**ABSTRACT**

**Objective:** Aging is one of the most critical stages of human development that has its own characteristics and conditions. One of the most common issues in old age is the mental health whose achievement requires special attention from both health system policymakers and service providers to the elderly. Death anxiety is one of the most common mental health issues in old age, because this period is full of feelings of shortcomings and disabilities. Since death anxiety is a multidimensional factor, it is expected to affect many aspects of the elderly. The present study aims to review and analyze published studies in the field of death anxiety in the elderly in Iran.

**Methods & Material:** This is a systematic review and meta-analysis conducted on the studies related to the death anxiety of the elderly in Iran published in Persian from 2011 to 2019. A search was conducted in national databases, including SID, IranDoc, MagIran, IDML, and CIVILICA using the keywords: Death anxiety, elderly, and older adult. Initial search yielded 61 articles. After screening, 33 studies that met the entry and exit criteria were selected for the final review. We used Stata v. 14 and SPSS v. 22 applications to perform meta-analysis.

**Results:** In the studies, 40.35% of the participants were older women and the rest were older men with a mean age of 67.80±6.44 years. The mean score of death anxiety was higher in men than in women, and the elderly living in nursing homes had the highest score (11.8). Studies were categorized into three sections: comparison (3 studies), intervention (11 studies), and factors affecting the death anxiety (18 studies). The results of meta-analysis showed no significant relationship between spiritual therapy and reduction of death anxiety in the elderly (P>0.05). In studies with spiritual and behavioral therapies, the heterogeneity was significant and, thus, a significant positive relationship was observed between the reduction of death anxiety and these treatments methods.

**Conclusion:** The death anxiety level of the elderly in Iran is low. Religious beliefs, hopes for the intercession of imams and religious leaders, and hopes for freedom from the hardships of worldly life seem to have contributed to low death anxiety in Iran. Different death anxiety scores have been reported for older men and women in Iran may be due to the effect of culture, religion, and traditions, the difference in the roles of men and women, and even the expression of fear and anxiety. Most of men have less tendency to express their emotions, including fear, while women are more likely to express their feelings. Behavioral and spiritual interventions lead to a decrease in the elderly's death anxiety through affecting their finding meaning in life.

**Key words:** Elderly, Death anxiety, Systematic review, Meta-analysis

---

*Corresponding Author:*
Masoudeh Babakhanian, PhD.
Address: Social Determinants of Health Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.
Tel: +98 (912) 4312158
E-mail: babakhanian.m@gmail.com
Extended Abstract

1. Introduction

The issue of aging in recent years as has attracted the attention of experts, policymakers and even public. Reports show that, by the next 30 years, the percentage of aged population will reach approximately 26% of the total population [1]. One of the most common mental disorders in old age is death anxiety. Death anxiety refers to the thoughts, fears and feelings about the last days of life that a person experiences throughout life [2]. Death anxiety includes awareness of the importance of death and the types of beliefs, attitudes, images, and thoughts about death and what happens after death [4]. Given that during the past years, several studies have been conducted in the field of death anxiety of the elderly, this systematic review study aims to identify the death anxiety prevalence and effective interventions in reducing death anxiety in the Iranian elderly.

2. Methods

The present study is a systematic review of studies related to death anxiety of the elderly in Iran published in Persian from 2011-2019. In this regard, a search was conducted in national online databases including SID, Irandoc, Irammedex, Magiran, IDML, ElmNet, and Civilica as well as Google Scholar using the keywords: “Death anxiety”, “older adult”, “fear of death” “elderly” and “Iran” in Persian. The target population included the entire aged population in Iran both men and women. The studies that had a standard structure covering type of service or intervention, aspect of service (living in nursing homes, community, daycare centers), client groups (older adults, retired adults), and professional role or task (death anxiety); and studies that were correlated, cross-sectional or had psychological interventions using behavioral therapy or spiritual therapy with and without a control group published from 2011 to 2019 were included in the study. Studies conducted in other fields (not on older people), theoretical studies, unpublished studies, and those published in other languages were excluded from the study.

Qualitative evaluation was used for interventional studies using the Cochrane modified checklist. For correlational and cross-sectional studies, the STROBE Checklist was used. First the data were saved in “dta” format. Then, the metan command of STATA software was used for meta-analysis. In order to check the publication bias, Begg’s test was used. In correlational studies, the significance level was P>0.05 and the confidence interval was -302.38 to -328.68, indicating the absence of publication bias. In quasi-experimental studies, P value was also greater than 0.05 and the confidence interval was in range of -0.083 to -0.0089. Due to the significance of Kendall’s tau value, there was a significant relationship between the estimated value and the sample size. This indicates the existence of publication bias. In order to find the heterogeneity factor, meta-analysis of subgroups was performed. For this purpose, studies were divided into two groups; the first group measures the effect of behavioral therapies on reducing death anxiety and the second group measures the effect of spiritual therapy on reducing death anxiety. For data analysis, SPSS v.22 software and STATA v. 14 software were used.

3. Results

Thirty three articles were included in the study and evaluated. Findings were divided into three sections: comparison (3 articles), intervention (11 articles) and factors affecting death anxiety in Iranian elderly (18 articles). In these articles, 40.35% of the participants were female and the rest were male with a Mean±SD age of 67.80±6.44 years. The inter-quartile range of death anxiety was greater in men than in women, and the elderly living in nursing homes had the highest mean score of death anxiety (11.8). In correlational studies, death anxiety in the elderly had no statistically significant relationship with demographic variables, depression, social support, religious attitude and social intelligence. It had a significant positive relationship with external control, cognitive fusion, mental disorders and cognitive avoidance, while had a significant negative relationship with spiritual health, perception of aging, religious orientation, emotional intelligence, thanksgiving, external religious orientation, internal religious orientation, spiritual intelligence, spiritual well-being, social support, source of internal control, problem-focused coping, emotion-focused avoidance coping, quality of life, mental well-being, spiritual health, mindfulness, resilience, attachment to god, psychological well-being, religiosity, meaning of life, and aging. The results of comparative studies showed that death anxiety was significantly different between single and married older men, but there was no significant difference between single and married older women. Death anxiety scores of the elderly with pessimistic life orientation were significantly higher than that of those with optimistic life orientation. In 7 studies, the association between spiritual therapy and the reduction of death anxiety was reported. Although there was no heterogeneity between studies, but due to the lack of a significant level (P=0.919), the results showed that there was no positive and significant relationship between spiritual therapy and reduction of death anxiety in the elderly.

4. Discussion and Conclusion

Although different tools report different levels of death anxiety in the elderly, it seems that the death anxiety in the
elderly in Iran is low. Older women are more likely to have death anxiety than older men, and the elderly living in nursing homes have more death anxiety than the elderly living at own home. Behavioral therapies have significant effect on reducing death anxiety in the elderly. Numerous variables are effective in reducing the anxiety of death in the elderly. By being aware of it, policymakers can reduce the phenomenon of death anxiety in the elderly in Iran. It is recommended that a review of studies published in other languages in the field of death anxiety in the elderly and its results be compared with the results of the present study.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Research Committee of Mashhad University of Medical Sciences.

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors’ contributions

All authors contributed equally in preparing this article.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.
اضطراب مرگ در سالمندان ایرانی: یک مرور نظام مند و متاآنالیز

میله‌خویی ۱، مسعوده پاپاخانیان ۲، مجبهبه خلوتی ۳، ایریپ نافعی ۴، منیره خلوتی ۵، روناک غفوری ۶

۱. گروه مدیری اجتماعی، مراکز درمانی جامع، معاونت اجتماعی و پرورش، دانشگاه علوم پزشکی شهید رجایی، تهران، ایران
۲. مرکز تحقیقات و پژوهش‌های اجتماعی، معاونت اجتماعی و پرورش، دانشگاه علوم پزشکی شهید رجایی، تهران، ایران
۳. گروه شهر و توسعه، مراکز درمانی جامع، معاونت اجتماعی و پرورش، دانشگاه علوم پزشکی شهید رجایی، تهران، ایران
۴. گروه باشگاه‌های اجتماعی، مراکز درمانی جامع، معاونت اجتماعی و پرورش، دانشگاه علوم پزشکی شهید رجایی، تهران، ایران
۵. گروه مدیری اجتماعی، مراکز درمانی جامع، معاونت اجتماعی و پرورش، دانشگاه علوم پزشکی شهید رجایی، تهران، ایران

هدف از این مقاله مرور نظام مند و متاآنالیز مطالعات منتشر شده در حوزه اضطراب مرگ سالمندان ایرانی است.

مطالعه از نوع توصیفی و روش اجرای مطالعه مرور سیستماتیک است. پژوهش حاضر به بررسی مطالعات فارسی‌زبان در زمینه اضطراب مرگ در سالمندان ایرانی بین سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۸ پرداخته است. پس از جستجو در پنج بانک اطلاعاتی داخلی شامل پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی و بانک چکیده مقالات همایش‌های سیویلیکا و سامانه بانک مقالات پزشکی ایران، اکثریت مقالات به‌طور مناسب، منطبق با معیارهای انتخاب شد. پس از غربالگری تعداد ۱۰۹ کلیدواژه اضطراب مرگ، سالمند و سالمندان، سال ۱۳۹۴ نسخه STATA و نرم‌افزار ۱۳۹۸ نسخه SPSS وارد و خروج بوده و در نهایت، نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که میانگین نمره اضطراب مرگ در مردان بیشتر از زنان است و سالمندان ساکن در سرای ۸/۴۰ ± ۲/۴۱ نظر گرفته شدند. مطالعات در سه بخش مقایسه (ده مطالعه)، و عوامل مؤثر بر اضطراب مرگ در سالمندان ایرانی (یازده مطالعه) و عوامل مؤثر بر اضطراب مرگ در سالمندان ایرانی (هجده مطالعه) دسته‌بندی شدند. نتایج متاآنالیز P > ۰/۰۵ نشان داد که بین معنویت درمانی و کاهش اضطراب مرگ در سالمندان، ارتباط مثبت و معناداری وجود ندارد. مطالعات با درمان‌های معنوی و رفتاری، میزان هتروژنیته معنادار بود و بدین ترتیب ارتباط مثبت و معناداری بین کاهش میزان اضطراب مرگ با درمان‌های فوق مشاهده شد.

نتایج مطالعه حاضر نشان دهنده میانگین پایین اضطراب مرگ سالمندان ایرانی است. به نظر می‌رسد اعتقادات مذهبی، امیدواری به شفاعت ائمه و بزرگان دینی و امید به رهایی از سختی‌ها در جامعه ما باشد. نتایج نشان داد که میانگین نمره اضطراب مرگ در مردان بیشتر از زنان است. تفاوت‌های مطالعات گوناگون ممکن است بر اثر نقش فرهنگ و مذهب و آداب و رسوم حاکم بر جامعه و تفاوت نقش‌های زن و مرد، حتی میزان بیان ترس و اضطراب از جانب مردان بیشتری است. خواص تقابل طبیعی رو به رو برای بررسی اختلالات، دفع و جلوگیری از این رفتار به وسیله مطالعات و اقدامات مربوط به تربیت عاطفی و نظارت بر تعاملات و رفتارهای درمانی، کاهش فشار برای تجربه و توانایی درمان در زمینه‌های اجتماعی ضروری است.
مقدمه
مطالعه سالمندی در سال‌های اخیر به عنوان یک موضوع اساسی فنون متعددی سیاست‌گذاران و حتی اکثر عمومی را به خود می‌کشانند؛ چرا که تلاش‌های اکثری آنان که تا سال آینده، درصد جمعیت سالمند کشور را تقریباً به ۳۰ درصد کل جمعیت کشور خواهد رسید [1]، بنابراین این تمرکز تازه‌کاران سازمان‌های اجتماعی‌زایی اشتغالی خوری و مداخله‌ای مختص به این قشر است. سالمندان در مقایسه با دیگر افراد سنی از آسیب‌های اجتماعی، اقتصادی و روانی بیشتری رنج می‌برند. توجه و رژیم به این قشر بحث‌های علمی مناسبی را می‌طلبد که شدت آسیب‌پذیری را کاهش دهد. مهم ترین نیازهای سالمندان مربوط به حوزه سلامت (جسمانی، روانی و اجتماعی) است که بخش سلامت روانی، به ویژه اضطراب مرگ در سالمندان مورد اشاره قرار گرفته است.

رویه مطالعه
مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی و به لحاظ روش اجرا مرور سیستماتیک است. جامعه آماری شامل مطالعات فارسی زبان منتشر شده مربوط به اضطراب مرگ سالمندان در ایران از ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۸ است که با هدف مرور نظام مند و متاآنالیز مطالعات منتشر شده در حوزه اضطراب مرگ سالمندان ایرانی به صورت یک مطالعه نظام‌دار انجام گرفت.

استراتژی جستجوی
برای جستجوی مطالعات مربوط به اضطراب مرگ سالمندان ایرانی، جستجوی مقالات در پایگاه‌های تخصصی منطقه‌ای ایرانی (از جمله اطلاعات پزشکی، اطلاعاتی، اطلاعات پژوهشگاهی، اطلاعات علمی، اطلاعات پژوهشگاهی، اطلاعات اجتماعی، اطلاعات تحقیقاتی) که با هدف کاهش اضطراب مرگ و درمان فردی افکار مرگی و احساسات آن در سالمندان اثرات مثبتی داشته باشند، جستجوی مقالات در پایگاه‌های وب اینترنتی انجام شد. در این پایگاه‌ها مقالات در زمینه اضطراب مرگ و احساسات آن در سالمندان به صورت فملاک کردن اطلاعات مربوط به این موضوع در حوزه علمی و تحقیقاتی اجرایی شده است.

هدف شامل کلیه جامعه سالمندان ایرانی (مقیم منزل و خانه‌های سالمندان) در هر دو جنس (زن و مرد) بود.

معیار ورود و خروج و انتخاب مطالعات
هدف پژوهش مرور سیستماتیک اضطراب مرگ در سالمندان ایرانی بود یکی از اصلی مطالعات فارسی‌زبانی که درآیل اشتراکی استاندارد (مداخلات با تعداد دو یا چهار مورد) در حوزه اضطراب مرگ و درمان فردی افکار مرگی و احساسات آن در سالمندان به صورت فملاک کردن اطلاعات مربوط به این موضوع در حوزه علمی و تحقیقاتی اجرایی شده است.

1. SID
2. Irandoc
3. Iranmedex
4. Magiran
5. IDML
6. Civilica
چهارم مورد بهبود نوع هسته‌ای (مستقل) از درمان، روش‌های و تجربیات استخراج کرده، به‌همراه اطلاعات
و تحقیقی و گزارشات اندازه‌گیری روان‌شناسی قرار است. این مقالات مورد نیاز بود، از طریق مقاله‌نویسی با تهیه‌کننده
مطالعه، در یک‌ست در دانشگاه ترجمه و مرور انستیتو SPSS
و در ۱۴ نشریه STATA و ۲۲ نشریه در دانشگاه شد.

ارزیابی کیفی و سوگرایی انتشار
از طرفی، که می‌پرسیت، انتظار داشت تا مطالعات دقیق و
به واقعیت زندگی‌ها پیوسته، با شیوه مناسبی، کیفیت مطالعات
اندازه‌گیری شود. ارزیابی کیفی برای مطالعات باعث
از کیفیت و در دسترس است. ارزیابی کیفی شدید با کاهش در
ежده می‌تواند سطح کیفیت کلی، کیفیت نسبی، کیفیت بالا، کیفیت
در دو نفر اصلی نتایج، کیفیت نسبی در مطالعات و
از مطالعات معمول یکی از
از چک‌لیست است. در آزمون‌های مورد نیاز بوده، ارزیابی کیفی
و، ناهمگونی اجزای
11. Grade
12. Inconsistency
مطالعات و قدرت شواهد هر مطالعه که امکان
 kristallogy of the era's scientific methodological framework.
به منظور بیدار کردن عمل هدف‌رست و متابولیز زیست‌محیطی انجام شد. در نظر گرفته شد که با استفاده از متاآنالیز با دقت بیش‌تری، می‌توان به بهتری در تعیین شیوه‌های انتشار، افزایش در دقت مطالعه استفاده کرد. در این مطالعه، از آزمون Begg در مورد انتشار، از آزمون ضریب فاصله اطمینان بیان شد که نشان دهنده عدم وجود سوگرایی انتشار بود. همچنین در مطالعات شبه تجربی نیز با توجه به ضریب كندال بین-متر، حجم نمونه ارتباط منطقی وجود داشت.

به منظور پیدا کردن عامل هتروژنیتی، متاآنالیز زیر گروه‌ها انجام شد. بدین‌منظور مطالعات به دو دسته تقسیم شدند: گروه اول مطالعاتی که اثر درمان‌های رفتاری را بر کاهش اضطراب مرگ و گروه دوم مطالعاتی که تأثیر معنی‌داری رفاه درمانی و کاهش اضطراب مرگ در سالمندان سنجیده بودند وارد تحلیل شدند.

جدول شماره ۱: کیفیت (خطر سوگرایی) و مطالعات للهیه جبری بر لباس چک لیست کارکردن

| کیفیت                      | وجود ویاره‌های ثانویه | مکمل‌های جهان‌آگاهان | پیگیری حضور بیماران تا پایان درمان | کنترل شیوه‌بندی‌ها | کریتری‌های پایه‌ریزی | کاربرد نمونه‌برداری | کالیفرنیا | خطر سوگرایی بالا | خطر سوگرایی پایین | خطر سوگرایی متوسط |
|-----------------------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|----------------------|----------------------|---------------------|-----------|-----------------|-----------------|------------------|
| پایین                        | خطر سوگرایی بالا       | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین                | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین | ۱۰ – ۱۰        | ۴ - ۴           | ۱ - ۱           |
| پایین                        | خطر سوگرایی بالا       | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین                | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین | ۴ - ۴          | ۱ - ۱           | ۱ - ۱           |
| پایین                        | خطر سوگرایی بالا       | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین                | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین | ۱ - ۱          | ۱ - ۱           | ۱ - ۱           |
| پایین                        | خطر سوگرایی بالا       | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین                | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین | ۱ - ۱          | ۱ - ۱           | ۱ - ۱           |
| پایین                        | خطر سوگرایی بالا       | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین                | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین | ۱ - ۱          | ۱ - ۱           | ۱ - ۱           |
| پایین                        | خطر سوگرایی بالا       | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین                | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین | ۱ - ۱          | ۱ - ۱           | ۱ - ۱           |
| پایین                        | خطر سوگرایی بالا       | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین                | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین | ۱ - ۱          | ۱ - ۱           | ۱ - ۱           |
| پایین                        | خطر سوگرایی بالا       | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین                | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین | ۱ - ۱          | ۱ - ۱           | ۱ - ۱           |
| پایین                        | خطر سوگرایی بالا       | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین                | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین | ۱ - ۱          | ۱ - ۱           | ۱ - ۱           |
| پایین                        | خطر سوگرایی بالا       | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین                | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین | ۱ - ۱          | ۱ - ۱           | ۱ - ۱           |
| پایین                        | خطر سوگرایی بالا       | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین                | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین | ۱ - ۱          | ۱ - ۱           | ۱ - ۱           |
| پایین                        | خطر سوگرایی بالا       | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین                | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین   | خطر سوگرایی پایین | ۱ - ۱          | ۱ - ۱           | ۱ - ۱           |

۱۳. Indirectness
۱۴. Imprecision
سامان‌های زیرگروه داده‌های مطالعات شبه‌تجربی بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان

| نوع مطالعه | تعداد مطالعه | اثر درمانهای رفتاری بر اضطراب | اثر درمانهای معنوی بر اضطراب |
|------------|--------------|-------------------------------|-------------------------------|
| مطالعات با درمانهای معنوی | 7 | 2/22 (95% CI: 0.73-3.70) | 3 |
| مطالعات با درمانهای رفتاری | 3 | 2/077 (95% CI: 1.380-2.775) | 90 |

نتایج نشان‌دهنده قدرتی شاهدی بر توجه نهایی در مطالعات شبه‌تجربی است. با بررسی نتایج جدول شماره ۲ و جدول شماره ۳ نشان می‌دهد در مطالعات اولیه، میزان هتروژنیته پایین تر است و بدین ترتیب ارتباط مثبت و معناداری بین کاهش میزان اضطراب با درمان‌های جدید و ماهوره مورد نظر وجود دارد.

یافته‌ها با مراجعه کلید واژه‌های مربوط‌الحالت در بانک‌های اطلاعاتی عنوان شناسایی شد. از کل عنوان‌های موجود ۶۱ عنوان به دلیل تکراری بودن حذف شدند. در کل، مطالعات به دلیل ۱۵ تغییر به دلیل افزایش خطای تایپ و ۱۳ تغییر به دلیل افزایش خطای تایپ و ناهمگنی بین تاریخچه‌های مربوط به ۷۲ مطالعه در قالب چهار زیرگروه جهت ارزیابی نتیجه‌گیری کننده‌ها بودند. میانگین و انحراف معیار سن مشارکت‌کنندگان ۶۷/۵۸ ± ۶/۴۴ بود که نشان می‌دهد که فاصله میان چارکی اضطراب مرگ در مردان بیشتر از زنان است و سالمندان ساکن در سرای سالمندی بهترین نتایج اضطراب مرگ در برخی از حوزه‌های هوشیاری صورت گرفته است.

نتایج مطالعات مربوط به بررسی همبستگی اضطراب مرگ در سالمندان با متغیرهای جمعیت شناختی، افسردگی، حمایت اجتماعی، نگرش مذهبی و هوش اجتماعی نشان داد که اضطراب مرگ در سالمندان با منبع کنترل بیرونی، همکاری مثبت و جدایی ادغام شده است. نتایج مطالعات مداخله‌ای نشان داد که دعا و مثبت اندیشی، آموزش مهارت‌های مقابله با اضطراب، آموزش معنویت درمانی مبتنی بر اسلام، آموزش ذهن آگاهی، آموزش مهارت‌های اعتماد به نفس و درمان امید به زندگی بهترین نتیجه‌گیری‌ها را در این بخش داشتند.

نتایج نشان‌دهنده کیفیت شواهد نتیجه‌پذیر است. در مطالعات شبه‌تجربی، از این متدولوژی استفاده شد. نتایج این بخش در جدول شماره ۱ و جدول شماره ۲ گزارش شد. نتایج نشان می‌دهد که در مطالعات مربوط به بررسی همبستگی اضطراب مرگ در سالمندان با متغیرهای جمعیت شناختی، افسردگی، حمایت اجتماعی، نگرش مذهبی و هوش اجتماعی نشان داد که اضطراب مرگ در سالمندان با منبع کنترل بیرونی، همکاری مثبت و جدایی ادغام شده است.
| ردیف | میانگین سن | تعداد نمونه | جنسیت | ابزار جمع‌آوری داده‌ها | نوع مطالعه | جدید | ارزیابی کیفی | ابزار ارزیابی | تعداد و جنسیت نمونه | نتیجه‌آمیزی | نتایج مطالعه‌ی شناختی
|-------|------------|-----------|--------|-------------------------|------------|-----|-------------|---------------|-------------------|----------------|---------------------|
| 1     | 71/41±7/4     | 110/0      | مرد    | نمونه‌گیری نیمه‌شیکاگو | مداخله‌ی پایین | کرمان | پایین       | تهران         | 65/5±5/4          | زنجان          | بالا 21/5/10، کرمان |
| 2     | 68/5±6/2     | 17/10      | زن     | نمونه‌گیری نیمه‌شیکاگو | مداخله‌ی پایین | انزلی | پایین       | کرمان         | 65/5±5/4          | کرمان          | بالا 21/5/10، کرمان |
| 3     | 74/03±10/15   | 50/50      | مرد    | نمونه‌گیری نیمه‌شیکاگو | مداخله‌ی پایین | لاهیجان | پایین      | اردبیل      | 74/03±10/15        | اردبیل         | بالا 21/5/10، کرمان |
| 4     | 64/07±3/4     | 200/0       | زن     | نمونه‌گیری نیمه‌شیکاگو | مداخله‌ی پایین | اردبیل | پایین      | اردبیل      | 74/03±10/15        | اردبیل         | بالا 21/5/10، کرمان |
| ردیف |оварه‌شناسی |مکان پدیدآورنده و سال انتشار |نوع مطالعه |مرد |زن |
|---|---|---|---|---|---|
|1|نتایج تحلیلی|تهران|مقطعی|186|190|
|2|نتیجه تحلیلی|کرمانشاه|نیمه تجربی|180|190|
|3|نتیجه تحلیلی|اهواز|نیمه تجربی|180|190|
|4|نتیجه تحلیلی|تربت حیدر|نیمه تجربی|180|190|
|5|نتیجه تحلیلی|میانه|نیمه تجربی|180|190|

درمیان مردان مجرد و متأهل در زمینه اضطراب مرگ تفاوت معناداری وجود دارد؛ اما بین زنان مجرد و متأهل تفاوت معنادار نیست.

معنای درمانی گروهی بر کاهش اضطراب مرگ و افزایش سازگاری اجتماعی سالمندان مؤثر بوده است.

آموزش معنوی درمانی مبتنی بر اسلام موجب کاهش اضطراب مرگ زنان گروه آزمایش شد.

درمان وجودی باعث کاهش قابل ملاحظه ای در احساس تنهایی و اضطراب مرگ گروه آزمایش شده بود.

بین معنایابی در زندگی و افزایش سن با اضطراب مرگ در دو گروه زنان و مردان سالمند، رابطه معنادار و منفی وجود دارد. با افزایش معنایابی در زندگی، میزان اضطراب مرگ در زنان نسبت به مردان، به مقدار بیشتری کاهش می یابد. همچنین با افزایش سن، میزان اضطراب مرگ تقریباً به میزان یکسانی در زنان و مردان سالمند کاهش می یابد. ارتباط معکوس و معناداری بین افزایش سن و کاهش اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند به دست آمد. دو متغیر معنایابی و افزایش سن توان پیش بینی اضطراب مرگ را در مردان و زنان سالمند دارند که افزایش این دو متغیر پیش بین، کاهش میزان اضطراب مرگ را نتیجه می دهد.
| ردیف | میانگین سن | تعداد نمونه | جنسیت مرد | زن | تعداد نمونه | جنسیت مرد | زن | ابزار | جمع‌آوری داده‌ها | نوع مطالعه | پدیدآورنده و سال انتشار |
|-------|-------------|-------------|------------|----|-------------|------------|----|--------|----------------|-------------|------------------|
| 1     | 64/43 ± 3/45 | 200         | 100        | 100| 200         | 100        | 100|        |                | مداخله ای     | اکبری دهکردی و همکاران 1390، باتک | 27 ملیحه خلوتی و همکاران. اضطراب مرگ در سالمندان ایرانی: یک مرور نظام‌مند و متاآنالیز |
| 2     | 70/88 ± 8/93  | 190         | 95         | 95 | 190         | 95         | 95 |        |                | مداخله ای     | همبستگی بالا تهران اکبری دهکردی و همکاران 1390، باتک | 27 ملیحه خلوتی و همکاران. اضطراب مرگ در سالمندان ایرانی: یک مرور نظام‌مند و متاآنالیز |
| 3     | 68/22 ± 4/92  | 100         | 50         | 50 | 100         | 50         | 50 |        |                | مداخله ای     | همبستگی بالا کرمانشاه واحدی و زالی پور 1394، باتک | 20 مهندس و همکاران. بررسی رابطه بین ترس از مرگ با اختلالات روانی سالمندان |
نتایج

روش‌شناسی

نتیجه‌گیری

کیفی

مکان

پدیدآورنده و سال انتشار

ردیف

میانگین سن

تعداد نمونه و جنسیت

ابزار

جمع‌آوری داده‌ها

نوع مطالعه

مرد

زن

دینداری با بهزیستی روان شناختی رابطه مستقیم دارد و خودشفقت ورزی و اضطراب مرگ می‌توانند این رابطه را میانجیگری کنند. بر اساس این یافته‌ها دینداری می‌تواند از طریق افزایش خودشفقت ورزی و کاهش اضطراب مرگ تأثیر مثبتی بر بهزیستی روان شناختی سالمندان اعمال کند.

60/01 ± 4/8

300

تمپلر همبستگی بالا

کرمانشاه، در 37

ورعی و همکاران

حال چاپ

28

نمره کل ترس از مرگ در سالمندان ساکن منزل بیشتر از سالمندان مقیم سرای سالمندان است

73/1 ± 8/8

منزل سرای سالمندان

74/2 ± 10/7

172

128

کالت لستر همبستگی بالا

اصفهان 1392، [40

نوحی و همکاران

حال چاپ

29

تحلیل عامل تاییدی نشان دهنده ی برازش مدل مفهومی با داده‌های تجربی به دست آمده در جامعه سالمند ایرانی بود و همچنین نتایج آزمون همبستگی نشان دهنده روایی همگرا- واگرای (EAQ) دارای روایی و پایایی می‌باشد و بر این

65/07 ± 7/71

27

138

ویمز

تحلیل عامل

متوسط

شهربانی شیراز 1395، [41

اعتماد و همکاران

حال چاپ

30

بین هوش هیجانی و اضطراب مرگ رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد. بین جهت گیری دینی و اضطراب مرگ رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد.

67/6 ± 9/90

111

91

تمپلر همبستگی پایین

خرم آباد، [44

ویسکرمی و همکاران

حال چاپ

33

یافته‌ها حاکی از آن است که سلامت معنوی به صورت غیرمستقیم اضطراب مرگ را تحت تأثیر قرار می‌دهد. جهت گیری مذهبی هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم از طریق ادراک پیری و سلامت معنوی می‌تواند موجب کاهش اضطراب مرگ در سالمندان شود.

67/6 ± 9/90

111

91

تمپلر همبستگی پایین

خرم آباد، [44

ویسکرمی و همکاران

حال چاپ

33

یافته‌ها حاکی از آن است که سلامت معنوی به صورت غیرمستقیم اضطراب مرگ را تحت تأثیر قرار می‌دهد. جهت گیری مذهبی هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم از طریق ادراک پیری و سلامت معنوی می‌تواند موجب کاهش اضطراب مرگ در سالمندان شود.
مشخصات جمعیت شناختی سالمندان در مطالعات اولیه

جدول فراوانی/فراوانی‌های خاص‌تر

| متغیر                        | فراوانی | فراوانی‌های خاص‌تر |
|------------------------------|---------|-------------------|
| جنسیت                      | نر    | زن                |
| سن                          | مقررات | مهره‌های لذت‌بخش | 2153 ± 40/35 (مرد) |
| اضطراب مرگ سالمندان        | محسوب | مانند بارک | 878 ± 47/39 (مرد) |
| مساکن منزل                | مساکن سرای سالمندان | مرکز تعدادی و درمان روزانه | 970 ± 25/30 (مرد) |
| محل تغذیه سالمندان         | 84/38    | 128/61            |
| مداخلات انجام شده برای کاهش اضطراب مرگ سالمندان | مداخلات درمانی بستگی به سلامتی معنوی | مداخلات درمانی بستگی به سلامتی معنوی | 1395 ± 42/12 (مرد) |

رابطت مثبت و معنی‌داری امری به‌طور شاخصی نشان داد که اضطراب مرگ در میان مردان مجرد و متأهل و متأهل تفاوت معنی‌داری دارد. اما بین زنان مجرد و مجرد تفاوت معنی‌داری نبود. نتایج نشان داد که اضطراب مرگ سالمندان با جهت‌گیری زندگی مدیری به طور معنی‌داری بیشتری در سالمندان پس از جهت‌گیری زندگی غربی‌نیفرته بود.

در هفت مطالعه ارتباط بین معنی‌داری اضطراب مرگ و مرکز گزارش که در رأس اصل‌های نمایشگاه ۲۲ کرچه هتروژنتیکی و پدیدآورنده

| رده                        | پدیدآورنده |
|-----------------------------|-------------|
| ۱  خانواده و همکاران        | ۱۳۶۶        |
| ۲  مسجد و مراکز            | ۱۳۶۷        |
| ۳  ماهیت زیستی و همکاران  | ۱۳۶۵        |
| ۴  مسجد مهدوی و همکاران   |              |
| ۵  مسجد مهدوی و همکاران   | ۱۳۶۵        |
| ۶  خانواده و همکاران        | ۱۳۶۶        |
| ۷  سندویسی و همکاران       | ۱۳۶۷        |
| ۸  خانواده و همکاران        | ۱۳۶۷        |
| ۹  وابستگی و بازی بود     |              |
| ۱۰  کاربردی و بازی‌های اجتماعی | ۱۳۷۱        |
| ۱۱  خانواده و همکاران        | ۱۳۷۷        |
تاثیر درمان‌های روان‌شناختی (معنویت درمانی و درمان‌های رفتاری) بر کاهش اضطراب مرگ در سالمندان ایرانی.
سالمندان می‌توانند از نظر فرهنگی، اجتماعی و روحانی در پیشگیری از اضطراب مرگ کمک کنند. در این پژوهش، بر اساس داده‌هایی که در تحقیقات قبلی بدست‌آمده‌اند، نتایج نشان داد که مردان در مقایسه با زنان، اضطراب مرگ بیشتری دارند. این نتایج با مطالعاتی که در کشورهای دیگر انجام شده‌اند مطابقت دارد.

در مطالعه حاضر نتایج نشان داد که سالمندان ساکن سراسر ایران از اضطراب مرگ و ترس از مرگ بیشتری دارند. نمره اضطراب مرگ در زنان در مقایسه با مردان نیز احتمالاً کمتر است. به طوری که میانه اضطراب مرگ در زنان در مقایسه با مردان نیز در سالمندان ایرانی بیشتر است.

در مطالعات مختلفی از جمله مطالعات ترکمان و متوسطه‌ای، نتایج مشابهی در اضطراب مرگ بین مردان و زنان سالمندان در نقاط مختلف جهان گزارش شده است. در این مطالعه نیز نتایج مشابهی مشاهده شده است. نتایج نشان می‌دهد که اضطراب مرگ بیشتری در زنان سالمندان حاصل می‌شود.

همچنین نتایج نشان داد که اضطراب مرگ در زنان از سختی‌های زندگی دنیوی می‌تواند بر پایین بودن اضطراب مرگ در مردان نسبت به زنان و همچنین کاهش اضطراب مرگ در زنان سالمندان نسبت به مردان داشته باشد.

در پایان، اضطراب مرگ در زنان سالمندان می‌تواند مورد توجه قرار گیرد و برای بهبود سلامت روانی این افراد، بهبود در درک و مدیریت اضطراب مرگ در زنان سالمندان بحث نیازمند است.
مرگ در جمعیت سالمند می‌شود. این نتایج توسط مطالعات متعدد از جمله مطالعه پلوی (1979)، کیلادی (1967)، آیندی (1979) و دیکسون (1970) تقویت شد.

در این پژوهش سنجش حرکتی نشان داد که در مطالعات با داشتن مبتلا، عوامل ابزاری، نیروگاهی و عوامل اجتماعی، یکی از عوامل کلیدی و خاصیت است. در این مطالعات ای انتقادهای بهبود مربوط به درمان‌های قابل بهبودی بود. نتایج این مطالعات ای از عوامل کلیدی و خاصیت است. در این مطالعات ای انتقادهای بهبود مربوط به درمان‌های قابل بهبودی بود.

نتایج نهایی ابزارهای متنوع مطالعات در مطالعات در مقاله اصلی از ابزارهای متنوع مطالعات در مقاله اصلی نتایج مشخص شده است. نتایج نهایی ابزارهای متنوع مطالعات در مقاله اصلی نتایج مشخص شده است.

مطالعات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

تماس اصول اخلاقی این مقاله نزدیک به کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد قرار گرفته است.

حارض مالی

این پژوهش از سازمان های تأمین مالی، وابسته و غیرانتفاعی تأمین مالی نشده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه تشریحات مشارکت داشته اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

نتیجه‌گیری‌های مهم

از راهای مقابله مزایا و معایب اضطراب مرگ سالمندان را متفاوت از ارائه می‌کند. اکثر از مطالعات حاضر نشان داد که فاقد مایگی و اثر نشان می‌نمایه طرح اضطراب مرگ در سالمندان ایرانی بایستی است. این مطالعه در نهایت مورد اسناد مورد احتمال مطالعات اصلی و مورد خاصیت است. مطالعات در این مطالعات ای انتقادهای بهبود مربوط به درمان‌های قابل بهبودی بود. نتایج این مطالعات ای انتقادهای بهبود مربوط به درمان‌های قابل بهبودی بود. نتایج این مطالعات ای انتقادهای بهبود مربوط به درمان‌های قابل بهبودی بود.

نتیجه‌گیری‌های مهم

از راهای مقابله مزایا و معایب اضطراب مرگ سالمندان را متفاوت از ارائه می‌کند. اکثر از مطالعات حاضر نشان داد که فاقد مایگی و اثر نشان می‌نمایه طرح اضطراب مرگ در سالمندان ایرانی بایستی است. این مطالعه در نهایت مورد اسناد مورد احتمال مطالعات اصلی و مورد خاصیت است. مطالعات در این مطالعات ای انتقادهای بهبود مربوط به درمان‌های قابل بهبودی بود. نتایج این مطالعات ای انتقادهای بهبود مربوط به درمان‌های قابل بهبودی بود. نتایج این مطالعات ای انتقادهای بهبود مربوط به درمان‌های قابل بهبودی بود.

نتیجه‌گیری‌های مهم

از راهای مقابله مزایا و معایب اضطراب مرگ سالمندان را متفاوت از ارائه می‌کند. اکثر از مطالعات حاضر نشان داد که فاقد مایگی و اثر نشان می‌نمایه طرح اضطراب مرگ در سالمندان ایرانی بایستی است. این مطالعه در نهایت مورد اسناد مورد احتمال مطالعات اصلی و مورد خاصیت است. مطالعات در این مطالعات ای انتقادهای بهبود مربوط به درمان‌های قابل بهبودی بود. نتایج این مطالعات ای انتقادهای بهبود مربوط به درمان‌های قابل بهبودی بود. نتایج این مطالعات ای انتقادهای بهبود مربوط به درمان‌های قابل بهبودی بود.
References

[1] United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World population ageing 2013 [Internet]. 2013 [Updated 2013]. Available from: https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/ WorldPopulationAgeing2013.pdf

[2] Salehi F, Mohsenzadeh A, Arefi M. Prevalence of death anxiety in patients with breast cancer in Kermanshah. [Persian]. Iranian Journal of Breast Diseases. 2016; 8(4):34-40. http://ijbd.ir/article-1-487-en.html

[3] Templer DI. The construction and validation of a death anxiety scale. The Journal of General Psychology. 1970; 82(2):165-77. [DOI:10.1080/0022139709920634]

[4] Lehto RH, Stein KF. Death anxiety: An analysis of an evolving concept. Research and Theory for Nursing Practice. 2009; 23(1):23-41. [DOI:10.1080/15416577.2013.813752]

[5] Belsky J. Developmental origins of attachment styles. Attachment & Human Development. 2002; 4(2):166-70. [DOI:10.1080/14616730210157510]

[6] Thiemann P, Quince T, Benson J, Wood D, Barclay S. Medical students’ death anxiety: Severity and association with psychological health and attitudes toward palliative care. Journal of Pain and Symptom Management. 2015; 50(3):335-42.E2. [DOI:10.1016/j.jpainsymman.2015.03.014]

[7] Caplan H. Psychiatry [M. Sadeghi, M. Sadeghi, S. Mohsenifar, V. Shariat, A. Farhoodian, V. Sharif, Persian Trans]. Tehran: Baraye Farda Press; 2002. http://opac.nlai.ir/opac-prod/bibliographyc/650200

[8] Brody CM, Semel VG. Strategies for therapy with the elderly: Living with hope and meaning. New York: Springer Publishing Company; 2005. https://books.google.com/books?id=9V1mKIo59fGC&dq

[9] Shafaii M, Payami M, Amini K, Pahlevan S. The relationship between death anxiety and quality of life in hemodialysis patients [Persian]. Hayat Journal. 2017; 22(4):325-38. http://hayat.tums.ac.ir/article-1-1632-en.html

[10] Yoo YS, Cho OH, Cha KS, Boo YJ. Factors influencing post-traumatic stress in Korean forensic science investigators. Asian Nursing Research. 2013; 7(3):136-41. [DOI:10.1016/j.anr.2013.07.002]

[11] Valikhani A, Firouzabadi A. Examining death anxiety within the framework of attachment styles in cancer patients: A comparative study [Persian]. Quarterly Journal of Health Psychology. 2016; 5(18):119-40. http://hpjournals.pnu.ac.ir/article-5387.html

[12] Ceurtens L. A multidimensional approach of death anxiety: Physical health, gender and psychosocial correlates in a community sample and a clinical sample of Dutch elderly people [MA. thesis]. Utrecht: Utrecht University Repository; 2010. https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/178776

[13] Khaki S, Khesali Z, Farajzadeh M, Dalvand S, Moslemi B, Ghanei Geshlagh R. The relationship of depression and death anxiety to the quality of life among the elderly population [Persian]. Hayat Journal. 2017; 23(2):152-61. http://hayat.tums.ac.ir/article-1-1855-en.html

[14] Khodabakhsh-Koolaei A, Heidari F, Zangeneh Motaftagh F. The effect of mixed prayer and positive psychology group therapy on life meaning and death anxiety among elderly women with physical-motor disabilities. Journal of Pizhühish dar Din va Salamat. 2018; 4(2):16-28. https://journals.sbmju.ac.ir/en-jrhr/article/view/20681

[15] Varae P, Memeni KM, Moradi A. Prediction of psychological well-being based on attitude toward religion and death anxiety in the elderly men of Kermanshah’s part-time elderly care center. Journal of Pizhühish dar Din va Salamat. 2018; 4(2):54-68. https://journals.sbmju.ac.ir/en-jrhr/article/view/20687

[16] Majidi A, Moradi O. [Effect of teaching the components of spiritual intelligence on death anxiety in the elderly (Persian)]. Salmad: Iranian Journal of Ageing; 2018; 13(1):110-23. [DOI:10.21859/sija.13.1.110]

[17] Bitarafan L, Kazemi M, Yousefi Afrashme M. [Relationship between styles of attachment to god and death anxiety resilience in the elderly (Persian)]. Salmad: Iranian Journal of Ageing; 2018; 12(4):446-57. [DOI:10.21859/sija.12.4.446]

[18] Samadifard HR, Narimani M. [Prediction of death anxiety of elderly based on mindfulness and irrational beliefs (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2017; 5(3):15-21. [DOI:10.21859/ijpn-05033]

[19] Ghaadampour E, Moshefizadeh HA. [Relationship between spiritual health, mental well-being and quality of life with death anxiety in the elderly (Persian)]. Aging Psychology. 2017; 3(2):97-106. https://jap.razi.ac.ir/article_746.html

[20] Hajiagazizadeh AH, Bahmani B, Mahdi N, Manzari Tavakoli V, Barshan A. [Effectiveness of group logotherapy on death anxiety and life expectancy of the elderly living in boarding houses in Kerman (Persian)]. Salmad: Iranian Journal of Ageing; 2017; 12(2):220-31. [DOI:10.21859/sija-1202220]

[21] Hashemi Razini H, Baheshmat Juybari Sh, Ramshimi M. [Relationship between coping strategies and locus of control with the anxiety of death in old people (Persian)]. Salmad: Iranian Journal of Ageing; 2017; 12(2):232-41. [DOI:10.21859/sija-1202232]

[22] Aqapani S, Samadifard H. [The role of cognitive fusion, locus of control and cognitive avoidance in the prediction of death anxiety in the elderly (Persian)]. Journal of Health and Care. 2017; 19(1):62-74. http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-705-en.html

[23] Mehr Nejad SA, Ramezan Saatchi L, Paydar S. [Death anxiety and its relationship with social support and adherence to religion in the elderly (Persian)]. Salmad: Iranian Journal of Ageing; 2017; 11(4):494-503. [DOI:10.21859/sija-1104494]

[24] Golmohammadian M, Nazari H, Farvandeh A. [Effectiveness of group logo therapy on death anxiety and social adjustment of elderly men (Persian)]. Aging Psychology. 2016; 2(3):175-87. https://jap.razi.ac.ir/article_615_en.html

[25] Dashtbozorgzi Z, Sevari K, Safarzadeh S. [Effectiveness of Islamic spiritual therapy on the feeling of loneliness and death anxiety in elderly people (Persian)]. Aging Psychology. 2016; 2(3):177-86. https://jap.razi.ac.ir/article_616_en.html

[26] Moradi A, Shariatiadari A. [The comparison between death anxiety and loneliness among the elderly with optimistic and pessimistic life orientation (Persian)]. Aging Psychology. 2017; 2(2):133-41. https://jap.razi.ac.ir/article_581.html

[27] Gholmi M, Hafezi F, Askari P, Náderi F. [The comparison between the effectiveness of mindfulness and spiritual/religious coping skills on death anxiety and blood pressure of the elderly patients with hypertension (Persian)]. Aging Psychology. 2017; 2(2):143-51. https://jap.razi.ac.ir/article_580.html

[28] Zeraati M, Haghani Zemeidani M, Khodadadi Sangaee J. [The comparison of depression and death anxiety among nursing home resident and non-resident elders (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2016; 29(102):45-54. [DOI:10.29255/jnir.29.102.45]
[59] Wnuk M, Marcinkowski JT. Do existential variables mediate between religious-spiritual facets of functionality and psychological wellbeing. Journal of Religion and Health. 2014; 53(1):56-67. [DOI:10.1007/s10943-012-9597-6]

[60] Lau RWL, Cheng ST. Gratitude lessens death anxiety. European Journal of Ageing. 2011; 8(3):169. [DOI:10.1007/s10433-011-0195-3]

[61] Tajvar M, Fletcher A, Grundy E, Arab M. Social support and health of older people in Middle Eastern countries: A systematic review. Australasian Journal on Ageing. 2013; 32(2):71-8. [DOI:10.1111/j.1741-6612.2012.00639.x]

[62] Khawar M, Aslam N, Aamir S. Perceived social support and death anxiety among patients with chronic diseases. Pakistan Journal of Medical Research. 2013; 65(2):115-23. [DOI:10.1111/ajpy.12003]

[63] Wu AMS, Tang CS, Yogo M. Death anxiety, altruism, self-efficacy, and organ donation intention among Japanese college students: A moderated mediation analysis. Australian Journal of Psychology. 2013; 65(2):115-23. [DOI:10.1111/ajpy.12003]

[64] Jans-Beken L, Lataster J, Peels D, Lechner L, Jacobs N. Gratitude, psychopathology and subjective well-being: Results from a 7.5-month prospective general population study. Journal of Happiness Studies. 2018; 19(6):1673-89. [DOI:10.1007/s10902-017-9803-7]

[65] Davis DE, Choe E, Meyers J, Wade N, Varjas K, Gifford A, et al. Thankful for the little things: A meta-analysis of gratitude interventions. Journal of Counseling Psychology. 2016; 63(1):20-31. [DOI:10.1037/cou0000107]

[66] Ramírez E, Ortega AR, Chamorro A, Colmenero JM. A program of positive intervention in the elderly: Memories, gratitude and forgiveness. Aging & Mental Health. 2014; 18(4):463-70. [DOI:10.1080/13607863.2013.856858]

[67] Yalom ID. Existential psychotherapy [S. Habib, Persian trans]. Tehran: Nashr-e Ney; 2013. http://opac.nliai.ir/opac-prod/bibliographic/3275341

[68] Gillanders DT, Sinclair AK, MacLean M, Jardine K. Illness cognitions, cognitive fusion, avoidance and self-compassion as predictors of distress and quality of life in a heterogeneous sample of adults, after cancer. Journal of Contextual Behavioral Science. 2015; 4(4):300-11. [DOI:10.1016/j.jcbs.2015.07.003]

[69] Trindade IA, Ferreira C. The impact of body image-related cognitive fusion on eating psychopathology. Eating Behaviors. 2014; 15(1):72-5. [DOI:10.1016/j.eatbeh.2013.10.014]

[70] Kashdan TB, Breen WE, Afram A, Terhar D. Experiential avoidance in idiographic, autobiographical memories: Construct validity and links to social anxiety, depressive, and anger symptoms. Journal of Anxiety Disorders. 2010; 24(5):528-34. [DOI:10.1016/j.janxdis.2010.03.010]

[71] Dickson KS, Ciesla JA, Reilly LC. Rumination, worry, cognitive avoidance, and behavioral avoidance: Examination of temporal effects. Behavior Therapy. 2012; 43(3):629-40. [DOI:10.1016/j.beth.2011.11.002]

[72] Rajagopal D, Mackenzie E, Bailey Ch, Lavizzo-Mourey R. The effectiveness of a spiritually-based intervention to alleviate subsyndromal anxiety and minor depression among older adults. Journal of Religion and Health. 2002; 41(2):153-66. [DOI:10.1023/A:1015854226937]

[73] Gire JT. How death imitates life. Cultural influences on conceptions of death and dying. Online Readings in Psychology and Culture. 2002; 3(2). https://doi.org/10.9707/2307-0919.1120

[74] Kang KA, Im JI, Kim HS, Kim SJ, Song MK, Sim SY. The effect of logotherapy on the suffering, finding meaning, and suffering, well-being of adolescents with terminal cancer. Child Health Nursing Research. 2009; 15(2):136-44. [DOI:10.4094/jkachn.2009.15.2.136]

[75] Kastenbaum R. Death anxiety. In: Fink G, editor. Encyclopedia of Stress. New York: Academic Press; 2007. pp. 717-722 [DOI:10.1016/B978-01253947-6.00113-6]
This Page Intentionally Left Blank