

مقایسه کیفیت زندگی، رضایت از زندگی و اضطراب مرگ در بین سالمندان درون گرا و برون گرا Comparison of Quality of Life, Life Satisfaction and Death Anxiety among Intra-Oriented and Outward Elderly

Dr. Aras Rasouli *

Assistant Professor, Department of Psychology,
 Ardabil Branch, Islamic Azad University
aras.1357@yahoo.com

Aida Faraz

Assistant Professor, Department of Educational
 Sciences, Mahabad Branch of Islamic Azad University

دکتر آراس رسولی (نویسنده مسئول)

استادیار، گروه مشاوره، واحد مهاباد، دانشگاه آزاد اسلامی، مهاباد

آیدا فراز

کارشناسی ارشد مشاوره، آموزگار آموزش و پرورش ناحیه دو کرمانشاه

Abstract

The purpose of this study was to compare the quality of life, life satisfaction, and death anxiety among internally oriented and out-of-home elderly in the home and home of the elderly in Kermanshah in 1396. The statistical population of the study included all elderly people in Kermanshah. A total of 168 people were selected through cluster sampling and elderly residents of the elderly in an accessible sampling method. To measure the data from A: Wir and Sherborne Quality of Life Questionnaire (1992), B: Life Satisfaction Questionnaire (1985) and C: Templer's Death Anxiety Inventory (1970). Inferential statistics (t test) were used to analyze the data. The results showed a significant difference between the quality of life of the introverted and outsourced elderly people, there is a significant difference between the satisfaction of the life of the elderly and the outsourcing. The results also showed that there is a significant difference between the anxiety of the deaths of the introverted and extraterritorial elderly people, so that the outsourced elderly had a lower death anxiety than the introverted elderly.

Keywords: quality of life, life satisfaction, death anxiety, elderly, introverted, outsourcing.

چکیده

هدف از انجام پژوهش حاضر مقایسه کیفیت زندگی، رضایت از زندگی و اضطراب مرگ در بین سالمندان درون گرا و برون گرا ساکن در منزل و سرای سالمندان شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۶ بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه سالمندان شهر کرمانشاه بود. تعداد ۱۶۸ نفر به روش نمونه گیری خوشه ای و سالمندان مقیم سرای سالمندان به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. جهت اندازه گیری داده ها از الف: پرسشنامه کیفیت زندگی ویر و شربورن (۱۹۹۲)، ب: پرسشنامه رضایت از زندگی (۱۹۸۵) و ج: پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر (۱۹۷۰) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار استنباطی (آزمون t) استفاده گردید. نتایج نشان داد بین کیفیت زندگی سالمندان درون گرا و برون گرا تفاوت معنی داری وجود دارد، بین رضایت از زندگی سالمندان درون گرا و برون گرا تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد بین اضطراب مرگ سالمندان درون گرا و برون گرا تفاوت معنی داری وجود دارد، به این صورت که سالمندان برون گرا از اضطراب مرگ کمتری نسبت به سالمندان درون گرا داشته اند.

واژگان کلیدی: کیفیت زندگی، رضایت از زندگی، اضطراب مرگ، سالمندان، درون گرا، برون گرا.

ویرایش نهایی: دی ۹۸

پذیرش: مهر ۹۷

دریافت: شهریور ۹۷

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

سالمندی، یکی از مراحل تکامل زندگی انسان بوده که آخرین تحولات رشدی آدمی در آن صورت می پذیرد. آهنگ رشد در این مرحله نیز همچون دیگر مراحل زندگی دارای ویژگی‌ها، تغییر و تحولات زیستی و روانشناختی پیچیده است. این تغییرات بر افکار، احساسات، اعتقادات، ارزش ها و به طور کلی شخصیت و رفتار و شیوه عملکرد فرد در مقابل دیگران تأثیر گذار می باشد (مهدیزادگان و باقرپور، ۱۳۸۰). تعداد سالمندان بر کره زمین و از جمله کشور ایران در حال افزایش است. این موضوعی امیدوارکننده است؛ اما سالمندی و افزایش جمعیت سالمندان پدیده ای است که نادیده گرفتن آن می تواند، در آینده، همه جوامع از جمله جامعه ایران را با مشکلات بسیار مواجه سازد. اگرچه در ایران نسبت گروه های سنی جوان به کل جمعیت کشور درصد بالاتری دارد و کشور ما را از نظر ساختار جمعیتی در شمار کشورهای جوان قرار می دهد، طبق سرشماری سال ۱۳۳۵، ۶۲ درصد جمعیت کشور، سال ۱۳۴۵، ۶/۵ درصد، سال ۱۳۵۵، ۵/۲ درصد، سال ۱۳۶۵، ۵/۴ درصد، سال ۱۳۷۵، ۶/۶ درصد، سال ۱۳۸۵، ۷/۳ درصد، و سال ۱۳۹۰، ۸/۳ درصد جمعیت کشور بالای ۶۰ سال داشته اند (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۰-۱۳۳۵).

اضطراب مرگ یکی از متغیرهایی است که بررسی آن می تواند در رضایت از زندگی سالمندان موثر باشد، اضطراب مرگ به عنوان یک ترس غیرعادی و بزرگ از مرگ همراه با احساساتی درباره وحشت از مرگ یا دلهره هنگام اندیشیدن به فرایند مردن یا چیزها و موضوعاتی که پس از مرگ اتفاق می افتند تعریف می شود (رایس^۱، ۲۰۰۹). تحقیقات و بررسی ها نشان می دهند که اضطراب مرگ در افراد میانسال و سالخورده بیشتر دیده می شود. بررسی های تجربی در مورد رضایت از زندگی و به دنبال آن در چارچوبی گسترده تر بهزیستی فاعلی از اوایل قرن بیستم شکل گرفتند. فلوجل خلق و خو را از طریق ثبت رویدادهای عاطفی مطالعه کرد. پژوهشگران بعد جنگ جهانی دوم نیز رضایت از زندگی و شادکامی را با استفاده از فهرست های ساده بررسی کرده اند (بیانی و همکاران، ۱۳۸۶). اخیراً احساس رضایت از زندگی، مورد علاقه جامعه شناسان و سایر رشته های مرتبط با توسعه قرار گرفته است. می توان گفت افراد زمانی از زندگی رضایت دارند که به لحاظ زیستی، روانی، اقتصادی و اجتماعی از شرایط معینی برخوردار باشند. از این رو یکی از ویژگی های رضایت از زندگی آن است که فرد احساس سلامت، شادکامی و سرزندگی داشته باشد. رضایت از زندگی نقش مؤثری در تکوین یا تغییر رویکردهای توسعه و برنامه ریزی اجتماعی دارد. به عبارتی تدوین برنامه هایی توسعه براساس داده های زمینه یابی اجتماعی، نوعی تغییر رویکرد در برنامه ریزی از بالا به پایین به وجود می آورد و منجر به تقویت نگاه از پایین به بالا در برنامه های توسعه و در پی آن، سیاست گذاری اجتماعی می شود. این نوع دگرگونی در رویکرد سیاست گذاری و برنامه ریزی اجتماعی است، چرا که داده های این الگو از پایین به بالا عرضه و طراحی می شوند. برنامه ریزی و سیاست گذاری اجتماعی به مثابه ی ابزاری در جهت اجرای برنامه های توسعه، از یک سو مستلزم شناخت ساختارهای اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی و از سوی دیگر مستلزم شناخت الگوهای تعاملات اجتماعی است (محسنی تبریزی و حیدری، ۱۳۹۰).

متغیر مورد بررسی دیگر رضایت از زندگی است. رضایت از زندگی یکی از مسائلی است که تحت تأثیر فرهنگ قرار می گیرد. مسائل اساسی زندگی از قبیل اینکه زندگی خوب چیست؟ شادی چیست؟ به شدت تحت تأثیر ارزش های فرهنگی قرار دارند، پس می توان اظهار داشت که شخصیت و فرهنگ تأثیر متقابل بر یکدیگر دارند و هر دو می توانند سطح رضایت فرد را تعیین کنند. عوامل بیرونی مانند سطح درآمد، تحصیلات و پایگاه اجتماعی - اقتصادی تنها بخش کوچکی از میزان رضایت از زندگی و شادمانی فرد را تعیین می کنند. البته، این احساس بیشتر به ویژگی های ثابت شخصیتی مربوط می شود. اهداف عمده در زندگی، پیشرفت به سوی آنها و تعارض بین اهداف که کاملاً وابسته فرهنگ هستند، همگی سطح سلامت، رضایت از زندگی و شادمانی را تحت تأثیر قرار می دهند (خسروی و ناهیدپور، ۱۳۹۱).

یکی از مسائلی که همواره ذهن آدمیان را از آغاز آفرینش به خود مشغول کرده و همواره ترس آنها را برانگیخته، مرگ و مسائل مربوط به آن است که علوم، به ویژه روان شناسی، در این مهم، مهر خاموشی به لب زده و سکوت اختیار کرده است، در حالی که ادیان با طرح موضوع جاودانگی انسان، بستر مناسبی برای آسایش و آرامش روان شناختی او فراهم می کنند (جمال زاده و گلزاری، ۱۳۹۳). در پژوهشی که توسط ساکابرایی و معاذی نژاد (۱۳۹۵) تحت عنوان رابطه سن و معنایابی در زندگی با اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند صورت گرفت نشان دادند بین معنایابی در زندگی و افزایش سن با اضطراب مرگ در دو گروه زنان و مردان سالمند رابطه معنادار و منفی وجود دارد و معنایابی در زندگی و سن توان پیش بینی میزان اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند را دارند. حسین زاده، عزیزی و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی نشان دادند حمایت اجتماعی بر رضایت از زندگی اثر مستقیم دارد، خودکارآمدی و حرمت خود بر رضایت از زندگی به صورت غیرمستقیم تأثیرگذار است. حجازی، صالح نجفی و امانی (۱۳۹۳) در پژوهشی که بر سالمندان انجام دادند نشان داد نیازهای روانشناختی ۲۹ درصد از انگیزش درونی را تبیین می کنند و ۲۲ درصد از تغییرات رضایت از زندگی توسط نیازهای روانشناختی و انگیزش درونی پیش بینی می شود. یافته های پژوهش فرجی و خادمیان (۱۳۹۲) نیز نشان داد بین رضایت از زندگی سالمندان و میزان نشاط آنها رابطه معناداری وجود دارد. همچنین بین متغیرهای درآمد و محرومیت نسبی و میزان رضایت از زندگی همبستگی معناداری وجود دارد. فرهادی، فروغان و محمدی (۱۳۹۰)، در پژوهشی کیفیت زندگی سالمندان را بررسی نمودند. در این پژوهش دو بعد روانی (سرزندگی، عملکرد اجتماعی، نقش هیجانی، سلامت روان) و جسمانی (عملکرد جسمانی، نقش فیزیکی، درد بدنی، سلامت عمومی) عوامل تعیین کیفیت زندگی معرفی شد. یافته های این تحقیق نشان می دهد کیفیت زندگی سالمندان روستایی این شهرستان پایین تر از حد متوسط است؛ به طوری که به رسیدگی فوری نیاز دارد و مداخله جهت بهبود کیفیت زندگی آن ها ضروری به نظر می رسد. هیکان، انزور و کامیل^۲ (۲۰۱۷) پژوهشی تحت عنوان ترس پنهان از سالمندان در خانه های سالمندان: اضطراب مرگ و افسردگی انجام داد، نتایج این

¹ Rice

² Hicran Bektag, Öznuur Körükcü & Kamile Kabukcuoğlu

پژوهش نشان داد که میانگین کل در مورد افسردگی ۴۳،۴ سال بود و اضطراب مرگ ۷،۵۷ بود. افسردگی خفیف در ۶۹،۸٪ یافت شد و ۱۶٪ از افراد علائم افسردگی گزارش شد. همبستگی بین اضطراب مرگ و افسردگی نیز با ضریب همبستگی ۰/۳۰۴ مثبت و معنی‌دار بدست آمد. در پژوهشی دیگر که توسط میسلر و همکاران^۱ (۲۰۱۲) تحت عنوان بررسی اضطراب مرگ در سالمندان صورت گرفت نشان دادند که سطح ترس و اضطراب ناشی از مرگ بالاتر و عزت نفس پایین‌تری در افراد سالخورده‌ای که در سالمندان زندگی می‌کنند دیده می‌شود همچنین زنان در این خصوص ترس بیشتری را متحمل می‌شوند نسبت به مردان. با توجه به تعداد روزافزون افراد سالخورده در جامعه و نگرانی در مورد سلامت و رفاه آنها، هدف این مطالعه بررسی ادبیات موجود در مورد اضطراب مرگ سالمندان و بررسی ویژگی‌های این تجربه در میان نمونه‌های کوچک از مردان و زنان مسن‌تر در مراکز سالمندان بود. استیفان و همکاران^۲ (۲۰۱۰) نیز در پژوهشی نشان داد که امید به زندگی از ۷۵،۹ سال به ۷۷،۶ سال در ۲۰۰۵ افزایش یافته است و به ۸۲،۶ سال در ۲۰۵۰ می‌رسد مردان و زنانی که حدود ۸۵ سال دارند گروه سنی زیادی در آمریکا هستند، همچنین نتایج نشان داد بین اضطراب مرگ و افزایش سن رابطه مثبت وجود دارد و تفاوت معنی‌داری بین نگرش سالمندی در سالمندان زن و مرد وجود ندارد. همچنین تفاوت معنی‌داری بین نگرش سالمندی در سالمندان با قومیت‌های مختلف (نژاد سیاه و سفید) بدست نیامد. در راستای پژوهش‌های صورت گرفته مسئله اصلی پژوهش حاضر پاسخ به این سوال است که آیا بین کیفیت زندگی، رضایت از زندگی و اضطراب مرگ در بین سالمندان درون‌گرا و برون‌گرا ساکن در منزل و سرای سالمندان شهر کرمانشاه تفاوت وجود دارد؟

روش

این پژوهش توصیفی و از نوع مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه سالمندان درون‌گرا و برون‌گرا ۶۰ سال به بالای ساکن در سرای سالمندان مهرورزان (محله گلستان) و ساکن در خانواده‌های شهر کرمانشاه می‌باشد. جهت تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده و تعداد ۱۶۸ نفر از سالمندان مقیم جامعه با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای و سالمندان مقیم سرای سالمندان به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای انتخاب سالمندان ساکن در خانواده‌ها نیز، ابتدا شهر کرمانشاه به چهار منطقه تقسیم و سپس ۲ منطقه انتخاب کرده و شرکت‌کنندگان از میان سالمندان حاضر در اماکن عمومی، پارکها، مساجد، مغازه‌ها و منازل شخصی (واقع در آن مناطق) که در خانه خود زندگی می‌کردند به صورت در دسترس انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند. ملاکهای ورود به پژوهش حاضر علاوه بر تمایل افراد، میزان سن بالاتر از ۶۵ سال و داشتن سواد خواندن و نوشتن بود و مالک خروج نیز شامل عدم تمایل به ادامه همکاری با پژوهشگر در نظر گرفته شد. جهت اندازه‌گیری متغیرها از ابزارهای زیر استفاده گردید که عبارتند از:

ابزار سنجش

پرسشنامه کیفیت زندگی ویر و شربورن:^۳ این پرسشنامه خودگزارشی که عمدتاً جهت بررسی کیفیت زندگی و سلامت استفاده می‌شود توسط ویر و شربورن ساخته شد و دارای ۳۶ عبارت است و ۸ قلمرو عملکرد جسمی، عملکرد اجتماعی، ایفای نقش جسمی، ایفای نقش هیجانی، سلامت روانی، سرزندگی، درد بدنی و سلامت عمومی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. گذشته از این، SF-۳۶ دو سنجش کلی را از کارکرد فراهم می‌آورد؛ نمره کلی مؤلفه فیزیکی (PCS) که آن نیز بعد فیزیکی سلامت را مورد سنجش قرار می‌دهد و نمره کلی مؤلفه روانی (MCS) که این مورد هم بعد روانی اجتماعی سلامت را ارزیابی می‌نماید. نمره آزمودنی در هر یک از این قلمروها بین ۰ تا ۱۰۰ متغیر است و نمره بالاتر به منزله کیفیت زندگی بهتر است. اعتبار و پایایی این پرسشنامه در جمعیت ایرانی مورد تأیید قرار گرفته است و ضرایب همسانی درونی خرده‌مقیاس‌های ۸ گانه آن بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۵ و ضرایب بازآزمایی آنها با فاصله زمانی یک هفته بین ۰/۴۳ تا ۰/۷۹ گزارش شده است.

پرسشنامه رضایت از زندگی: این پرسشنامه دارای ۵ سؤال است که توسط دینر، آمونس، لارسن و گریفن ساخته شده است که پاسخ‌ها در یک طیف ۷ درجه‌ای لیکرت است. دامنه ضرایب همبستگی بین ۰/۴۳ تا ۰/۹۶ با میانگین ۰/۵۹ بوده است. هم‌چنین دامنه ضرایب همبستگی سؤالات با نمره کل مقیاس بین ۰/۵۴ تا ۰/۷۳ با میانگین ۰/۷۳ بوده است.

¹ Missler M, Stroebe M, Geurtsen L, Mastenbroek M, Chmoun S, van der Houwen K

² STEPHEN J. et al.

³ Ware & Sherbourne

پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر: این پرسشنامه دارای ۱۲ سؤال که این پرسشنامه چهار زیر مقیاس دارد، ضریب اعتبار ترس از عواقب مردن ۰/۸۲، ترس از مرگ دیگران ۰/۷۳، ترس از عذاب روحی بعد از مرگ ۰/۶۷ و ترس از مرگ ناگهانی ۰/۱۳ است، استفاده می شود.

یافته ها

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی (فراوانی و میانگین) و آمار استنباطی (آزمون t) استفاده گردید.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار کیفیت زندگی در سالمندان درون گرا و برون گرا

گروه ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	خطای استاندارد
درون گرا	۸۴	۹۲.۵۴	۲۶.۴۰۶	۲.۸۸۱
برون گرا	۸۴	۱۰۶.۶۵	۲۲.۶۲۶	۲.۴۶۹

نتایج جدول ۱ نشان می دهد که میانگین نمره کیفیت زندگی در سالمندان درونگرا $92/54 \pm 26/406$ و میانگین نمره کیفیت زندگی در سالمندان برون گرا $106/65 \pm 22/626$ بدست آمده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار رضایت از زندگی در سالمندان درون گرا و برون گرا

گروه ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	خطای استاندارد
درون گرا	۸۴	۱۸.۱۸	۸.۸۱۰	۰.۹۶۱
برون گرا	۸۴	۱۵.۱۵	۸.۱۲۰	۰.۸۸۶

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که میانگین نمره رضایت از زندگی در سالمندان درون گرا $18/18 \pm 8/810$ و میانگین نمره رضایت از زندگی در سالمندان برون گرا $15/15 \pm 8/120$ بدست آمده است.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار اضطراب مرگ در سالمندان درون گرا و برون گرا

گروه ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	خطای استاندارد
درون گرا	۸۴	۸۲.۲۹	۷۲۷.۱۱	۲۸۰.۱
برون گرا	۸۴	۵۸.۳۵	۷۰۲.۱۲	۳۸۶.۱

نتایج جدول ۳ نشان می دهد که میانگین نمره اضطراب مرگ در سالمندان درون گرا $29/82 \pm 11/727$ و میانگین نمره اضطراب مرگ در سالمندان برون گرا $35/58 \pm 12/702$ بدست آمده است.

جدول ۴: آزمون کلموگروف اسمیرنوف جهت نرمال بودن داده های کیفیت زندگی، رضایت از زندگی و اضطراب مرگ

اضطراب مرگ	کیفیت زندگی	رضایت از زندگی
تعداد	۱۶۸	۱۶۸
آماره Z	۸۶۱.	۲۵۵.۱
سطح معنی داری	۴۴۹.	۰۸۶.

نتایج جدول ۴ نشان می دهد که از آنجا که سطح معنی داری بیشتر از ۰/۰۵ می باشد بنابراین داده ها از وضعیت نرمال برخوردار هستند، برای به دست آوردن تفاوت میان کیفیت زندگی در سالمندان برون گرا و درون گرا با توجه به شرط نرمال بودن داده ها از آزمون آماری T گروه های مستقل استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۵ نشان داده شده است.

جدول ۵: آزمون t گروه های مستقل جهت بررسی کیفیت زندگی در سالمندان درون گرا و برون گرا

سطح اطمینان ۹۵٪		تفاوت میانگین خطا		معنی داری	درجه سطح آزادی	t	آزمون لون آزمون T	
کران بالا	کران پایین	میانگین	میانگین خطا				سطح معنی داری	سطح معنی داری
-۶.۶۲۸	-۲۱.۶۱۰	۳.۷۹۴	-۱۴.۱۱۹	.۰۰۰	۱۶۶	-۳.۷۲۱	.۰۶۰	۳.۶۰۰
-۶.۶۲۷	-۲۱.۶۱۱	۳.۷۹۴	-۱۴.۱۱۹	.۰۰۰	۱۶۲.۱۸۹	-۳.۷۲۱		کیفیت زندگی

نتایج جدول ۵ نشان می دهد که آماره t محاسبه شده -۳,۷۲۱ با درجه آزادی ۱۶۶ از مقدار جدول بزرگتر می باشد و سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۱ بدست آمده است. بنابراین بین کیفیت زندگی سالمندان درون گرا و برون گرا تفاوت معنی داری وجود دارد و با توجه به میانگین نمرات کیفیت زندگی در سالمندان درون گرا و برون گرا، می توان گفت سالمندان برون گرا از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار هستند. برای به دست آوردن تفاوت میان رضایت از زندگی در سالمندان برون گرا و درون گرا با توجه به شرط نرمال بودن داده ها از آزمون آماری T گروه های مستقل استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۶ نشان داده شده است.

جدول ۶: آزمون t گروه های مستقل جهت بررسی رضایت از زندگی در سالمندان درون گرا و برون گرا

سطح اطمینان ۹۵٪		تفاوت میانگین خطا		معنی داری	درجه سطح آزادی	t	آزمون لون آزمون T	
کران پایین	کران پایین	میانگین	میانگین خطا				سطح معنی داری	سطح معنی داری
۵.۶۰۵	.۴۴۳	۱.۳۰۷	۳.۰۲۴	.۰۲۲	۱۶۶	۲.۳۱	.۳۳۹	.۹۱۸
۵.۶۰۵	.۴۴۳	۱.۳۰۷	۳.۰۲۴	.۰۲۲	۱۶۴.۹۰۹	۲.۳۱		رضایت از زندگی

نتایج جدول ۶ نشان می دهد که آماره t محاسبه شده ۲,۳۱۳ با درجه آزادی ۱۶۶ از مقدار جدول بزرگتر می باشد و سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ بدست آمده است. بنابراین بین رضایت از زندگی سالمندان درون گرا و برون گرا تفاوت معنی داری وجود دارد و با توجه به میانگین نمرات رضایت از زندگی در سالمندان درون گرا و برون گرا، می توان گفت سالمندان درون گرا از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار هستند. برای به دست آوردن تفاوت میان اضطراب مرگ در سالمندان برون گرا و درون گرا با توجه به شرط نرمال بودن داده ها از آزمون آماری T گروه های مستقل استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۷ نشان داده شده است.

جدول ۷: آزمون t گروه های مستقل جهت بررسی اضطراب مرگ در سالمندان درون گرا و برون گرا

سطح اطمینان ۹۵٪		تفاوت میانگین خطا		معنی داری	درجه سطح آزادی	t	آزمون لون آزمون T	
کران پایین	کران پایین	میانگین	میانگین خطا				سطح معنی داری	سطح معنی داری
-۲.۰۳۸	-۹.۴۸۶	۱.۸۸۶	-۵.۷۶۲	.۰۰۳	۱۶۶	-۳.۰۵۵	.۵۱۶	.۴۲۴
-۲.۰۳۸	-۹.۴۸۶	۱.۸۸۶	-۵.۷۶۲	.۰۰۳	۱۶۴.۹۵۳	-۳.۰۵۵		اضطراب مرگ

نتایج جدول ۷ نشان می دهد که آماره t محاسبه شده ۳,۰۵۵ با درجه آزادی ۱۶۶ از مقدار جدول بزرگتر می باشد و سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ بدست آمده است. بنابراین بین اضطراب مرگ سالمندان درون گرا و برون گرا تفاوت معنی داری وجود دارد و فرض صفر رد می شود و باتوجه به میانگین نمرات اضطراب مرگ در سالمندان درون گرا و برون گرا، می توان گفت سالمندان درون گرا از اضطراب مرگ کمتری نسبت به سالمندان برون گرا داشته اند.

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد بین کیفیت زندگی در سالمندان درون گرا و برون گرا تفاوت معنی دار وجود دارد. این نتایج همسو با مطالعات مغاللو و آگیلار وفایی (۱۳۸۸) و پژوهش آرگیل (۲۰۰۱) بود. در تبیین این نتایج می توان گفت که سالمندی دوران حساسی از زندگی بشری است و توجه به مسایل و نیازهای این مرحله یک ضرورت اجتماعی است. با در نظر داشتن نیازهای این دوران توجه به کیفیت زندگی در سالمندان نیز امر مهمی است (طاهری، فریدونی مقدم، چراغیان، حکمتی پور و حجتی، ۱۳۹۴). بسیاری از محققان کیفیت زندگی را به عنوان یک مفهوم چند بعدی که سلامت، وضعیت عملکردی، وضعیت اجتماعی و دیگر جنبه های فردی زندگی را در بر میگیرد، توصیف می نمایند (بولینگ و همکاران^۱، ۲۰۰۲). برخی کارشناسان، دو بعد از شخصیت انسان را در تعیین کیفیت زندگی مهم تر میدانند. محققان یکی از این دو بعد را برونگرایی و آرامش و دیگری را درون گرایی و عصبانیت نامیدند در واقع اکثر مردم، شخصیتی تک بعدی و افراطی دارند؛ یعنی فرد طبیعی کسی است که نه کاملاً درونگرا است و نه کاملاً برونگرا؛ نه عصبانی و خشن و نه کاملاً خونسرد و آرام. با این حال شخصیت بسیاری از افراد در یک بعد، نسبت به بعد دیگر پیشرفته تر است و به همین جهت برخی برونگرا و برخی درونگرا هستند (آیزینگ، ۱۳۷۵). در مجموع می توان اظهار داشت که ویژگی های شخصیتی عموماً بر سبک زندگی افراد تأثیر می گذارند و به تبع آن کیفیت زندگی افراد نیز تحت تأثیر قرار می گیرد. افرادی که در ویژگی های شخصیتی خاصی مانند برون گرایی نمرات بالاتری کسب می کنند معمولاً هیجانات مثبت بیشتری را تجربه می کنند و همین امر کیفیت زندگی آنها را به نسبت افراد درون گرا به طور مثبت تحت تأثیر قرار می دهد. لذا به نظر می رسد بین کیفیت زندگی در سالمندان درون گرا و برون گرا تفاوت معنی دار وجود دارد.

نتایج نشان داد بین رضایت از زندگی در سالمندان درون گرا و برون گرا تفاوت معنی دار وجود دارد. این نتایج همسو با مطالعات احدی، لطفی کاشانی و باقری (۱۳۹۰) و پژوهش بلاتنی و همکاران^۲ (۲۰۰۴) بود. در تبیین این نتایج می توان گفت که رضایت کلی سالمندان از زندگی به معنای ارزیابی شناختی و آگاهانه افراد از کیفیت زندگی خود به مثابه یک کل واحد است که اساس آن بر معیارهای شخصی سالمندان استوار است. پژوهش ها نشان داده اند که ویژگی های شخصیتی مانند درون گرایی-برون گرایی از مولفه های اساسی در پیش بینی و تبیین رضایت از زندگی است (بیرامی و قلی زاده، ۱۳۹۰). برون گرایان اصولاً معاشرتی، مخاطره جو و جسور هستند و هیجانات و تجارب خوشایند بیشتری را تجربه می کنند (لوکاس و فوجیتا^۳، ۲۰۰۰). تورسکی و گریفین^۴ (۱۹۹۱) نیز بر این باورند که هیجان مثبت و رضایت از زندگی با ویژگی های شخصیتی ارتباط دارد و گروهی به دلیل برخی ویژگی های شخصیتی مانند برون گرایی، بر رویدادهای مثبت زندگی بیشتر تاکید می کنند و در نتیجه رضایت از زندگی بالاتری را تجربه می کنند. در مجموع می توان اظهار داشت برونگرایان بیش از افراد درونگرا به تجارب جدید دست میزنند و روابط اجتماعی بیشتری نسبت به آنها دارند و یکی از عوامل رضایت از زندگی داشتن پیوندها و روابط اجتماعی است. از سوی دیگر، درونگرایی با انزوای بیشتر و خلق پایین همراه است و از این رو درونگرایان، شادی کمتری نسبت به برونگرایان تجربه میکنند. لذا به نظر می رسد بین رضایت از زندگی در سالمندان درون گرا و برون گرا تفاوت معنی دار وجود دارد.

همچنین نتایج نشان داد بین اضطراب مرگ در بین سالمندان درون گرا و برون گرا تفاوت معنی دار وجود دارد. در حقیقت مطالعه ای که به طور مستقیم همسو با این نتایج باشد یافت نشد اما می توان گفت که اغلب سالمندان دارای یک یا چند بیماری زمینه ای هستند که با تغییر در مسیر زندگی، باعث کاهش عزت نفس، افزایش حس آسیب پذیری، اختلال عملکرد و فعالیت های اجتماعی و آشفتگی ذهنی فرد می شود (مرادی، و شریعتمداری، ۱۳۹۵). با پیشرفت بیماری، درد و رنج و هراس بیماران از تنهایی و وابستگی به دیگران افزایش می

1- Bowling et al.

2- Blatný et al.

3- Lucas & Fujita.

4 - Tversky & Griffin

یابد. سالمندان به دلیل تغییرات جسمی، بهداشت ضعیف، ناتوانی و از دست دادن وابستگی، بیش تر به مرگ فکر و یا در مورد آن صحبت می‌کنند در واقع مرگ ترس و هیجان اجتناب‌ناپذیری دارد و چون هیچ کس مرگ را تجربه و لمس نکرده است، فکر کردن به آن سبب ایجاد اضطراب می‌شود (محمدزاده، جعفری و حاجلو، ۱۳۹۴). اضطراب مرگ مجموعه نگرش‌هایی به مرگ از قبیل ترس، تهدید، نگرانی، ناراحتی و سایر واکنش‌های هیجانی منفی توأم با اضطراب را شامل می‌شود (عزیز، ران و شهیم، ۲۰۱۰). از طرفی سالمندان برونگرا با علاقه‌ای که به شرکت در فعالیت‌های اجتماعی و مشارکت با دیگران دارند در این خصوص بهتر می‌توانند عمل کنند چرا که با بودن در میان جمع و صحبت از مشکلاتشان برای دیگر اعضا می‌توانند از آنان روحیه بگیرند. به طور کلی اغلب افراد با به اشتراک گذاشتن بار مشکلات خود و یا حتی صحبت درباره بیماری یا کم‌توانی خود تا حدی احساس بهتری پیدا می‌کنند. با توجه به این امر که افراد برونگرا ارتباطات بهتری دارند و می‌توانند از اضطراب خود تا حدی با هم صحبتی و تعامل با هم سن و سالان خود و دیدن وضعیت آنان بکاهند لذا به نظر می‌رسد بین اضطراب مرگ در بین سالمندان درون‌گرا و برون‌گرا تفاوت معنی‌دار وجود دارد. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به ناتوانی بعضی از سالمندان در پر کردن پرسشنامه به دلیل مشکلات جسمی و دیداری و نیز قابل کنترل نبودن تفاوت‌های اجتماعی و اقتصادی سالمندان اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی مقایسه بین کیفیت زندگی، رضایت از زندگی، سلامت روان و هوش هیجانی بررسی گردد. این پژوهش در شهرهای دیگر و حوزه‌های دیگر صورت گرفته و نتایج آن با نتایج این پژوهش مقایسه گردد. با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود برای سالمندان مکان‌هایی امن به غیر از سرای سالمندان در نظر گرفته شود مکان‌هایی که امکانات رفاهی و تفریحی مناسب سن آنان را فراهم کنند چرا که هیجان مثبت و هدفمند بودن زندگی از شروط لازم برای رسیدن به شادی است. افراد سالمند شاد، دنیا را مکانی امن‌تر می‌یابند. آسانتر تصمیم می‌گیرند، امید به زندگی بیشتری داشته و در نتیجه دوران کهنسالی خود را با رضایت از زندگی بیشتری سپری می‌کنند. پیشنهاد می‌شود پرستاران و مراقبان سالمندان به منظور کاستن اضطراب مرگ اعتقادات مذهبی سالمندان را تقویت کرده و با تشویق آنان به شرکت در فعالیت‌های اجتماعی تا حدی از این اضطراب بکاهند. همچنین پیشنهاد می‌شود برای سالمندان به منظور افزایش کیفیت زندگی برنامه‌های آموزشی متناسب با سن آنان تدارک داده شود.

منابع

- احدی، حسن؛ لطفی کاشانی، فرح و باقری، نسرین. (۱۳۹۰). رابطه ویژگی‌های شخصیتی (درون‌گرایی و برون‌گرایی) و سلامت روانی با شادکامی. علوم رفتاری، دوره ۳، شماره ۸، ص ۹-۲۲.
- آیزنک مایکل. (۱۳۷۵). روان‌شناسی شادی. ترجمه م فیروز بخت‌خ بیگی. تهران: انتشارات بدر.
- بیانی، علی اصغر، کوچکی، عاشور وحسینه گودرزی. (۱۳۸۶). اعتبار و مقیاس رضایت از زندگی. فصلنامه روان‌شناسان ایرانی، شماره یازدهم، ۲۵۹-۲۶۵.
- بیرامی منصور، قلی زاده حسین. (۱۳۹۰). عامل‌های شخصیتی به عنوان پیش‌بینی‌کننده افسردگی و رضایت از زندگی. مجله پزشکی ارومیه، ۲۲ (۲) ۹۸-۹۴.
- جمال زاده، راضیه و محمود گلزاری. (۱۳۹۳). اثربخشی امید درمانی در افزایش شادکامی و رضایت از زندگی در زنان سالمند مستقر در مرکز سالمندان شهرستان بروجین. فصلنامه زن و جامعه، شماره دوم، ۳۱-۴۸.
- حجازی، الهه، صالح نجفی، مهسا و جواد امانی. (۱۳۹۳). نقش واسطه‌ای انگیزش درونی در رابطه بین نیازهای بنیادین روانشناختی و رضایت از زندگی. فصلنامه روانشناسی معاصر، شماره دوم، ۷۷-۸۸.
- حسین زاده، علی اصغر، عزیزی، مرتضی و حسین توکلی. (۱۳۹۳). حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی در نوجوانان: نقش خودکارآمدی و حرمت خود. فصلنامه روانشناسی تحولی، شماره چهل یکم، ۳۲۱-۳۳۹.
- خسروی، زهره و فرزانه ناهیدپور. (۱۳۹۱). بررسی رضایت از زندگی، باور به عادلانه بودن دنیا و حمایت‌های اجتماعی در دانشجویان ایرانی و هندی. فصلنامه جامعه‌شناسی زنان، شماره دوم، ۱۵-۱.
- فرجی، طوبی و طلیعه خادمیان. (۱۳۹۲). بررسی نقش رضایت از زندگی بر نشاط اجتماعی. مطالعات جامعه‌شناسی جوانان، شماره دهم، ۸۷-۱۰۲.
- فرهادی، اکرم، فروغان، مهشید، محمدی، فرحناز. (۱۳۹۰). کیفیت زندگی سالمندان روستایی: مطالعه موردی: شهرستان دشتی استان بوشهر. مجله سالمندی ایران، سال ششم، شماره بیستم.
- کاکابرایی، کیوان، معاذی نژاد، مهوش. (۱۳۹۵). رابطه سن و معناییابی در زندگی با اضطراب مرگ در زنان و مردان سالمند. مجله روان‌شناسی پیری، شماره ۱، دوره ۲، شماره ۱، ۴۷-۳۷.

مقایسه کیفیت زندگی، رضایت از زندگی و اضطراب مرگ در بین سالمندان درون گرا و برون گرا
 Comparison of Quality of Life, Life Satisfaction and Death Anxiety among Intra-Oriented and Outward Elderly

محسنی تبریزی، علیرضا و ملحقا حیدری. (۱۳۹۰). بررسی تاثیر امنیت اجتماعی بر میزان رضایت از زندگی در میان دانشجویان مطالعه موردی: دانشجویان دانشکده علوم اجتماعی و مدیریت دانشگاه آزاد تهران شمال. فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، شماره دهم، ۱۳۶-۱۰۳.

مرکز آمار ملی ایران. (۱۳۹۳). <https://www.amar.org.ir>

مرکز آمار ایران. (۱۳۸۷). نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن کل کشور طی سال های ۱۳۹۰-۱۳۳۵. تهران: مرکز آمار ایران.

محمدزاده، علی؛ جعفری، عیسی؛ حاجلو، نادر. (۱۳۹۴). رابطه اضطراب مرگ با روش های مقابله مذهبی، سبک های دلبستگی به خدا و عمل به باورهای دینی. فرهنگ در دانشگاه اسلامیدوره ۵، شماره ۲.

مهديزادگان، ایران؛ باقرپور، رحمت الله. (۱۳۸۰). سوءاستفاده و غفلت از سالمندان. اصفهان: انتشارات پردژ.

مرادی، اعظم؛ شریعتمداری، آسیه. (۱۳۹۵). مقایسه ی اضطراب مرگ و احساس تنهایی در سالمندان با جهت گیری زندگی خوش بینانه و بدبینانه. روان شناسی پیری. دوره ۲، شماره ۲ - شماره پیاپی ۵.

مغانلو، مهناز؛ آگیلار وفايي، مریم. (۱۳۸۸). رابطه عوامل و وجوه الگوی پنج عاملی شخصیت با شادکامی و سلامت روانی و جسمانی. مجله روانپزشکی و روان شناسی بالینی ایران. دوره ۱۵، شماره ۳.

طاهری، نوراله؛ فریدونی مقدم، مالک؛ چراغیان، بهمن؛ حکمتی پور نفیسه و حجتی، حمید. (۱۳۹۴). عوامل موثر بر کیفیت زندگی سالمندان ساکن سرای سالمندان. فصلنامه پرستاری سالمندان. دوره ۲، شماره ۱.

Argyle, M. (2001). *The psychology of happiness*, London: Rutledge.

Azaiza F, Ron P, Shoham M, Gigini I. (2010). Death and dying anxiety among elderly Arab Muslims in Israel. *Death Stud* Apr; 34(4): 351-64

Blatný M, Jelínek M, Blížková J, Klimusová H. Personality correlates of self-esteem and life satisfaction. *Stud Psychol* 2004; 46: 97-104.

Bowling A, Banister D, Sutton S, Evans O, Windsor J. (2002). A multidimensional model of quality of life in older age. *Aging and Mental Health* . 6: 355-371

Hicran Bektag, Öznur Körükcü & Kamile Kabukcuoğlu. (2017). Undercover fear of elderly people in nursing homes: Death anxiety and depression. *Journal of Human Science*. Volume: 14 Issue: 1 .

Huijun Liu, Yanzhi Cai, Shuzhuo Li. (2011). The Quality of Life and Mortality risk of Elderly People in Rural China: The Role of Family Support

Lucas R, Fujita F. (2000). Factors influencing the relation between extraversion and pleasant affect. *Journal of Personality and Social Psychology*. 79:1039-1056.

Missler M , Stroebe M, Geurtsen L, Mastenbroek M, Chmoun S, van der Houwen K. (2012). Exploring death anxiety among elderly people: a literature review and empirical investigation. *Omega (Westport)*. 64(4):357-79.

Missler M , Stroebe M, Geurtsen L, Mastenbroek M, Chmoun S, van der Houwen K. (2012). Exploring death anxiety among elderly people: a literature review and empirical investigation. *Omega (Westport)*. 64(4):357-79.

Rice, J. (2009). The relationship between humor and death anxiety. Department of psychology. Copy right 2009 missouri western state university.

Ron, Pnina. (2007). Elderly people's attitudes and perceptions of aging and old age: the role of cognitive dissonance?. *INTERNATIONAL JOURNAL OF GERIATRIC PSYCHIATRY Int J Geriatr Psychiatry* 2007; 22: 656-662.

STEPHEN J. DEPAOLA a , MELODY GRIFFIN a , JENNIE R. YOUNG a & ROBERT A. NEIMEYER b. (2010). DEATH ANXIETY AND ATTITUDES TOWARD THE ELDERLY AMONG OLDER ADULTS: THE ROLE OF GENDER AND ETHNICITY. a Auburn University Montgomery, Montgomery, Alabama, USA b University of Memphis, Memphis, Tennessee, USA Published online.

Tversky, A., & Griffin, D. (1991). Endowment and contrast in judgment of well-being. In F. Strack, M. Argyle, & N. Schwartz (Eds.), *Subjective well-being*. Oxford: Pergamon.