پیش فرض های تحلیل واریانس شامل نرمال بودن

برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی) با نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ در سطح معنی داری ۰/۰۵ استفاده شد.

مربوط به متغیر پژوهش در (جدول ۳) نشان می دهد که بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در متغیر اضطراب مرگ تفاوت قابل ملاحظه ای وجود دارد.

توزیع متغیرهای وابسته با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک ($P < 0.05$) و همسانی واریانس ها بر اساس آزمون لون ($P < 0.05$) مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که این مفروضه ها رعایت شده است. اطلاعات توصیفی

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار متغیر اضطراب مرگ در گروه های آزمایشی و کنترل

متغیر	زمان گروه	پیش آزمون Mean ± SD	پس آزمون Mean ± SD	پیگیری
اضطراب مرگ	کنترل	۱۱/۲۸ ± ۳/۳۷	۱۰/۸۴ ± ۳/۶۱	-۱۰/۹۷ ± ۳/۲۷
	آزمایش ۱	۱۱/۸۷ ± ۳/۰۴	۷/۱۵ ± ۲/۱۲	۷/۲۶ ± ۲/۴۵
	آزمایش ۲	۱۱/۷۵ ± ۳/۲۲	۶/۵۹ ± ۲/۹۲	۶/۶۰ ± ۲/۴۴

مکرر چند متغیره نشان می دهد با توجه به کنترل اثر پیش آزمون بر پس آزمون تفاوت میان اضطراب مرگ در گروه ها از لحاظ آماری معناداری است ($F = 19.98$ و $P < 0.01$).

نتایج مربوط به تفاوت اثربخشی آموزش راهبردهای روان شناسی مثبت گرا و تکنیک های یوگا درمانی بر اضطراب مرگ زنان سالمند در (جدول ۴) نشان داد که مقایسه میانگین ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه گیری

جدول ۴. خلاصه نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر چندمتغیره نمرات اضطراب مرگ در گروهها

منبع شاخص ها تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
پیش آزمون	۱۱/۴۹	۱	۱۱/۴۹	۱/۱۶	۰/۱۵
گروه ها	۵۹۱/۰۱	۳	۱۹۷/۰۱	۱۹/۹۸	۰/۰۱
خطا	۵۵۲/۱۶	۵۶	۹/۸۶		
کل	۱۱۵۴/۶۶	۵۹			

تکنیک های یوگا افزایش بیشتری داشتند. به عبارت دیگر آموزش راهبردهای روانشناسی مثبت گرا تاثیر بیشتری بر متغیر اضطراب مرگ داشته و سپس آموزش تکنیک های یوگا بر متغیر تاثیر داشته است.

نتایج مقابله به کمک آزمون LSD در (جدول ۵) نشان می دهد که اختلاف میانگین تمام گروهها در سطح ($P < 0.01$) معنادار است. مقایسه میانگین گروه کنترل با هر کدام از دو روش آموزشی بیانگر این است که به ترتیب نمرات گروه روانشناسی مثبت گرا و سپس گروه

جدول ۵. مقایسه دو به دوی گروه ها با استفاده از آزمون LSD

متغیر وابسته	گروهها	گروهها	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	معنی داری
اضطراب مرگ	مثبت گرا	یوگا	۷/۲۹	۰/۸۴۵	۰/۰۰۷
	کنترل	مثبت گرا	۱۶/۲۲	۲/۱۳۴	۰/۰۰۱
	کنترل	یوگا	۹/۷۳	۱/۵۲	۰/۰۰۶

مرگ زنان سالمند شهرستان شهربابک تفاوت وجود دارد. همچنین آموزش راهبردهای روانشناسی مثبت گرا تاثیر بیشتری بر متغیر اضطراب مرگ داشت. نتایج این یافته با سایر یافته ها همسو بود (۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷). نتایج ناهمسو یافت نشد. در تبیین این یافته می توان گفت که اضطراب مرگ از مشکلات شایع در دوران سالمندی است. اضطراب مرگ

بحث

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش راهبردهای روان شناسی مثبت گرا و تکنیک های یوگا درمانی بر اضطراب مرگ زنان سالمند انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد که بین میزان اثربخشی آموزش راهبردهای روان شناسی مثبت گرا و تکنیک های یوگا بر اضطراب

حکیمه کافی و همکاران

ذکرشده افکار مرتبط با مرگ و اضطراب ناشی از آن را در زنان سالمند کاهش می دهد (۹).

فردی که در دوران سالمندی ورزش را شروع می کند باید بر موانع اولیه و جاری (مانند: نداشتن وقت، انرژی، دردسر، تعارض های کاری و عوامل سلامتی) چیره شود. افرادی که زندگی های بسیار تنش زا دارند در کلاس های گروهی که برنامه منظم و حمایت رو در روی دیگران را تأمین می کنند، عملکرد بهتری دارند و به افراد تحت تنش کمک می کند تا کنترل بهتری بر زندگی خود کسب کنند. با توجه به تغییراتی که در رابطه با تغییر شیوه زندگی، سیستم بدنی و عادات غذایی در سالمندی رخ می دهد، لزوم استفاده از تمرینات ورزشی افزایش می یابد. هم چنین با توجه به این که میزان ابتلا به اضطراب در دو دهه اخیر گسترش پیدا کرده است، پژوهشگران بدنبال راه های دارویی و غیر دارویی جهت درمان این اختلا هستند. از میان روش های غیر دارویی، یوگا به عنوان روشی غیر تهاجمی مورد توجه قرار گرفته است. یوگا یک درمان کل نگرانه است که هدف آن رفع علت اصلی اختلال است (۱۶).

این پژوهش با محدودیت هایی روبرو بوده است. میزان سنجش اضطراب مرگ، بر اساس خودگزارش دهی بود و این احتمال وجود دارد که این مقادیر بیش از حد گزارش شده باشند. امکان کنترل برخی متغیرهای مداخله گر در طی انجام تحقیق از جمله، بی-حوصلگی و یا عدم تمرکز زنان سالمند در پاسخگویی به سوالات، یکی دیگر از محدودیت های پژوهش حاضر بود. نمونه های مورد مطالعه در این تحقیق زنان سالمند شهرستان شهربابک بودند. برای این که بتوانیم در این حوزه به نتایج پایاتر و کاربردی تر برسیم، باید بتوانیم محدودیت های مبتنی بر تعمیم پذیری را به حداقل برسانیم. لذا برای رسیدن به این امر باید پژوهش های انجام گرفته در این حیطه در حوزه های گسترده تر و با نمونه هایی از جامعه های مختلف و بزرگ تر انجام پذیرد تا نتایج، قابلیت تعمیم بیشتری داشته باشد. بنابراین بهتر است جهت انجام پژوهش خصوصاً در حیطه های علوم انسانی، فرهنگ ها و مناطق مختلف را لحاظ کنیم. در پژوهش های آینده، متغیرهای این پژوهش بر روی نمونه مردان سالمند انجام شود و نتایج آن نیز با یافته های این پژوهش مقایسه شود. در پژوهش های آتی دوره پیگیری وجود داشته باشد. برگزاری دوره های آموزشی در مراکز مشاوره و همچنین مراکز نگهداری زنان سالمند جهت

شامل آگاهی از اهمیت مرگ و انواع اعتقادات، نگرش ها، تصاویر و افکار مربوط به مرگ و مردن و آن چه بعد مرگ اتفاق می افتد، است. در زنان سالمند افکار، ترس ها و هیجانات مرتبط با واقعه پایانی زندگی و فراتر از حالت عادی زندگی، موجب شکل گیری اضطراب مرگ می شود که باعث احساس ناخوشایند می گردد. چنین احساساتی می تواند به درماندگی، تغییرات جسمانی، از دست دادن کنترل، احساس تنهایی و احساس گناه منجر شود و کارکردهای زندگی عادی فرد را تحت تأثیر قرار دهد (۲۱). رویکرد درمان مثبت نگر نه تنها علائم خلق منفی ناشی از اضطراب مرگ را کاهش می دهد، بلکه به طور مستقیم هیجانات مثبت و توانمندی ها را در زندگی افزایش می دهد. این هیجانات به عنوان سپری در مقابل خلق منفی عمل می کند و از عود آن جلوگیری می کند. تمرین های طراحی شده در رویکرد مثبت گرا به گونه ای است که خلق منفی را کاهش می دهد. هیجانات مثبت خزانه فکر عمل فرد را گسترش می دهند و آن ها را به کشف خطوط فکری و رفتاری جدید تشویق می کنند. نکته کلیدی و مهم این ذهنیت گسترده افزایش منابع شخصی است. هر چه افراد ایده ها و افکار جدیدتری را کشف می کنند منابع روانشناختی، اجتماعی، عقلانی و جسمی شان افزایش می یابد هیجانات مثبت دامنه های توجه و شناخت را گسترده تر می کند، بدین وسیله ساخت منابع شخصی را تسهیل می کند. ایجاد حلقه های صعودی که نتیجه هیجانات مثبت است بهزیستی فرد را افزایش می دهد و مانع بروز اضطراب می شود. زنان سالمند در مواقعی که تجربه ها و عواطف منفی دارند، دید تونلی را تجربه می کنند که این دید غالباً به تفکر بدبینانه منجر می شود که سبب تجربه حالت ناخوشایند و بدبینی نسبت به آینده خود و نهایتاً تجربه اضطراب مرگ می شود. این تفکر منفی به عاطفه منفی بیشتری می انجامد. در مقابل روان درمانی مثبت گرا با ایجاد هیجان های مثبت، چشم بندها را برمی دارد و به زنان سالمند اجازه می دهد که احتمالات و امکانات بیشتری را ببینند و خوشبینانه تر به آینده فکر کنند. این درمان در سطح ذهنی به حالت های ذهنی مثبت از قبیل خشنودی، شادی، رضایت از زندگی، آرامش، عشق و صمیمیت می پردازد. حالت های ذهنی مثبت شامل افکار سازنده درباره خود و آینده نیز می شود. این حالت ها احساس انرژی، نشاط، اعتمادبه نفس و خنده را در برمی گیرد که تمام موارد

ها را در زندگی افزایش می دهد. ضرورت فرهنگ سازی در خانواده ها جهت مراجعه به مراکز مشاوره و در میان گذاشتن مشکلات زنان سالمند با مشاوران به منظور پیشگیری از مشکلات روانشناختی آن ها پیشنهاد می گردد.

سیاسگزاری

این مقاله برگرفته از رساله دکترای نویسنده اول در رشته روانشناسی و دارای کد اخلاق IR.IAU.KERMAN.REC.1402.089 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان است. بدین وسیله از کلیه سالمندان مشارکت کننده در پژوهش قدردانی می گردد.

References

1. Nazari S, Honarmand P, Badanesh MH. Comparison of the effect of yoga and pilates training on mental health and quality of life of disabled elderly women. *Journal Psychological Science*. 2019; 82(18):117-65.
2. Latiy Z, Kiani M, Yousey Z. [The structural equation modeling of the older people's life expectancy based on the anxiety sensitivity, social support, and pain Perception (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2019; 14(2):188-99.
3. Andreas S, Schulz H, Volkert J, Dehoust M, Sehner S, Suling A, et Al. Prevalence of mental disorders in elderly people: The European Mentdis_ICF65+ Study. *The British Journal of Psychiatry*. 2017; 210(2):125-31. <https://doi.org/10.1192/bjpp.bp.115.180463>
4. Han AR, Park SA, Ahn BE. Reduced stress and improved physical functional ability in elderly with mental health problems following a horticultural therapy program. *Complementary Therapies in Medicine*. 2018; 38:19-23. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.03.011>
5. Kurtulan MH, Kara^rmak ¥. Examination of the relationship among death anxiety, spirituality, religious orientation and existential anxiety. *Spiritual Psychology and Counseling*. 2016; 1(2):176-217. <https://doi.org/10.12738/spc.2016.2.0007>
6. Hoeltherhoff M, Chung MC. Death anxiety resilience; a mixed methods investigation. *Psychiatric Quarterly*. 2017; 88(3):635-51. <https://doi.org/10.1007/s11126-016-9483-6>

افزایش تاب آوری و کاهش اضطراب مرگ توصیه می شود.

نتیجه گیری

بر اساس یافته های پژوهش، اگر چه آموزش راهبردهای روانشناسی مثبت گرا به نسبت یوگادرمانی تاثیر بیشتری بر متغیر اضطراب مرگ داشته است، اما مشاوران و روانشناسان می توانند از هر دو روش درمانی راهبردهای روانشناسی مثبت گرا و یوگادرمانی جهت رفع مشکلات روانشناختی زنان سالمند استفاده کنند. البته رویکرد درمان مثبت نگر نه تنها علائم خلق منفی ناشی از اضطراب مرگ را کاهش می دهد، بلکه به طور مستقیم هیجانات مثبت و توانمندی

7. Rogers ML, Ringer FB, Joiner TE. The association between suicidal ideation and lifetime suicide attempts is strongest at low levels of depression. *Psychiatry Research*. 2018; 270:324-8. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.09.061>
8. Jamal-livani H, Jafari M, Alimohammadzadeh K. The role of social support on elderly death anxiety through self-efficacy mediation. *Journal of Gerontology*. 2020;5(1):11-8.
9. Pahlavan A, Ahi G. Effectiveness of positive psychology interventions on death anxiety and sleep quality of female patients with multiple sclerosis (MS). *Research in Clinical Psychology and Counseling*. 2020;9(2):28-42.
10. Cesko, E., & Cakici, E. (2020) Positive psychotherapy in different cultures. In: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (eds.) *Positive Psychiatry, Psychotherapy and Psychology*.
11. Shin S. Meta-analysis of the effect of yoga practice on physical fitness in the elderly. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(21):11663. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111663>
12. Rafie V. The Effect of Eight Weeks of Yoga Training on Students' Mental Health at Marvdasht Branch of Islamic Azad University. *Report of Health Care*. 2018;4(4):30-7.
13. Ganesh HS, Subramanya P, Udupa V. Role of yoga therapy in improving digestive health and quality of sleep in an elderly population: A randomized controlled trial. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 2021;27:692-7. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2021.04.012>
14. Zamani Babgehari, Mohammad and Manzari

- Tavakoli, Vahid. The effectiveness of positive psychology training on the cognitive flexibility of the elderly, the 7th National Conference on New Researches in Counseling, Educational Sciences and Psychology of Iran, Tehran. 2024, <https://civilica.com/doc/1741922>
15. shariat A, ghazanfari A, yarmohammadian A, solati K, chorami M. The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Psychological Characteristics of the Elderly. *joge* 2022; 7 (1):3-16.
 16. Armat MR, Emami Zeydi A, Mokarami H, Nakhband A, Hojjat SK. The impact of laughter yoga on depression and anxiety among retired women: a randomized controlled clinical trial. *Journal of women & aging*. 2022;34(1):31-42. <https://doi.org/10.1080/08952841.2020.1774225>
 17. Upadhyay P, Narayanan S, Khera T, Kelly L, Mathur PA, Shanker A, et al. Perceived stress, resilience, and wellbeing in seasoned isha yoga practitioners compared to matched controls during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in public health*. 2022;10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.813664>
 18. Templer DI. Death anxiety in religiously very involved persons. *Psychological Reports*. 1972;31(2):361-2. <https://doi.org/10.2466/pr0.1972.31.2.361>
 19. Rahimi, Negin, Shima Parandin. The effect of positivity training on stress tolerance, sleep quality and resilience in elderly women of Kermanshah. *Caspian Health and Aging Journal*. 2022. 7(1), 32-43.
 20. Park JW, Mealy R, Saldanha IJ, Loucks EB, Needham BL, Sims M, et al. Multilevel resilience resources and cardiovascular disease in the United States: A systematic review and meta-analysis. *Health Psychology*. 2022;41(4):278. <https://doi.org/10.1037/hea0001069>
 21. Hosni Saadi, Saeeda, Vaezi, Ali Akbar. The effect of using yoga exercises on anxiety and sleep quality of patients with chronic heart failure in Kerman city in 2014. *Medical Scholar*. 2019; 24(5), 35-44.