

عوامل اجتماعی - مذهبی مرتبط با اضطراب مرگ سالمندان در مطالعات ایرانی (یک مطالعه فراتحلیل)

هدیه وزیری تبار^۱، مروارید احدی^{۲*}، حسن احدی^۳

۱. گروه روانشناسی سلامت، واحد بین المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.
۲. گروه روانشناسی سلامت، واحد بین المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران..
استادیار/ روانپزشک، بیمارستان آموزشی درمانی روان پزشکی رازی، تهران، ایران.
۳. گروه روانشناسی سلامت، واحد بین المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیره کیش، ایران.
استاد، گروه روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول: morvaridahadi1360@gmail.com

چکیده

مقدمه و هدف: اضطراب مرگ از شایع‌ترین اختلالات روانی دوران سالمندی محسوب می‌شود و سازه‌ای چندبعدی است که بر بسیاری از جنبه‌های زندگی سالمندان تأثیرگذار باشد؛ بنابراین مطالعه حاضر با هدف شناسایی عوامل اجتماعی - مذهبی مؤثر در اضطراب مرگ سالمندان در مطالعات ایرانی صورت گرفت.

روش کار: در این پژوهش به شیوه فراتحلیل با استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی، ۲۱ مطالعه بین سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۴۰۱ که در مورد اضطراب مرگ سالمندان بود و ملاک ورود به مطالعه را داشتند، جمع‌آوری شدند و با استفاده از نرم‌افزار جامع فراتحلیل مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: شاخص اندازه اثر ترکیبی مطالعات، تحت مدل ثابت ۰/۳۴۹ و در مدل اثرات تصادفی ۰/۴۴۱ هست. در بررسی جداگانه عوامل، متغیرهای جهت‌گیری مذهبی، حمایت اجتماعی، سرمایه اجتماعی، نگرش مذهبی، پایبندی به مذهب و باورهای مذهبی به ترتیب بیشترین اثر معنادار را بر اضطراب مرگ داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش شایسته است متخصصان سلامت، دست اندرکاران و برنامه‌ریزان حوزه سالمندی فعالیت‌هایی را برای تقویت و تعمیق عوامل اجتماعی - مذهبی در راستای کاهش اضطراب مرگ سالمندان موردتوجه قرار دهند.

واژگان کلیدی: اجتماعی، مذهبی، اضطراب مرگ، سالمندان.

مقدمه

یکی از مهم‌ترین پدیده‌های جمعیت‌شناختی جهان در پایان قرن بیستم و شروع قرن بیست و یکم هست (۱). شاید بتوان قرن ۲۱ را قرن سالخورده‌گی جمعیت جهان دانست، زیرا پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۵۰ جمعیت افراد جهان بیش از ۶۰ سال، به دو میلیارد و جمعیت افراد بیش از ۶۵ سال به حدود یک و نیم میلیارد نفر برسد (۲). برآوردهای سازمان ملل حاکی از آن است که تا سال ۲۰۵۰ میلادی، جمعیت سالمندان کشور ایران به بیش از ۲۶ میلیون نفر (۳۱/۲ درصد) افزایش می‌یابد (۳). سالمندی فرآیندی است که با دگرگونی‌های عمیق در ابعاد فیزیولوژیک، روان‌شناختی و اجتماعی انسان همراه است، علاوه بر سیر نزولی فرایندهای زیست‌شناختی و افزایش کمی و کیفی استرس‌های دوران سالمندی، مواجهه با مرگ اجتناب‌ناپذیر و اضطراب همراه با آن نیز در ایجاد اختلالات روانی این دوره نقش مهمی دارند (۴). بنابراین اضطراب یکی از مسائل شایع دوره سالمندی است چراکه این دوره مملو از انواع نارسایی‌ها و احساس کمبود و ناتوانی‌ها است (۵). اضطراب مرگ (Death Anxiety)، به‌عنوان احساسی منفی که افراد درباره مرگ و مردن تجربه می‌کنند، تعریف کرده‌اند (۶). اضطراب مرگ مفهومی چندبعدی دارد که پیش‌بینی مرگ خود، ترس از فرآیند مرگ و مردن هم در مورد خود و هم در مورد افراد مهم زندگی را شامل می‌شود (۷). مطالعات نشان می‌دهند که سالمندان اضطراب مرگ بیشتری در مقایسه با سایر افراد تجربه می‌کنند (۸). اضطراب مرگ بر بسیاری از ابعاد زندگی سالمندان تأثیرگذار هست و گرچه تجربه مقداری اضطراب مرگ در سالمندان طبیعی است، اما اضطراب بیش‌ازحد می‌تواند موجب بروز هیجانات منفی نظیر افسردگی و افت عزت‌نفس، کیفیت زندگی و انگیزه برای انجام رفتارهای سلامت‌بخش و در نتیجه بیماری‌های جسمی شود (۹). سطح اضطراب مرگ در افراد می‌تواند به دلیل تفاوت‌های فردی، عوامل اجتماعی، عوامل محیطی، مذهبی/دینی و دیدگاه نگرشی درباره مرگ متفاوت باشد (۱۰).

یکی از عوامل تعیین‌کننده سلامت که به اهمیت بعد اجتماعی انسان اشاره دارد و در سال‌های اخیر توجه فزاینده‌ای را به خود جلب کرده است، عوامل اجتماعی در زندگی سالمندی است، عوامل اجتماعی متعدد و بسته به شرایط فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی هر جامعه متفاوت است (۱۱). درحالی‌که دیدگاه‌های زیست‌شناختی و روان‌شناختی، دلیل

بیماری‌های روانی را عامل استرس‌زای فیزیولوژیکی با تجربیات دوران کودکی تلقی می‌کنند، رویکردهای جامعه‌شناختی، ساختارهای اجتماعی نابرابر، نقش‌های اجتماعی و عدم وجود منابع حمایت اجتماعی و سرمایه اجتماعی را عامل اصلی این بیماری‌ها معرفی می‌کنند. پژوهش‌های زیادی در سراسر جهان بر این رویکرد تأکید کرده و نشان می‌دهند که دسترسی به منابع حمایت و سرمایه اجتماعی در پیشگیری از بیماری‌های روانی از جمله اضطراب مرگ مؤثر هستند (۱۲). یکی از عوامل اجتماعی، حمایت اجتماعی است، حمایت اجتماعی مفهومی با گستره‌ای بسیار وسیع بوده که می‌تواند کاربردهای زیادی در ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی انسان داشته و باعث افزایش رفاه جسمی، روانی و اجتماعی او شود (۱۴). افرادی که از حمایت اجتماعی برخوردارند، بهتر می‌توانند با اضطراب‌های زندگی سازگار شوند، به‌طوری‌که مطالعات پژوهشی نشان داده‌اند، افرادی که از سیستم حمایت اجتماعی خوبی برخوردار هستند، نسبت به زندگی خود خوش‌بین‌تر و امیدواری آن‌ها به زندگی بیشتر است و در غلبه بر اضطراب مرگ موفق‌تر هستند (۶، ۱۵).

مرگ و زندگی بعد از مرگ و نیز نگرش انسان نسبت به آن بدون تردید یکی از موضوعات اساسی موردبحث در همه ادیان الهی به شمار می‌رود (۱۶). در فرهنگ غرب ماده‌گرایی می‌تواند یک پاسخ مقابله‌ای برای اضطراب مرگ باشد، اما در جوامع مذهبی باورهای دینی می‌تواند ابزار مقابله‌ای مناسب در جهت کاهش اضطراب مرگ باشد (۱۷). مذهب به‌عنوان یک نظام بامعنی تصور می‌شود که افراد از آن برای کمک به فهم مسائل جهانی، پیش‌بینی و مهار وقایع و حفظ حرمت خود استفاده می‌کنند (۱۸). شاید مذهب عمیق‌ترین منبعی است که تمام موجودیت انسان در آن پرورش‌یافته و تمام موارد از جمله وحدت انسان با خداوند به آن وابسته است (۱۹). منظور از جهت‌گیری مذهبی، گرایش به انجام اعمال و تفکرات مذهبی است که دارای دو بعد جهت‌گیری درونی و بیرونی هست. درحالی‌که جهت‌گیری مذهبی درونی، فراگیر و دارای اصول سازمان‌یافته و درونی شده است، جهت‌گیری بیرونی، امری خارجی و ابزاری است که برای ارضای نیازهای شخصی از قبیل مقام و امنیت مورد استفاده قرار می‌گیرد (۲۰). افراد و گروه‌هایی در سراسر جهان درباره تأثیر ایمان به خدا و مذهب و محیط‌های مذهبی و آداب و رسوم دینی بر سلامت روانی افراد و بهداشت روانی جامعه و ایجاد آرامش دست‌یافته‌اند (۲۱)،

استفاده از کلیدواژه‌های اضطراب مرگ، مرگ، درمان اضطراب مرگ، پیری، سالمند، مذهب، جهت گیری مذهبی، حمایت اجتماعی، اجتماعی، هوش اجتماعی، سرمایه اجتماعی در بانک‌های اطلاعات نشریات کشور، تمام مقاله‌های منتشر شده که به نحوی به بررسی موضوع اضطراب مرگ در سالمندان در ایران طی سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۴۰۱ پرداخته‌اند، گردآوری شدند که ۲۰ مطالعه ملاک ورود به فرا تحلیل را داشتند. ملاک ورود شامل: مقاله منتشر شده در نشریات علمی پژوهشی و علمی ترویجی داخلی و یا پایان نامه های فارسی باشند؛ پژوهش‌ها با استفاده از ابزارها و روش‌های معتبر و دارای ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب انجام شده باشند؛ پژوهش‌ها با گزارش آماری کامل مورد نیاز فرا تحلیل (حجم نمونه و اندازه اثر) ارائه شده باشند؛ و ملاک خروج شامل عدم روایی و پایایی مناسب در یافته‌ها و عدم ارائه آماره های مورد نیاز در مطالعات بود. براین اساس در ابتدا ۳۶ مقاله و پایان نامه یافت شد و سپس با کنار گذاشتن مقالات و پایان نامه هایی که دسترسی به متن کامل آنها فراهم نشد و یا گزارش شاخص های آماری در آنها ناقص بود ۲۰ پژوهش وارد فراتحلیل شد. برای گردآوری اطلاعات، کاربرد فرا تحلیل تهیه و اطلاعات مربوط به مطالعات در این کاربرد کدگذاری شد. کدگذاری توسط دو نفر ارزیاب به صورت جداگانه صورت گرفت. پایایی این ارزیاب‌ها با ضریب کاپا معادل ۰/۹۰ محاسبه شد. برای انجام عملیات آماری فرا تحلیل از نرم‌افزار جامع فرا تحلیل استفاده شد که امکان محاسبه سوگیری انتشار، ناهمگنی مطالعات، تحلیل حساسیت و تحلیل عوامل را فراهم می‌کند. در فرا تحلیل، اصل اساسی محاسبه اندازه‌های اثر برای مطالعات مجزا و برگرداندن آن‌ها به یک مقیاس مشترک و آنگاه ترکیب آن‌ها برای دستیابی به یک تأثیر متوسط (میانگین) است؛ به عبارت دیگر، اندازه اثر شاخصی است کمی که نتایج آماری مطالعات در قالب آن خلاصه و یکدست می‌شوند و هدف استفاده از آن یک شکل کردن نتایج آماری مختلف مطالعات در یک شاخص عددی و اندازه مشترک است تا امکان مقایسه و ترکیب نتایج آماری مطالعات فراهم شود. اندازه اثر نشان‌دهنده میزان تأثیر مداخله آزمایشی، رابطه یا تفاوت است و هر چه اندازه اثر بزرگ‌تر باشد درجه حضور پدیده بیشتر است. رایج‌ترین شاخص‌های برآورد اندازه اثر، شاخص‌های d و r هستند که غالباً d را برای تفاوت‌های گروهی و r را برای مطالعات همبستگی به کار می‌برند. در فرا تحلیل حاضر تمامی اندازه‌های اثر به شاخص r تبدیل شدند. کوهن، $r = 0/1$ را اندازه اثر کوچک، $r = 0/3$ را اندازه اثر متوسط و $r = 0/5$ را

به‌طور تقریبی تمام این پژوهش‌ها بر این موضوع اتفاق نظر دارند که در محیط‌های مذهبی و جوامعی که ایمان مذهبی در آن‌ها بیشتر است، میزان اضطراب مرگ، به‌ویژه ترس از مرگ، به‌طور محسوسی کمتر از محیط‌ها و جوامع غیرمذهبی است، زیرا افراد مذهبی زندگی را معنادارتر می‌یابند و امید به زندگی در آنان بیشتر است (۲۰، ۲۲، ۲۳).

مسئله سالمندی در سال‌های اخیر به‌عنوان یک موضوع اساسی اذهان متخصصان، سیاست‌گذاران و حتی افکار عمومی را به خود معطوف کرده است، بنابراین این امر نیازمند تفکر، ارائه سازوکارهای لازم، برنامه‌ریزی‌های ضروری و مداخله‌ای مختص به این قشر است (۲۴). مهم‌ترین نیازهای سالمندان مربوط به حوزه سلامت است که بخش سلامت روان آن به‌ویژه اضطراب مرگ در سالمندان جزو موضوعاتی است که کمتر به آن پرداخته شده است. بنابراین شناخت عوامل مؤثر و پیشگیری از اضطراب مرگ در سالمندان یک امر ضروری است (۲۰). باوجود اهمیت بالای اضطراب مرگ به‌ویژه در دوران سالمندی، این مسئله در ایران پژوهش‌های اندکی را به خود اختصاص داده است و مطالعه‌ای منسجم در زمینه نقش عوامل اجتماعی - مذهبی انجام نشده است، بنابراین برای برنامه‌ریزی بهتر به منظور ارتقای سلامت و کاهش اضطراب مرگ سالمندان، شناسایی عوامل مؤثر اجتماعی - مذهبی در اضطراب مرگ ضروری به نظر می‌رسد. از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی عوامل اجتماعی - مذهبی مرتبط با اضطراب مرگ سالمندان در مطالعات ایرانی با بازنگری مطالعات پیشین و ترکیب نتایج آن‌ها و به دست آوردن یک نتیجه منسجم از میان نتایج پراکنده با استفاده از روش آماری فرا تحلیل بود و به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که چه عوامل اجتماعی - مذهبی به‌طور معناداری در اضطراب مرگ سالمندان مؤثر هستند؟

روش کار

روش پژوهش حاضر از منظر هدف، توسعه‌ای و به لحاظ روش‌شناختی، از نوع فرا تحلیل و مرور نظام‌مند در زمینه عوامل اجتماعی - مذهبی اضطراب مرگ سالمندان است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی مقالات مربوط به موضوع و نمایه شده در سایت‌های پرتال جامع علوم انسانی، سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران، بانک تخصصی مقالات پزشکی مدلیب، پایگاه مجلات تخصصی نور، بانک اطلاعات نشریات کشور و پایگاه ایرانمکس بود. ابتدا با

اندازه اثر کوچک بزرگ معرفی می‌کند (۲۵). جهت بررسی سوگیری انتشار از نمودار کیفی، آزمون رگرسیون ایگر، آزمون N ایمن از خطا و برای تحلیل همگنی مطالعات از آزمون‌های I^2 و Q استفاده شده است. سوگیری انتشار برای مطالعات با روش‌های نمودار کیفی^۱ در حالت خطای معیار و دقت در کنار روش‌های دیگر مانند روش تکمیل و پیرایش دووال و تویدیز^۲ و روش عرض از مبدا ایگر^۳ گزارش شده است. برای گزارش تعداد مطالعات ایمن از خطر^۴ روش‌های کلاسیک روزنتال^۵ محاسبه و گزارش شده‌اند.

یافته‌ها

در جدول ۱. اطلاعات گرفته شده از پژوهش‌ها و مقالات که شامل ۲۰ مقاله می باشند، کدگذاری شده است و در ادامه اندازه اثر پژوهش‌ها و عامل‌های شناسایی شده، گزارش شده است.

^۱ Funnel

^۲ Fill and Trim methods of Duval and Tweedie

^۳ Egger

^۴ Fail – safe N

^۵ Rosenthal

جدول ۱. چک لیست تحلیل محتوا (کد گذاری پژوهش ها، اندازه اثر پژوهش ها و عامل های شناسایی شده در فرا تحلیل)

معنی داری	آماره Z	حد بالا	حد پایین	اندازه اثر	حجم نمونه	جنسیت	روش پژوهش	عنوان پژوهش	سال	پژوهشگران	متغیر	کد
۰/۰۰۱	۴/۹۰۱	۰/۳۳۶	۰/۱۴۹	۰/۲۴۵	۳۸۷	زن و مرد	همبستگی - توصیفی	نقش حمایت اجتماعی بر اضطراب مرگ سالمندان با میانجی گری خودکارآمدی	۱۳۹۹	جمال -لیوانی، جعفری و علی محمد زاده(۱۱)	حمایت اجتماعی	اجتماعی
۰/۰۰۱	۷/۰۷۲	۰/۴۱۹	۰/۲۸۴	۰/۳۵۱	۳۸۵	زن و مرد	همبستگی - توصیفی	اضطراب مرگ در سالمندان: نقش سلامت معنوی و حمایت اجتماعی ادراک شده	۱۳۹۹	حاجی حسنی و نادری(۲۶)	حمایت اجتماعی	
۰/۰۰۱	۶/۶۶۹	۰/۴۸۶	۰/۳۳۶	۰/۴۱۱	۲۲۰	زن و مرد	همبستگی - توصیفی	رابطه شکرگزاری و حمایت اجتماعی با اضطراب مرگ در سالمندان	۱۳۹۸	پورداد، مؤمنی و کرمی(۲۷)	حمایت اجتماعی	
۰/۰۰۱	۳/۰۹۵	۰/۲۵۹	۰/۱۱۷	۰/۱۸۸	۱۹۹	زن و مرد	همبستگی - توصیفی	نقش همجوشی شناختی، حمایت اجتماعی و ادراک پیری در پیش بینی اضطراب مرگ	۱۳۹۸	خدامراد، رادمهر و سنجابی(۲۸)	حمایت اجتماعی	
۰/۰۰۱	۱۳/۳۰۷	۰/۶۶۵	۰/۵۳۴	۰/۶۰۴	۳۵۲	زن و مرد	همبستگی - معادلات ساختاری	نقش واسطه ای حمایت اجتماعی و شادکامی در رابطه قدرتانی و اضطراب مرگ در سالمندان	۱۳۹۸	پورداد، مومنی و کرمی(۲۹)	حمایت اجتماعی	
۰/۰۰۱	۵/۳۸۸	۰/۳۵۸	۰/۱۷۱	۰/۲۶۶	۳۵۰	زن و مرد	همبستگی - توصیفی	نقش متمایز کننده معنویت و	۱۳۹۷	حبیب الهی، بنی جمالی، سوداگر،	حمایت اجتماعی	

								حمایت اجتماعی در سلامت روان و اضطراب مرگ سالمندان		صبحی قراملکی (۳۰)		
۰/۹۴۶	۰/۰۶۸	۰/۳۷۲	۰/۳۴۹-	۰/۰۱۳	۱۱۰	زن و مرد	همبستگی - توصیفی	نقش پایبندی‌های دینی، حمایت اجتماعی ادراک شده و بهزیستی معنوی در پیش‌بینی هراس و اضطراب مرگ سالمندان	۱۳۹۷	صدری دمیرچی و صمدی فرد (۳۱)	حمایت اجتماعی	
۰/۰۳۶	۲/۰۷۱	۰/۲۰۴	۰/۰۱۶	۰/۱۱۰	۳۵۰	زن و مرد	همبستگی - معادلات ساختاری	مدل ساختاری روابط بین معنویت با سلامت روان و اضطراب مرگ: نقش میانجی‌گری منبع کنترل و حمایت اجتماعی	۱۳۹۶	حبیب‌اللهی، بنی‌جمالی، سوداگر، صبحی قراملکی (۳۲)	حمایت اجتماعی	
۰/۰۰۴	۲/۸۸۹	۰/۲۳۹	۰/۰۴۷	۰/۱۴۴	۳۷۶	زن و مرد	همبستگی و علی مقایسه‌ای	بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و پایبندی به مذهب با اضطراب مرگ در سالمندان	۱۳۹۶	مهری نژاد، رمضان‌ساعتچی و پایدار (۱۵)	حمایت اجتماعی	
۰/۴۱۹	۰/۹۸۴	۰/۲۶۶	۰/۱۰۸-	۰/۰۷۹	۱۰۰	زن	همبستگی - توصیفی	رابطه هوش معنوی و هوش اجتماعی با اضطراب مرگ زنان سالمند	۱۳۸۹	نادری و روشنی (۳۳)	هوش اجتماعی	
۰/۲۸۵	۱/۲۳۹	۰/۲۹۵	۰/۰۸۱-	۰/۱۰۷	۲۰۰	زن و مرد	همبستگی - توصیفی	رابطه هوش معنوی و هوش	۱۳۹۰	نادری و روشنی (۳۴)	هوش اجتماعی	

								اجتماعی با اضطراب مرگ زنان سالمند				
۰/۰۰۱	۵/۸۵۰	۰/۳۶۲	۰/۱۷۵	۰/۲۷۱	۳۷۱	زن و مرد	همبستگی - معادلات ساختاری	آزمون و مقایسه رابطه علی سرمایه‌های معنوی و اجتماعی با افسردگی با نقش میانجی اضطراب مرگ در سالمندان دارا و فاقد همسر	۱۴۰۱	شریفی، بختیارپور، نادری و عسگری (۳۵)	سرمایه اجتماعی	
۰/۰۰۳	۲/۹۱۹	۰/۲۴۴	۰/۰۵۱۰	۰/۱۴۳	۱۰۰	زن و مرد	همبستگی - توصیفی	رابطه ترس از مرگ با باورهای مذهبی و اختلالات روانی سالمندان ساکن در سرای سالمندان	۱۳۹۸	حسینی، ابراهیمی، خلخالی و زمانی (۳۶)	باورهای مذهبی	
۰/۰۰۲	۳/۰۷۳	۰/۲۵۵	۰/۰۵۶۷	۰/۱۵۶	۲۲۰	زن و مرد	همبستگی - توصیفی	رابطه بین نگرش مذهبی و امیدواری با اضطراب مرگ در سالمندان	۱۳۹۸	صالح آبادی، حیدری قادیکلایی، هادیزاده، حشمتی فر (۳۷)	نگرش مذهبی	
۰/۰۳۸	۲/۱۳۲	۰/۲۲۳	۰/۰۱۹	۰/۱۲۱	۱۰۰	زن و مرد	همبستگی - توصیفی	نقش سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و جهت‌گیری مذهبی در پیش‌بینی کیفیت زندگی و اضطراب مرگ در سالمندان	۱۳۹۷	عطادخت، رحیمی و ولی نژاد (۳۸)	جهت‌گیری مذهبی	
۰/۰۰۱	۳/۲۵۶	۰/۲۶۷	۰/۱۲۳	۰/۱۹۵	۲۵۰	زن و مرد	همبستگی - توصیفی	رابطه بین سلامت معنوی و	۱۳۹۷	یادگاری، حیاتی و یوسفی	جهت‌گیری مذهبی	

مذهبی

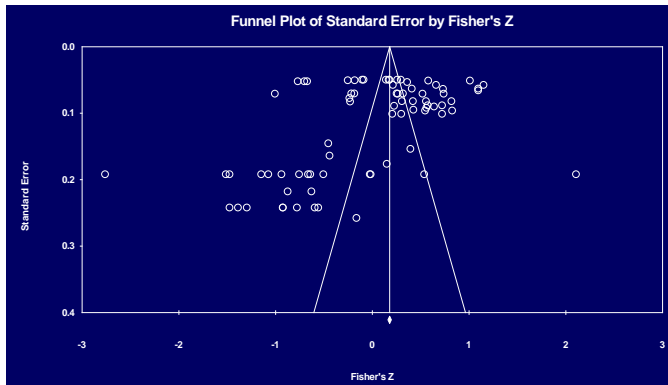
								جهت گیری مذهبی با وسواس مرگ در سالمندان: نقش میانجی قدرت تحمل ابهام		افراشته (۳۹)	
۰/۰۰۱	۴/۵۲۲	۰/۴۳۰	۰/۱۸۰	۰/۳۱۰	۲۰۲	زن و مرد	همبستگی- توصیفی	رابطه جهت گیری مذهبی و اضطراب مرگ در سالمندان: نقش میانجی ادراک پیری و سلامت معنوی	۱۳۹۶	ویسکرمی، برزگر بفرویی و یوسف وند (۲۰)	جهت گیری مذهبی
۰/۰۰۴	۲/۸۸۹	۰/۲۳۹	۰/۰۴۷	۰/۱۴۴	۳۷۶	زن و مرد	همبستگی و علی مقایسه‌ای	بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و پایبندی به مذهب با اضطراب مرگ در سالمندان	۱۳۹۶	مهری نژاد، رمضان ساعتچی و پایدار (۱۵)	پایبندی به مذهب
۰/۰۰۱	۱۱/۴۸۷	۰/۶۹۶	۰/۵۴۴	۰/۶۲۶	۲۴۷	زن و مرد	همبستگی- توصیفی	پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس جهت گیری مذهبی و احساس تنهایی در سالمندان	۱۳۹۶	جهانگیری (۴۰)	جهت گیری مذهبی
۰/۰۰۱	۵/۹۴۹	۰/۳۷۷	۰/۱۹۸	۰/۲۹۰	۴۰۰	زن و مرد	همبستگی- توصیفی	بررسی رابطه جهت گیری مذهبی با اضطراب مرگ و از خود بیگانگی در سالمندان	۱۳۹۰	علی اکبری، اورکی و برقی ایرانی (۴۱)	جهت گیری مذهبی
۰/۰۰۱	۴/۳۴۷	۰/۳۲۲	۰/۳۷۶	۰/۳۴۹			اثرات ثابت				
۰/۰۰۱	۵/۲۹۴	۰/۳۸۵	۰/۴۹۷	۰/۴۴۱			اثرات تصادفی				

ص

بررسی جداگانه عوامل، متغیرهای جهت گیری مذهبی، حمایت اجتماعی، سرمایه اجتماعی، نگرش مذهبی، پایبندی به مذهب و باورهای مذهبی به ترتیب بیشترین اثر معنادار را بر اضطراب

همان‌طور که در جدول ۱. مشاهده می‌شود، اندازه اثر کلی عوامل اجتماعی- مذهبی مؤثر بر اضطراب مرگ در مدل اثرات ثابت ۰/۳۴۹ و در مدل اثرات تصادفی ۰/۴۴۱ هست. در

تویدی تعداد ۲۰ مطالعه باید به سمت چپ نمودار اضافه شود تا نمودار کیفی متقارن گردد.



شکل ۱. نمودار کیفی مطالعات مشاهده شده و اضافه شده
آماره $Q(1283/91, P < 0.001)$ نشان دهنده ناهمگنی در مطالعات است، به همین منظور تحلیل تعدیل کننده بر روی متغیرهای جنسیت و روش پژوهش اجرا گردید.

مرگ داشتند. از دیگر تحلیل‌های انجام شده روی داده‌ها، بررسی سوگیری انتشار داده‌های تحقیق و بررسی همگنی آن‌هاست. برای بررسی سوگیری انتشار در مطالعات، در روش رگرسیون ایگر، ثابت رگرسیونی برابر $2/31$ محاسبه شد که سطح معنی‌داری آن کمتر از $0/05$ است، بنابراین طبق روش رگرسیون ایگر، سوگیری انتشار وجود دارد. طبق آزمون N ایمن از خطای کلاسیک، تعداد 2312 مطالعه با میانگین اثر صفر باید به تحلیل اضافه شود تا سطح معنی‌داری اندازه اثر ترکیبی به بیش از $0/05$ برسد، با توجه به بالا بودن این تعداد می‌توان گفت اندازه اثر کلی قابل اعتماد است. همچنین نمودار کیفی مطالعات تحت ترکیب در فرا تحلیل و مطالعات اضافه شده به آن در شکل شماره ۱ آمده است. در این نمودار مطالعات مشاهده شده به وسیله دایره‌های توخالی و مطالعاتی که باید برای تقارن نمودار به آن اضافه شود با دایره‌های تو پر نمایش داده شده‌اند. با استفاده از روش اصلاح و برازش دووال و

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس جنسیت و روش پژوهش

P	Q	بر آورد نقطه‌ای اندازه اثر	شاخص‌ها	
			متغیرهای تعدیل کننده	
۰/۵۶۲	۰/۴۸۵	۰/۳۷۳	زن	جنسیت
		۰/۳۱۹	مرد	
		۰/۳۴۴	هر دو	
۰/۰۰۱	۵۰/۱۰۳	۰/۱۴۴	مقایسه میانگین‌ها	روش پژوهش
		۰/۲۹۹	همبستگی و رگرسیون	
		۰/۳۸۹	معادلات ساختاری	

اثر مربوط به پژوهش‌های انجام شده با روش‌های همبستگی و رگرسیون است.

بحث

هدف مطالعه حاضر بررسی عوامل اجتماعی- مذهبی مرتبط با اضطراب مرگ سالمندان در مطالعات ایرانی بود. در بررسی عوامل اجتماعی مؤثر در اضطراب مرگ سالمندان متغیرهایی شامل حمایت اجتماعی، هوش اجتماعی و سرمایه اجتماعی نقش داشتند. این یافته همسو با یافته محققان

نتایج جدول ۲. نشان می‌دهد آزمون تحلیل واریانس برای تأثیر تعدیل کننده جنسیت ($Q=0/485, P>0/05$) معنی‌دار نبود؛ اما نتایج تحلیل واریانس برای متغیر روش پژوهش نبود؛ اما نتایج تحلیل واریانس برای متغیر روش پژوهش ($Q=50/103, P<0/01$) معنی‌دار بود که این امر نشان می‌دهد متغیر روش پژوهش توانسته در اندازه‌های اثر ناهمگونی ایجاد کند و بنابراین می‌تواند در رابطه‌ی بین متغیرهای عوامل اجتماعی- مذهبی و اضطراب مرگ نقش تعدیل کننده داشته باشد. در مدل اثرات ثابت بیشترین اندازه

از این طریق سلامت روانی‌شان ارتقاء می‌یابد. افراد متناسب با سرمایه‌ی اجتماعی خود، در قالب ارزش‌ها، هنجارها و پیوندهای اجتماع، قابلیت‌های خود را افزایش می‌دهند و در عین به دست آوردن امکان کنترل زندگی خود، از حمایت‌های محیطی و اجتماعی ایجادشده، برخوردار می‌شوند. در واقع، این متغیر مجموعه‌ی ارزشمندی از حمایت اجتماعی، روانی و مالی، حس تعلق، وابستگی و مشارکت در جنبه‌های مختلف زندگی اجتماعی برای افراد ایجاد می‌کند و باعث می‌شود سلامت آن‌ها در شرایط دشوار و پراسترس، وضعیت بهتری داشته باشد (۴۵). و در نتیجه اضطراب کمتری را تحمل کنند. در بررسی عوامل مذهبی مؤثر در اضطراب مرگ سالمندان متغیرهایی شامل باورهای مذهبی، نگرش مذهبی، جهت‌گیری مذهبی و پای بندی مذهبی نقش داشتند. نتیجه به دست آمده با نتایج مطالعات پیشین در این زمینه همسو است. به عنوان مثال نتایج پژوهش حسینی و همکاران، حاکی از وجود ارتباط معنی‌دار بین ترس از مرگ با باورهای مذهبی و اختلالات روانی سالمندان بود (۳۶). مطالعه‌ی دیگر نشان داد رابطه مثبت و معنادار بین نگرش‌های مذهبی و اضطراب مرگ در سالمندان وجود دارد (۳۷). پژوهش عطادخت و همکاران، نشان داد جهت‌گیری مذهبی درونی، مسئولیت‌پذیری سلامت و فعالیت بدنی نیز پیش‌بین‌های معنی‌داری برای اضطراب مرگ در سالمندان بودند (۳۸). در همین راستا نتایج مطالعه‌ی نشان داد تقویت پایبندی به مذهب و متأهل بودن موجب کاهش اضطراب مرگ می‌شود (۲۲). در تبیین نتیجه به دست آمده می‌توان گفت، باورهای مذهبی مانند یک سپر در برابر عوامل فشارزای زندگی عمل می‌کند و از این طریق به راهبردهای مقابله‌ای فرد کمک می‌نماید و داشتن اطمینان قلبی به خداوند به عنوان قدرت لایزال موجب می‌شود که فرد در سختی‌ها به او پناه برده و سطح اضطراب و نایمی کم‌تری را تجربه کند (۴۶). همچنین می‌توان گفت اتصال به منبع غنی قدرت و پیوند عمیق با خداوند قادر و استفاده از راهبردهای سازگاری دینی در شرایط ناگوار مانند توکل به خداوند، قرائت قرآن و صلح ارحام می‌تواند در آرامش روحی و روانی انسان مؤثر بوده و موجبات آسایش او را فراهم سازد (۴۷) و در کاهش اضطراب مرگ وی مفید باشد. در تبیینی دیگر می‌توان گفت که تجربه افراد دارای جهت‌گیری مذهب درونی و بیرونی از رویدادهای زندگی متفاوت است. افراد دارای مذهب درونی سعی دارند رویدادها را به شکل مثبت‌تر و به شکل تقدیرهای الهی در نظر بگیرند و به تبع آن معتقدند که مرگ پایان زندگی نیست بلکه انتقال از یک جهان به جهان والا تر است.

متعددی است که در مطالعه خود به بررسی و تأیید تأثیر برخی از عوامل اجتماعی در اضطراب مرگ سالمندان تأکید دارند. به طور مثال یافته‌های پژوهش شریفی و همکاران، نشان داد سرمایه اجتماعی علاوه بر تأثیر مستقیم از طریق تأثیری که بر اضطراب مرگ داشت با افسردگی سالمندان در ارتباط بود (۳۵). مطالعه حاجی‌حسینی و نادری نشان داد که بین حمایت اجتماعی ادراک شده از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی با اضطراب مرگ سالمندان رابطه معنادار وجود دارد (۲۶). اما با نتایج پژوهش نادری و روشنی که دریافتند بین هوش اجتماعی و اضطراب مرگ سالمندان رابطه معنی‌داری وجود ندارد، همسو نیست (۳۴). در تبیین نقش حمایت اجتماعی یافته فوق می‌توان گفت افراد سالمند برخوردار از حمایت اجتماعی از سلامت روان‌شناختی و جسمانی بهتری برخوردار هستند که این امر اثر حفاظتی در مقابله با استرس‌ها و اضطراب‌هایی نظیر اضطراب مرگ دارد (۴۲)، سالمندان دارای حمایت اجتماعی می‌دانند که در هنگام بروز مشکلات می‌توانند به حمایت‌های اطرافیان تکیه کنند. بنابراین این عامل منجر به ایجاد نوعی حس اعتماد و اطمینان در مواجهه‌های با اضطراب‌ها و استرس‌هایی نظیر استرس مرتبط با مرگ می‌گردد (۲۷). همچنین می‌توان گفت که حمایت اجتماعی همانند یک تعدیل‌کننده در تجربه امور دردناک عمل می‌کند. افرادی که فقدان‌ها را تجربه می‌کند با برخورداری از حمایت اجتماعی بهتر می‌توانند با آن کنار بیایند. البته این موضوع در فرهنگ‌های مختلف متفاوت است؛ برای مثال در کشورهای شرقی گرایش به حمایت، بهنجار تلقی می‌شود و ارائه حمایت اجتماعی یک ارزش به حساب می‌آید، اما در کشورهای غربی این موضوع شدت کمتری دارد و گاهی حتی حمایت را تقبیح می‌کند (۴۳). همچنین در کشورهایی که فرهنگ دینی و مذهبی در آن‌ها غالب است، حضور در مراسم مذهبی که به صورت دسته‌جمعی برگزار می‌شود باعث گسترش روابط اجتماعی می‌شود و ادراک افراد دین‌دار و مذهبی را از حمایت اجتماعی افزایش می‌دهد. علاوه بر این، دستورالعمل‌های دینی، افراد را به مشارکت اجتماعی، ارتباط با افراد دیگر و باری‌رسانی به یکدیگر فرامی‌خواند و این امر نیز ادراک افراد دین‌دار را از حمایت اجتماعی افزایش می‌دهد و باعث ایجاد حس تعلق و در نتیجه کاهش اضطراب مرگ در آن‌ها می‌شود (۴۴). در تبیین نقش سرمایه اجتماعی می‌توان گفت سرمایه‌ی اجتماعی در قالب روابط و پیوندهای اجتماعی، یک عامل بده بستان عاطفی در میان افراد است و در نتیجه اعضای آن جامعه با امنیت کنار هم زندگی می‌کنند و

مطالعات غیرفارسی در حوزه اضطراب مرگ سالمندان انجام گیرد و نتایج آن بامطالعه حاضر مقایسه شود. نتایج این پژوهش می‌تواند در شناخت بهتر اضطراب مرگ دوره سالمندی و چالش‌های این گروه کارآمد باشد و به‌طور مستقیم در مشاوره سالمندی یاریگر باشد و مورد استفاده پژوهشگران علاقه‌مند قرار بگیرد. همچنین به دست‌اندرکاران و برنامه ریزان حوزه سالمندی توصیه می‌شود جهت مشاوره و درمان مؤثر اضطراب مرگ در سالمندان می‌توانند به نقش عوامل اجتماعی - مذهبی توجه داشته باشند و در جهت طراحی و مداخله‌های اثربخش مبتنی بر آموزه‌های دینی - اجتماعی در جهت کاهش اضطراب مرگ سالمندان اقدام نمایند.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج پژوهش شایسته است متخصصان سلامت، دست‌اندرکاران و برنامه ریزان حوزه سالمندی فعالیت‌هایی را برای تقویت و تعمیق عوامل اجتماعی - مذهبی در راستای کاهش اضطراب مرگ سالمندان مورد توجه قرار دهند.

سپاسگزار

این پژوهش برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بین‌المللی کیش هست و دارای کد اخلاق به شماره IR.IAU.TMU.REC.1399.244 از دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران هست. نویسندگان از تمام کسانی که در این پژوهش همراهی کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

جهت‌گیری مذهبی اغلب راهی برای پاسخ دادن به سؤالات بالقوه ناشی از اضطراب در مورد معنای زندگی، اهمیت فرد در جهان و آنچه بعد از مرگ اتفاق می‌افتد ارائه می‌دهد (۴۸). مذهب به‌عنوان یک عامل محافظتی و حمایت‌گر در برابر رویدادهای استرس‌زا و پیامدهای روانی و جسمانی ناشی از آن عمل می‌کند. در واقع می‌توان گفت داشتن آرامش روحی در زندگی، نداشتن ترس، حزن و اضطراب همیشه بهره‌افزایی است که به خداوند ایمان دارند و به رهنمودهای او عمل می‌کنند؛ چون تکیه‌گاهی با توانایی تأمین بهداشت روان خود را در اختیار دارند. در واقع مذهب به افراد مذهبی نوعی احساس کنترل و کارآمدی می‌بخشد که ریشه‌خداایی دارد و می‌تواند کاهش‌یافتگی کنترل شخصی را جبران کند. مذهب سبب امیدواری، جبران منفی‌گرایی و افزایش خوشبختی در افراد می‌شود. در واقع مذهب، به زندگی و مرگ آدم‌ها معنا می‌بخشد؛ در نتیجه سبب آرامش فکری و قلبی افراد می‌شود (۴۹).

در مجموع نتایج پژوهش نشان داد مذهبی و عوامل اجتماعی می‌توانند نقش مهمی در پایین آوردن اضطراب مرگ سالمندان داشته باشند. مطالعه حاضر به بررسی پژوهش‌های منتشرشده به زبان فارسی پرداخته است که خود از جمله محدودیت‌های روش‌شناسی مطالعه حاضر به شمار می‌رود، همچنین محدودیت دیگر این پژوهش مربوط به نحوه‌ی ارائه‌ی یافته‌ها در مقالات است که برخی از مقالات داده‌های مربوط به تفکیک ارائه‌ی ندادند و تنها به ارائه‌ی داده‌های کلی بسنده کرده بودند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعه مروری بر

Socio-Religious Factors related to Elderly Death Anxiety in Iranian Studies (A Meta-Analysis Study)

Hediyeh Vaziritabar¹, Morvarid Ahadi^{*2}, Hassan Ahadi³

1. Department of Health Psychology, Kish International Branch, Islamic Azad University, Kish Island, Iran.

2. Department of Health Psychology, Kish International Branch, Islamic Azad University, Kish Island, Iran .
Assistant Professo/Psychiatrist, Razi Psychiatric Hospital, Tehran, Iran.

3. Department of Health Psychology, Kish International Branch, Islamic Azad University, Kish Island, Iran.

Professor, Department of Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University Tehran,
Iran.

* Corresponding author: morvaridahadi1360@gmail.com

Abstract

Background & Aim: Death anxiety is one of the most common mental disorders of old age and it is a multidimensional construct that affects many aspects of the life of the elderly. Therefore, the present study was conducted with the aim of identifying socio-religious factors affecting the death anxiety of the elderly in Iranian studies.

Method: In this research, using internal databases, 21 studies between 2010 and 2022, which were about the death anxiety of the elderly and met the inclusion criteria, were collected and analyzed using comprehensive meta-analysis software. Were placed

Results: The combined effect size index of the studies is 0.349 under the fixed model and 0.441 under the random effects model. In the separate examination of the factors, the variables of religious orientation, social support, social capital, religious attitude, adherence to religion and religious beliefs respectively had the most significant effect on death anxiety.

Conclusion: According to the results of the research, it is appropriate for health professionals, practitioners and planners in the field of aging to consider activities to strengthen and deepen social-religious factors in order to reduce the death anxiety of the elderly.

Keywords: Social, Religious, Death Anxiety, Elderly.

References

- Ogura S, Jakovljevic MM. Global population aging-health care, social and economic consequences. *Frontiers Media SA*; 2018. p. 335.
- Samouei R, Keyvanara M. Explaining the Challenges of the Iranian Health System in the Face of Future Aging: Qualitative Study. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2022; 16(4):608-23. (Persian).
- Tayeri S, Jafari M, Alimohammadzadeh K, Hosseini SM, Shahanaghi K. A Conceptual Model for Iranian Older Women's Health: A Review Study. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2021; 16(3):304-29. (Persian).
- Hossein Nazari N, Nejat H, Saffarian Tosi M. The Comparison of The Effectiveness of Well-Being Therapy with Acceptance and Commitment Therapy on Death Anxiety in The Elderly. *Aging Psychology*. 2022; 8(1):38-25. (Persian).
- Pandya A-k, Kathuria T. Death anxiety , religiosity and culture: Implications for therapeutic process and future research. *Religions*. 2021; 12(1):61. (Persian).
- Kim Y. Factors influencing death anxiety in community-dwelling elderly: based on the ecology theory. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*. 2019; 22(1):30-8.
- Gire J. How death imitates life: Cultural influences on conceptions of death and dying. *Online Readings in Psychology and Culture*. 2021; 6(2):3.
- Surall V, Steppacher I. How to deal with death: An empirical path analysis of a simplified model of death anxiety. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2020; 82(2):261-77.
- Haroon W, Khawaja AO, Ghayas S. Ego integrity, physical health status and death anxiety in older adults. *Journal of Behavioural Sciences*. 2018; 28(1):18-32.
- Shafaii M, Payami M, Amini K, Pahlevan S. The relationship between death anxiety and quality of life in hemodialysis patients. *Hayat Journal*. 2017; 22(4):325-38. (Persian).
- 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. (Persian).
- Hung M, Bounsanga J, Voss MW, Crum AB, Chen W, Birmingham WC. The relationship between family support; pain and depression in elderly with arthritis. *Psychology, health & medicine*. 2017; 22(1):75-86.
- Wedgeworth M, LaRocca MA, Chaplin WF, Scogin F. The role of interpersonal sensitivity, social support, and quality of life in rural older adults. *Geriatric Nursing*. 2017; 38(1):22-6.
- Rashedi V, Gharib M, Yazdani AA. Social participation and mental health among older adults in Iran. *Iranian rehabilitation journal*. 2014; 12(1):9-13. (Persian).
- Mehri Nejad SA, Ramezan Saatchi L, Paydar S. Death anxiety and its relationship with social support and adherence to religion in the elderly. *Iranian journal of Ageing*. 2017; 11(4):494-503. (Persian).
- Mansurnejad Z, Kajbaf MB. The relationship of religious orientation (intrinsic, extrinsic) and gender with death anxiety among students. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*. 2012; 2(1):55-64. (Persian).
- Mohammadzadeh a, Jafari e, Hajloo n. Relationships of Death Anxiety with Religious Coping, Attachment to God and Acting on Religious Beliefs. 2015; 5(15):259-72. (Persian).
- Ashoori J, Alipour A, Arab Salari Z. The Relationship between Defense Style, Religiosity, and Perceived Stress among Patients with Type I Diabetes. *Journal of Diabetes Nursing*. 2015; 3(3):51-62. (Persian).
- Yaghoobi A, Zoghipaidar MR, Nabizadeh S. The relationship between religious orientation and death anxiety with mental health among elderly. *Journal of Geriatric Nursing*. 2017; 4(1):71-84. (Persian).
- Veiskarami H, Barzeghar bafrooeii M, yousefvand I. The Relationship between religious orientation and death anxiety in the elderly: The Mediation Role of Aging Perception and Spiritual Well-Being. *Aging Psychology*. 2018; 3(4):281-91. (Persian).
- Koopani S, Taghavi Mr. The Effectiveness of Spiritual- Religious Group Therapy Based on Islamic Viewpoints on Reducing Generalized Anxiety in University Students. 2015; 5(15):183-200. (Persian).

22. Mehri Nejad SA, Ramezan Saatchi L, Paydar S. Death Anxiety and Its Relationship with Social Support and Adherence to Religion in the Elderly. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2017; 11(4):494-503. (Persian).
23. Zenevycz L, Moriguchi Y, Madureira VSF. The religiosity in the process of living getting old. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2013; 47:433-9.
24. Khalvati M, Babakhanian M, Khalvati M, Nafei A, Khalvati M, Ghafari R. Death Anxiety in the Elderly in Iran: A Systematic Review and Meta-analysis. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2021; 16(2):152-71. (Persian).
25. Cohen J. *Statistical power analysis for the social sciences*. 1988.
26. Hajhasani M, Naderi N. Death Anxiety in the Elderly: The Role of Spiritual Health and Perceived Social Support. *Aging Psychology*. 2021; 6(4):319-09. (Persian).
27. Poordad S, Momeni K, karami J. Death Anxiety and Its Relationship with Social Support and Gratitude in Older Adults. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2019; 14(1):26-39. (Persian).
28. Momeni k, Radmehr F, Sanjabi A. The Role Cognitive Fusion, Social Support and Perception of Aging in Prediction Death Anxiety. *Journal of Nursing Education*. 2019; 7(2):56-64. (Persian).
29. poordad s, Momeni K, karami J. The Mediation Role of Social Support and Happiness on The Relationship between Gratitude and Death Anxiety in The Elderly. *Journal of Psychological Studies*. 2019; 15(1):57-80. (Persian).
30. Sodagar S, Sobhi N. The distinctive role of spirituality and social support in mental health and death anxiety in the elderly. *Quarterly Social Psychology Research*. 2018; 8(29):1-22. (Persian).
31. Sadri Damirchi E, Samadi Fard HR. The role of religious belief, perception of social interaction and spiritual well-being in the Prediction of fear and anxiety of death in elderly. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*. 2019; 7(11):231-46. (Persian).
32. Habibollahi S, Sodagar S, Bani jamali Ss, Sobhigjaramaleki N. Structural Model of relationship between Spirituality and Mental Health and Death Anxiety: Mediation Role of Control Source and Social Support. *Aging Psychology*. 2017; 3(3):167-79. (Persian).
33. Naderi F, Roushani K. The Relations between Spiritual Intelligence, Social Intelligence and Death Anxiety in Ahwas Woman Seniles. *Women and culture magazine*. 2011; 2(6):55-67. (Persian).
34. Naderi F, Roushani K. Spiritual Intelligence, Social Intelligence and Death Anxiety Associations In Ahwas Metropolitan Senile. *Health and Psychology Quarterly*. 2011; 1(2):115-29. (Persian).
35. Sharifi AH, Bakhtiarpour S, Naderi F, Askari P. Testing and Comparing the Causal Relationship Between Spiritual and Social Capital and Depression With the Mediating Role of Death Anxiety in the Elderly With and Without a Spouse. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2022; 17(1):1-1. (Persian).
36. Hosseini RS, Ebrahimi ME, Khalkhali V, Zamani N. The Relationship between the Fear of Death and Religious Beliefs and Mental Disorders in the Elderly Living in Karaj Nursing Homes (2014). *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2019; 14(2):144-61. (Persian).
37. Saleh abadi R, Heidari Ghadiklaee M, Hadizadeh Mt, Heshmatifar N. The relationship between religious attitudes and hope and anxiety of death. *Journal of Geriatric Nursing*. 2019; 5(3):1-1. (Persian).
38. Atadokht A, Rahimi S, Valinejad S. The Role of Health Promoting Lifestyle and Religious Orientation in Predicting Quality of Life and Death Anxiety in Elders. *Aging Psychology*. 2018; 4(2):143-54. (Persian).
39. Yadegari R, Hayati M, Yousefi afrashteh M. The Relationship between Spiritual Health and Religious Orientation with Death Obsession in Elderly: The Mediation role of Ambiguity Tolerance. *Aging Psychology*. 2018; 4(1):39-50. (Persian).
40. Jahangiri MM. Prediction of death anxiety, according to religious orientation and loneliness in elderly in Arak city. *Journal of Gerontology*. 2017; 2(1):58-66. (Persian).
41. Ali Akbari Dehkordi M, Oraki M, Barghi Irani Z. Relation between religious orientation with anxiety about death, and alienation in aged peoples (seniors) in Tehran. *Quarterly Social*

- Psychology Research. 2011; 1(2):140-64. (Persian).
42. Ebrahimi B, Hosseini M, Rashedi V. The Relationship between social support and death anxiety among the elderly. *Elderly Health Journal*. 2018; 4(2):37-42. (Persian).
43. Volz M, Möbus J, Letsch C, Werheid K. The influence of early depressive symptoms, social support and decreasing self-efficacy on depression 6 months' post-stroke. *Journal of affective disorders*. 2016; 206:252-5.
44. Qamari M. Relationship between religiousness and social support in students of Islamic Azad University. *Ravanshenasi-va-Din*. 2011; 4(1):89-104. (Persian).
45. Shahbakhsh R, Alidadi A, Haghghi M, Dastgir S, Soleimani Asl Z, Silabkhor Z. The relationship between social capital and anxiety and depression in nurses of Zahedan Medical Sciences Hospitals. *Journal of Analytical - Cognitive Psychology*. 2021; 12(46):27-36. (Persian).
46. Einy S, Hashemi Z. The Role of Religious Coping, Spiritual Intelligence, and Spiritual Well-being in Predicting the Perceived Stress of Patients with Cancer. *The Neuroscience Journal of Shefaye Khatam*. 2020; 8(3):70-9. (Persian).
47. Mohammadzadeh A, Ashouri A. The Study of Some Religious Correlates of Death Depression among University Students. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2017; 23(1):68-77. (Persian).
48. Yaghoubi H, Mahmodi A, Hassani O. Relationship between Stressful events and Psychiatric (Psychological) Problems of the Elderly: The Role of Religious Orientation. *Aging Psychology*. 2017; 3(3):207-17. (Persian).
49. Salehi I, Mosalman M. Evaluation of the Relationship between Religious Attitude and Depression, Anxiety and Stress in Students of Guilan University. *Religion and Health*. 2015; 3(1):57-64. (Persian).

