

Winter 2025, Volume 13, Issue 5

## The Structural Model of Predicting Death anxiety based on Meaning in Life with the Mediation of Self-Compassion in Middle-Aged Employees of Islamic Azad University Science and Research Branch

Mahboobeh Izadi<sup>1</sup>, Simin Beshardoust<sup>2\*</sup>, Mina Mojtabaie<sup>3</sup>

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

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

3- Associate Professor, Department of Psychology, Rudehen Branch, Islamic Azad University, Rudehen, Iran.

**Corresponding author:** Simin Beshardoust, Assistant Professor, Department of Psychology, Rudehen Branch, Islamic Azad University, Rudehen, Iran.

**Email:** sibashardoust@yahoo.com.

Received: 7 March 2024

Accepted: 27 July 2024

### Abstract

**Introduction:** Meaning in life by improving and affecting people's coping in the face of life crises, causes self-compassion and effective confrontation with stressors such as death anxiety. The present study aimed to formulate a structural model for predicting death anxiety based on meaning in life with the mediation of self-compassion in middle-aged employees of Islamic Azad University Science and Research Branch.

**Methods:** The research method was descriptive correlation type. The statistical population of this research was made up 50 to 65-year-old employees of Islamic Azad University Science and Research Branch in 2023-2024, from whom 308 were selected in a non-random and convenience method. The research instruments included demographic questionnaire, "Templer Death Anxiety Scale", "Meaning in Life Questionnaire" and "Self-Compassion Scale". The validity of the instruments was measured using content validity using a qualitative method and reliability using the internal consistency method by calculating Cronbach's alpha coefficient. The collected data were analyzed in SPSS.26 and AMOS.24.

**Results:** Meaning in life negatively and significantly predicts death anxiety in middle-aged employees at the 0.01 level. Self-compassion negatively and significantly predicts death anxiety in middle-aged employees at the 0.01 level. Meaning in life negatively and significantly predicts death anxiety in middle-aged employees with the mediation of self-compassion at the 0.01 level.

**Conclusions:** Meaning in life predicts death anxiety in middle-aged employees through the mediation of self-compassion. Therefore, it is suggested that health counselors and psychologists reduce their death anxiety by holding meaning therapy and self-compassion courses for middle-aged employees.

**Keywords:** Death Anxiety, Self-Compassion, Middle-Aged Employees, Meaning in Life.

## الگوی ساختاری پیش بینی اضطراب مرگ بر اساس معنا در زندگی با میانجیگری خودشفقت ورزشی در کارمندان میانسال دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات

محبوبه ایزدی<sup>۱</sup>، سیمین بشردوست<sup>۲\*</sup>، مینا مجتبابی<sup>۳</sup>

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

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

۳- دانشیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

نویسنده مسئول: سیمین بشردوست، استادیار، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران،  
ایمیل: sibashardoust@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۵/۶

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۱۷

### چکیده

**مقدمه:** معنا در زندگی با بهبود و تاثیرگذاری بر مقابله افراد در مواجهه با بحران های زندگی موجب خودشفقت ورزشی و مواجهه مؤثر با عوامل تنش زا همچون اضطراب مرگ می شود. هدف پژوهش حاضر تدوین الگوی ساختاری پیش بینی اضطراب مرگ بر اساس معنا در زندگی با میانجیگری خودشفقت ورزشی در کارمندان میانسال دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات بود.

**روش کار:** روش پژوهش توصیفی- همبستگی و جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کارمندان ۵۰ تا ۶۵ سال دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود که از میان آن ها به روش غیر تصادفی و در دسترس ۳۰۸ تن انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه جمعیت شناختی، "مقیاس اضطراب مرگ تمپلر" (Templer Death Anxiety Scale)، "پرسشنامه معنا در زندگی" (Meaning in Life Questionnaire) و "مقیاس خودشفقت ورزشی" (Self-Compassion Scale) بود. روایی ابزارها با استفاده از روایی محتوا به روش کیفی و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ اندازه گیری شد. تحلیل داده های جمع اوری شده در نرم افزارهای اس پی اس نسخه ۲۶ و آموس نسخه ۲۴ انجام شد.

**یافته ها:** معنا در زندگی به صورت منفی و معنادار اضطراب مرگ را در کارمندان میانسال در سطح ۰/۰۱ پیش بینی می کند. خودشفقت ورزشی به صورت منفی و معنادار اضطراب مرگ را در کارمندان میانسال در سطح ۰/۰۱ پیش بینی می کند. معنا در زندگی به صورت منفی و معنادار با میانجیگری خودشفقت ورزشی اضطراب مرگ را در کارمندان میانسال در سطح ۰/۰۱ پیش بینی می کند.

**نتیجه گیری:** معنا در زندگی با میانجیگری خودشفقت ورزشی، اضطراب مرگ در کارمندان میانسال را پیش بینی می کند. لذا پیشنهاد می شود، مشاوران و روانشناسان سلامت با برگزاری دوره های معنادرمانی و خودشفقت ورزشی برای کارمندان میانسال موجب کاهش اضطراب مرگ در آن ها شوند.

**کلیدواژه ها:** اضطراب مرگ، خودشفقت ورزشی، کارمندان میانسال، معنا در زندگی.

امروزه جامعه با مخاطرات طبیعی و انسانی زیادی رو به رو است و همچنین تغییر سبک زندگی افراد جامعه را دچار اضطراب، ناکامی و ترس کرده است. در چنین شرایطی اضطراب در افراد جامعه افزایش پیدا کرده است و همسو با آن اضطراب مرگ (death anxiety) نیز در بین افراد جامعه افزایش یافته است (۱). اضطراب مرگ نوعی از اضطراب است که انسان‌های زنده آن را تجربه می‌کنند و می‌تواند سلامتی وجودی فرد را، به ویژه، کارکرد سلامتی او را تحت تأثیر قرار دهد. اضطراب مرگ، می‌تواند نگرش منفی، درباره پیری را افزایش دهد و حتی به اضطراب و ترس بیشتری منجر شود (۲). بنابراین، اضطراب مرگ در زندگی میانسالان و سالمندان امری مهم و ضروری است و لازم است بررسی شود (۳). اضطراب مرگ یکی از مسائل شایع دوره سالمندی است؛ سطح اضطراب مرگ در افراد می‌تواند به دلیل تفاوت‌های فردی و بسیاری از عوامل اجتماعی، عوامل محیطی و دیدگاه درباره مرگ متفاوت باشد (۴).

هنگامی که یک بحران شدید، ساختار معنا در زندگی (meaning in life) فرد را بر هم بریزد و در نتیجه آن، فرد بار اضطراب تحمل‌ناپذیری را به دوش بکشد و نتواند به گونه مؤثر با واقعیات اجتناب‌ناپذیر هستی کنار بیاید، دچار پدیده آزدگی وجودی شده است (۵). آسیب‌های مخرب در زندگی، با پایین بودن سطح معنا در زندگی همراه است (۶). رویارویی اجتناب‌ناپذیر انسان با مرگ در دوره سالمندی به عنوان منبعی از وحشت و اضطراب شناخته خواهد شد، زیرا مرگ معنای وجود و هستی را تهدید خواهد کرد و به زندگی پایان خواهد داد (۷). بر اساس «نظریه روانی-اجتماعی اریکسون» (Erikson's Psychosocial Development Theory)، دستیابی به معنا در زندگی و احساس انسجام در دوران سالمندی برای دستیابی به احساس رضایت از زندگی، سازگاری با سالمندی و پذیرش مرگ بدون اضطراب ضروری است (۸). میانسالی و سالمندی از پرچالش‌ترین مراحل زندگی است که موجب مجموعه پیچیده‌ای از تغییرات جسمانی، روانی و اجتماعی می‌شوند و بار سنگینی برای عملکرد روانی اجتماعی و سلامت روانی آن‌ها به شمار می‌آید (۹). بعلاوه، این افراد به دلیل اینکه به اواخر عمر نزدیک می‌شوند، اغلب با مسائل وجودی، مانند قطعیت مرگ و معنا در

زندگی (meaning in life) خویش در جدال هستند (۱۰). با افزایش سن افراد به‌طور فزاینده‌ای با کاهش و افت عملکرد جسمانی و بیماری‌های مزمن روبه‌رو می‌شوند که ارتباط نزدیکی با پیامدهای منفی سلامت روانی دارد. این افت سلامت روانی اگرچه اغلب پایین‌تر از آستانه تشخیص بالینی قرار دارد، اما به خطرات جدی برای بهزیستی و کیفیت زندگی آن‌ها منجر می‌شود (۱۱). یکی از مؤلفه‌های روانشناسی مثبت که به نظر می‌رسد می‌شود با بهزیستی روانشناختی افراد در ارتباط باشد، معنا در زندگی است. معنا در زندگی، به احساسی از یکپارچگی وجودی اشاره می‌کند که به دنبال پاسخ دادن به فلسفه زندگی، پی بردن به هدف زندگی و دست یافتن به اهداف ارزنده و در نتیجه رسیدن به حس کامل بودن و مفید بودن است (۱۲). Steger و همکاران (۱۳) معنا در زندگی را در احساس سازنده بودن انسان مؤثر دانسته و حتی ادعا می‌کنند که ماهیت انسان و وجود او منوط به داشتن چنین مفهومی است. معنا در زندگی اغلب به عنوان یک مفهوم گسترده حاوی عناصر شناختی، عناصر انگیزشی و عناصر عاطفی است. معنا در زندگی سعی بر آن دارد تا با کمک به افراد، موضوعات اصلی زندگی شان را کشف و به‌طور انعطاف‌پذیری اهداف و آرزوهای زندگی شان را پیگیری کنند.

نتایج برخی از پژوهش‌ها حاکی از رابطه معنا در زندگی با کاهش اضطراب مرگ و اثربخشی معنادرمانی بر کاهش اضطراب مرگ در جمعیت‌های مختلف است. به عنوان مثال بهار و همکاران (۱۴) در مطالعه خود نشان دادند که معنا در زندگی سبب کاهش اضطراب مرگ و افسردگی در بیماران دیابتی مبتلا به افسردگی شده است. در پژوهش کیارسی و همکاران (۱۵) آموزش معنادرمانی باعث کاهش ترس از عود و اضطراب مرگ در زنان مبتلا به سرطان پستان شد. Feng و همکاران (۱۶) از نتایج پژوهشی چنین نتیجه گرفتند که بهزیستی معنوی و معنا در زندگی پایین با سطح بالای اضطراب مرگ در بیماران سرطانی همبستگی دارد. Grossman و همکاران (۱۷) در مطالعه‌ای مروری چنین نتیجه گرفتند که وجود حس معنا در زندگی سبب کاهش اضطراب مرگ بیماران مبتلا به سرطان است.

داشتن نگرش مشفقانه نسبت به خود باعث متعادل شدن دیدگاه ذهنی میانسالان نسبت به روند افزایش سن و افول

کارکردهای جسمانی و شناختی خود می‌گردد (۱۸). Neff (۱۹، ۲۰) «خودشفقت ورزی» (self-compassion) را به عنوان سازه‌ای ۳ مؤلفه‌ای، این موارد تعریف می‌کند: مهربانی با خود در مقابل قضاوت خود (درک خود به جای قضاوت یا انتقاد و نوعی مهرورزی و حمایت نسبت به کاستی‌ها و بی‌کفایتی‌های خود)، اشتراک‌های انسانی در مقابل انزوا (اعتراف به اینکه همه انسان‌ها دارای نقص هستند و اشتباه می‌کنند) و ذهن آگاهی در مقابل همسان‌سازی افراطی (آگاهی متعادل و روشن از تجارب زمان حال که باعث می‌شود جنبه‌های دردناک یک تجربه، نه نادیده گرفته شوند و نه به‌طور مکرر، ذهن را اشغال کنند). طی این فرآیند تلاش می‌شود احساسات به صورتی مهربانانه پذیرفته شوند. بنابراین، احساسات منفی به احساسات مثبت تغییر می‌کنند و فرد راه‌های جدیدی برای مقابله پیدا می‌کند (۲۱). معنا در زندگی با بهبود و تاثیرگذاری بر مقابله افراد در مواجهه با بحران‌های زندگی موجب خودشفقت ورزی و مواجهه مؤثر با عوامل تنش‌زا همچون اضطراب مرگ می‌شود (۲۲).

در این راستا، سلطانی بناوندی و همکاران (۲۳) از مطالعه خود نتیجه گرفتند که معنا در زندگی با بهبود و تاثیرگذاری بر راهبردهای مقابله‌ای افراد موجبات خودشفقت‌ورزی در دانشجویان و مواجهه آن‌ها با عوامل تنش‌زای زندگی را فراهم می‌آورد. نوری و کریمی (۲۴) در مطالعه خود نشان دادند که دلبستگی به خدا تأثیرات مهمی بر روی اضطراب مرگ بیماران مبتلا به سرطان دارد و همچنین خودشفقت ورزی به طور معناداری در ارتباط بین سبک‌های دلبستگی به خدا و اضطراب مرگ میانجیگری می‌کند. ورعی و همکاران (۲۵) نتیجه گرفتند که با تقویت خودشفقت ورزی و دینداری در کنار توجه به راهکارهای کاهش اضطراب مرگ می‌توان بهزیستی روانشناختی در سالمندان را افزایش داد. با توجه به مطالب ذکر شده، توجه به اضطراب مرگ امری ضروری است چرا که متغیر اضطراب مرگ بر روی کیفیت زندگی انسان و سلامت روح و روان انسان‌ها اثرگذار است. به نظر می‌رسد کارمندان میانسال با افزایش سن خود و نزدیک شدن به بازنشستگی احساس بی‌معنایی و خلاء به آن‌ها دست می‌دهد و بدین جهت ممکن است اضطراب مرگ را بیشتر از سایرین تجربه کنند (۱۰، ۱۳). شناسایی علل تاثیرگذار بر اضطراب مرگ می‌تواند به جامعه در جهت بهبود شرایط زندگی میانسالان و بزرگسالان

کمک کند. از مرور پیشینه پژوهش چنین به نظر می‌رسد که معنا در زندگی و خودشفقت ورزی بر اضطراب مرگ تأثیر دارند. بنابراین، هدف پژوهش حاضر تدوین الگوی ساختاری پیش‌بینی اضطراب مرگ براساس معنا در زندگی با میانجیگری خودشفقت ورزی در کارمندان میانسال دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات بود.

## روش کار

روش پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی و جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کارمندان ۵۰ تا ۶۵ سال دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ است. با توجه به تعداد ۹ نشانگر (indicator)، تعداد نمونه حاضر ۳۴ برابر یعنی ۳۰۶ تن برآورد شد (۲۶) که به روش غیر تصادفی و نمونه‌گیری در دسترس ۳۰۸ تن از دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات انتخاب شدند.

ورود به پژوهش حاضر شامل سن ۵۰ تا ۶۵ سال (۹)، عدم ابتلا به بیماری مزمن، عدم دریافت همزمان روان‌درمانی، رضایت آگاهانه و تمایل به همکاری در پژوهش و آشنایی با پلت فرم‌های پیام‌رسان بود. معیارهای خروج از پژوهش حاضر شامل پاسخدهی ناقص به پرسشنامه‌ها بود. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر به شرح زیر بودند. پرسشنامه جمعیت‌شناختی شامل جنسیت، سن، وضعیت تحصیلات و اشتغال بود.

«مقیاس اضطراب مرگ تمپلر» (Templer Death Anxiety Scale) که توسط Templer در آمریکا سال ۱۹۷۰ ساخته شده شامل ۱۵ عبارت است که به صورت تک‌عاملی به بررسی اضطراب مرگ می‌پردازد. نسخه اصلی این ابزار به صورت بله=۱ و خیر= صفر و نسخه ایرانی هنجار شده آن در یک طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالف=۱ تا کاملاً موافق=۵ نمره گذاری می‌شود. در این ابزار حداقل نمره ۱۵ و حداکثر نمره ۷۵ است. نمره بالاتر در این ابزار به معنای اضطراب مرگ بیشتر است، به طوری که نمره ۱۵ تا ۲۵ بیانگر اضطراب مرگ پایین، نمره ۲۶ تا ۵۰ بیانگر اضطراب مرگ متوسط و ۵۱ تا ۷۵ بیانگر اضطراب مرگ بالا است (۲۷).

Templer (۲۷) روایی سازه به روش روایی همگرا «مقیاس اضطراب مرگ تمپلر» روی ۷۶ دانشجو در آمریکا را با «مقیاس اضطراب ولش» (Welsh Anxiety Scale) برابر با ۰/۳۹ و ضریب ثبات به روش بازآزمون با فاصله زمانی ۳

## محبوبه ایزدی و همکاران

بعد حضور معنا در زندگی ۰/۸۶ و برای بعد جستجوی معنا در زندگی ۰/۸۷ گزارش کردند.

در پژوهش نقیائی و همکاران (۳۳) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «پرسشنامه معنا در زندگی» را روی ۳۰۱ بیمار مبتلا به سرطان و مولتیپل اسکلوزیس ساکن در تهران بررسی و ساختار ۲ عاملی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق را ۰/۹۰ گزارش کردند. در پژوهش مصرآبادی و همکاران (۳۴) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «پرسشنامه معنا در زندگی» را روی ۲۹۶ دانشجوی دانشگاه تربیت معلم آذربایجان بررسی و ساختار ۲ عاملی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق را ۰/۸۸ گزارش کردند.

«مقیاس خودشفقت ورزی» (Self-Compassion Scale) که توسط Raes و همکاران در استرالیا در سال ۲۰۱۱ ساخته شده که شامل ۱۲ عبارت و ۶ زیرمقیاس خودمهربانی (self-kindness) با عبارت های ۲ و ۶؛ خودقضاوتی (self-judgment) با عبارت های ۱۱ و ۱۲؛ تجارب مشترک بشری (common humanity) با عبارت های ۵ و ۱۰؛ انزوا (isolation) با عبارت های ۴ و ۸؛ ذهن آگاهی (mindfulness) با عبارت های ۳ و ۷ و همانندسازی افراطی (over-identification) با عبارت های ۱ و ۹ است. پاسخ دهی در یک طیف لیکرت از تقریباً هرگز= ۱ تا تقریباً همیشه= ۵ می باشد. عبارت های ۱، ۴، ۸، ۹، ۱۱ و ۱۲ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. در این ابزار حداقل نمره ۱۲ و حداکثر نمره ۶۰ است. نمره بالاتر در این ابزار به معنای خودشفقت ورزی بیشتر است، به طوری که نمره ۱۲ تا ۲۴ بیانگر خودشفقت ورزی پایین، نمره ۲۵ تا ۴۸ بیانگر خودشفقت ورزی متوسط و ۴۹ تا ۶۰ بیانگر خودشفقت ورزی بالا است (۳۵).

در پژوهش Raes و همکاران (۳۵) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «مقیاس خودشفقت ورزی» روی ۲۷۱ دانشجوی روانشناسی در هلند بررسی و ساختار ۶ عاملی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه های فوق را ۰/۸۶ گزارش کردند. در پژوهش Kotera & Sheffield (۳۶) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «مقیاس خودشفقت ورزی» روی ۳۶۵ دانشجوی در بریتانیا بررسی و ساختار ۶ عاملی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق را ۰/۸۰ گزارش کردند.

هفته برای نمونه های فوق را ۰/۸۳ گزارش کرد. Tomás-Sábado & Gómez-Benito (۲۸) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «مقیاس اضطراب مرگ تمپلر» روی ۱۸۷ دانشجوی اسپانیایی بررسی و ساختار تک عاملی تأیید شد. ضریب ثبات به روش بازآزمون با فاصله زمانی ۳ هفته روی نمونه های فوق را ۰/۸۷ گزارش کردند.

شریف نیا و همکاران (۲۹) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «مقیاس اضطراب مرگ تمپلر» روی ۲۱۱ تن جانباز ایرانی، بررسی و ساختار تک عاملی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه های فوق را ۰/۸۹ گزارش کردند. سلیمانی و همکاران (۳۰) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «مقیاس اضطراب مرگ تمپلر» را روی ۳۲۶ تن زن و مرد ایرانی بررسی و ساختار تک عاملی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق را ۰/۷۸ گزارش کردند.

«پرسشنامه معنا در زندگی» (Meaning in Life Questionnaire) توسط Steger و همکاران در آمریکا در سال ۲۰۰۶ ساخته شده که شامل ۱۰ عبارت و ۲ مؤلفه حضور معنا در زندگی (presence of meaning in life) با ۵ عبارت شامل عبارت های ۱، ۴، ۵، ۶ و ۹ و جستجوی معنا در زندگی (search for meaning in life) با ۵ عبارت شامل عبارت های ۲، ۳، ۷، ۸ و ۱۰ می باشد. پاسخ ها در یک طیف لیکرت ۷ درجه ای از کاملاً نادرست= ۱ تا کاملاً درست= ۷ مورد ارزیابی قرار می دهد. در این ابزار حداقل نمره ۱۰ و حداکثر نمره ۷۰ است. در این ابزار نمره ۱۰ تا ۳۰ بیانگر معنا در زندگی پایین، نمره ۳۱ تا ۵۰ بیانگر معنا در زندگی متوسط و ۵۱ تا ۷۰ بیانگر معنا در زندگی بالا است (۳۱).

در پژوهش Steger و همکاران (۳۱) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «پرسشنامه معنا در زندگی» روی ۱۵۱ دانشجوی روانشناسی آمریکایی بررسی و ساختار ۲ عاملی تأیید شد. ضریب ثبات به روش بازآزمون با فاصله زمانی ۱ ماه برای نمونه های فوق را برای مولفه حضور معنا در زندگی ۰/۷۰ و برای مولفه جستجوی معنا در زندگی ۰/۷۳ گزارش کردند. در پژوهش Travezaño-Cabrera و همکاران (۳۲) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «پرسشنامه معنا در زندگی» روی ۵۸۱ دانشجوی دانشگاه پرو بررسی و ساختار ۲ عاملی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق را برای

در پژوهش خانجانی و همکاران (۳۷) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «مقیاس خودشفقت ورزشی» روی ۲۱۰ دانشجوی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران بررسی و ساختار ۶ عاملی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای نمونه های فوق را در دامنه ای از ۰/۶۸ تا ۰/۸۶ گزارش کردند. در پژوهش خسروی و همکاران (۳۸) روایی سازه به روش تحلیل عاملی تأییدی «مقیاس خودشفقت ورزشی» روی ۶۱۹ تن از دانشجویان دانشگاه های آزاد اسلامی واحدهای علوم و تحقیقات فارس و یاسوج بررسی و ساختار ۶ عاملی تأیید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه های فوق را ۰/۸۶ گزارش کردند. در پژوهش حاضر روایی محتوا به روش کیفی «مقیاس اضطراب مرگ تمپلر»، «پرسشنامه معنا در زندگی» و «مقیاس خودشفقت ورزشی» برای تمام عبارت ها مورد تأیید ۵ تن از مدرسین هیأت علمی روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن قرار گرفت. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ ابزارها روی ۳۰۸ تن از کارمندان دانشگاه علوم و تحقیقات که در پژوهش حاضر شرکت داشتند، برای «مقیاس اضطراب مرگ تمپلر»، «پرسشنامه معنا در زندگی» و «مقیاس خودشفقت ورزشی» به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۲ و ۰/۷۹ به دست آمد. برای جمع آوری داده ها، پس از هماهنگی و کسب مجوز از دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات به صورت غیر تصادفی و در دسترس انتخاب و فراخوان شرکت در این پژوهش به همراه شماره تماس پژوهشگر حاضر در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات پخش شد. افراد داوطلب جهت شرکت در پژوهش با تماس با پژوهشگر (بعد از اینکه از اهداف پژوهش به طور کامل مطلع شدند)، مشخصات خود را جهت بررسی معیار های ورود به پژوهش و خروج از پژوهش و رضایت آگاهانه کتبی برای پژوهشگر ارسال کردند. بعد از بررسی مشخصات جمعیت شناختی پرسشنامه ها به صورت کاغذی آماده و در پاکت برای شرکت کنندگان برده شد و بدین ترتیب شرکت کنندگان در حضور پژوهشگر به پرسشنامه ها پاسخ دادند. تکمیل پرسشنامه ها ۲۰ تا ۳۰ دقیقه زمان برد. در این پژوهش اصول اخلاقی پژوهش از جمله رازداری، محرمانه ماندن و حریم خصوصی افراد رعایت خواهد شد و به شرکت کننده ها اطمینان داده شد که شرکت در پژوهش هیچ گونه آسیب احتمالی برای شرکت کنندگان نداشته

است.

برای تحلیل داده ها از روش های آمار توصیفی از جمله میانگین و انحراف معیار و روش الگویایی معادلات ساختاری به شرط برقراری پیش فرض های معادلات ساختاری استفاده شد. پیش فرض های نرمال بودن و نرمال بودن توزیع چند متغیری با استفاده از چولگی (skewness)، کشیدگی (kurtosis) و فاصله مهلنوبایس (Mahalanobis distance) و عدم وجود رابطه همخطی (alignment) در بین متغیرهای پیش بین با استفاده از ضریب تحمل (tolerance coefficient) و تورم واریانس (variance inflation) بررسی شد. برای آزمون برآزش الگوی معادلات ساختاری از شاخص های نیکویی برآزش مجذور کای (Chi Square) با مقدار احتمال بزرگ تر از ۰/۰۵؛ مجذور کای هنجارشده (Normed Chi Square) با نقطه برش کوچک تر از ۳؛ «ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب» (Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)) با نقطه برش کوچک تر از ۰/۰۸؛ شاخص نکویی تطبیقی (Comparative Fit Index (CFI))، شاخص برازندگی نرم شده (Normed Fit Index (NFI))، شاخص توکرلوییس (Tucker-Lewis Index (TLI)) و شاخص نکویی نسبی (Relative Fit Index (RFI)) با نقطه برش بزرگ تر از ۰/۹۰ استفاده شد. داده ها با نرم افزارهای اس پی اس نسخه ۲۶ و آموس نسخه ۲۴ و روش برآورد «بیشینه احتمال» (Maximum Likelihood) تحلیل شد.

### یافته ها

در پژوهش حاضر ۲۱۴ تن (۶۹/۴۸ درصد) از شرکت کنندگان زن و ۹۴ تن (۳۰/۵۲ درصد) مرد بودند. ۱۵۸ تن (۵۱/۳۰ درصد) در محدوده سنی ۵۰ تا ۵۵ سال، ۹۶ تن (۳۱/۱۷ درصد) ۵۶ تا ۶۰ سال و ۵۴ تن (۱۷/۵۳ درصد) ۶۱ تا ۶۵ سال قرار داشتند. ۲۶۰ تن (۸۴/۴۲ درصد) متأهل و ۴۸ تن (۱۵/۵۸ درصد) آن ها مجرد بودند. تحصیلات ۱۷۸ تن (۵۷/۷۹ درصد) دیپلم، ۲۴ تن (۷/۷۹ درصد) کاردانی، ۶۸ تن (۲۲/۰۸ درصد) کارشناسی، ۳۲ تن (۱۰/۳۹ درصد) کارشناسی ارشد و ۶ تن (۱/۹۵ درصد) دکتری بود. ۱۴۰ تن (۴۵/۴۵ درصد) شاغل و ۱۶۸ تن (۵۴/۵۵ درصد) بازنشسته بودند. جدول ۱ شاخص های برآزش الگوی معادلات ساختاری را براساس نقاط برش و مقادیر به دست آمده را نشان می دهد.

جدول ۱: شاخص های برازش الگوی معادلات ساختاری

شاخص های برازش		نام شاخص
مقدار	نقطه برش	
۰/۸۸	کمتر از ۳	مجذور کای هنجار شده
۰/۰۱	کمتر از ۰/۰۸	ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب
۰/۹۹	بالاتر از ۰/۹	شاخص نکویی تطبیقی
۰/۹۸	بالاتر از ۰/۹	شاخص برازندگی نرم شده
۰/۹۹	بالاتر از ۰/۹	شاخص توکر لوییس
۰/۹۷	بالاتر از ۰/۹	شاخص نکویی نسبی

گردآوری شده برازش داشت. جدول ۲ ضرایب مسیر مستقیم و غیرمستقیم را براساس ضرایب استاندارد نشان می دهد.

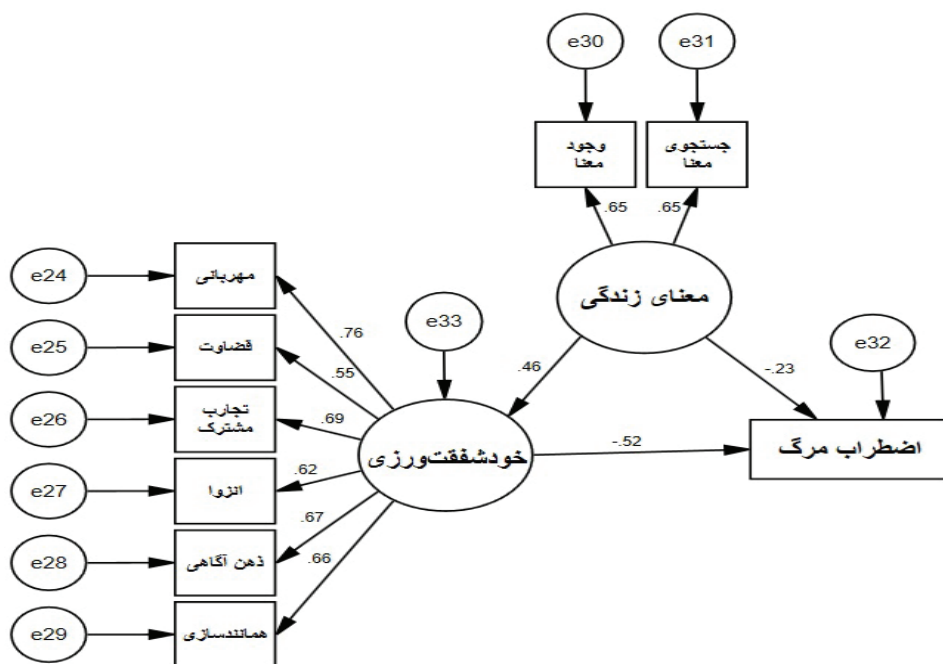
جدول ۱ نشان می دهد الگوی ساختاری پیش بینی اضطراب مرگ براساس معنا در زندگی با میانجیگری خودشفقت ورزی در میانسالان حاصل شده با داده های

جدول ۲: ضرایب مسیر مستقیم و غیرمستقیم

مسیر	ضریب استاندارد	خطای برآورد	آماره z	مقدار احتمال
معنا در زندگی - اضطراب مرگ	-۰/۲۳	۰/۰۶	-۲/۹۹	۰/۰۰۱
خودشفقت ورزی - اضطراب مرگ	-۰/۵۲	۰/۱۴	-۷/۷۴	۰/۰۰۱
معنا در زندگی - خودشفقت ورزی	۰/۴۵	۰/۰۳	۴/۶۷	۰/۰۰۱
معنا در زندگی - خودشفقت ورزی - اضطراب مرگ	-۰/۲۴	۰/۰۴	-۴/۴۴	۰/۰۰۱

و معنادار با میانجیگری خودشفقت ورزی اضطراب مرگ را در کارمندان میانسال در سطح ۰/۰۱ پیش بینی می کند. شکل ۱ الگوی ساختاری پیش بینی اضطراب مرگ براساس معنا در زندگی با میانجیگری خودشفقت ورزی در میانسالان براساس داده های استاندارد نشان می دهد.

جدول ۲ نشان می دهد معنا در زندگی به صورت منفی و معنادار اضطراب مرگ را در کارمندان میانسال در سطح ۰/۰۱ پیش بینی می کند. خودشفقت ورزی به صورت منفی و معنادار اضطراب مرگ را در کارمندان میانسال در سطح ۰/۰۱ پیش بینی می کند. معنا در زندگی به صورت منفی



شکل ۱: الگوی معادلات ساختاری با ضرایب استاندارد شده

## بحث

هدف پژوهش حاضر تدوین الگوی ساختاری پیش بینی اضطراب مرگ براساس معنا در زندگی با میانجیگری خودشفقت ورزی در کارمندان میانسال دانشگاه آزاد علوم و تحقیقات بود.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد معنا در زندگی به صورت منفی و معنادار اضطراب مرگ را در میانسالان پیش بینی می کند. این نتیجه با نتایج حاصل از پژوهش های بهار و همکاران (۱۴)؛ کیارسی و همکاران (۱۵)؛ Feng و همکاران (۱۶) و Grossman و همکاران (۱۷) که به اثر معنا در زندگی بر اضطراب مرگ و بهزیستی اشاره کرده اند، همسو بود. در تبیین پیش بینی اضطراب مرگ براساس معنا در زندگی می توان گفت داشتن درک روشنی از هدف در زندگی، احساس جهت یابی و هدفمندی، پایه سلامت روانی به شمار می رود و به احساس معنا در زندگی گذشته و حال منجر می شود. بدین ترتیب، سلامت ذهن به معنای داشتن هدف و معنا در زندگی است (۳۹). در رویکرد وجودی اعتقاد بر این است که انسان در هر موقعیتی (حتی در لحظاتی از زندگی که هیچ چیز مطابق میل او نیست و موقعیت ناخوشایند و پیش بینی ناپذیر است) می تواند برای زندگی خود معنا بسازد. در چنین حالتی، انسان ها اگر با موقعیت اجتناب ناپذیر کنار بیایند، می توانند آزادانه افکار خود را درباره محدودیت ها و رنج های زمان حال تغییر دهند و تغییر نگرش به زندگی را تسهیل می کند (۴۰). در همین راستا، Frankl معتقد است زندگی تحت هر شرایطی حتی در بدبختی های بزرگ نیز دارای معنا است. او عنوان کرد که هر موقعیت یا هر لحظه دارای معنایی بالقوه است. ممکن است معنای نهایی آن لحظه هرگز پیدا نشود بلکه فرد فقط به آن نزدیک شود و آگاه از معنای مختلفی که در هر لحظه وجود دارد، حداقل پاسخ به یکی از آن ها می تواند منجر به زندگی با معنا شود (۴۱). میانسالانی که در جستجوی معنا در زندگی خود برآمده و زندگی را هدفمند و حائز معنا می بینند، این معنابخشی به زندگی با ارتقای روحیه و سلامت روان، نقش سپر دفاعی را در برابر واقعیت زندگی و روند افزایش سن ایفا می نماید و میانسالان به کمک معنادهی در زندگی و به واسطه اعتقادات خود قادر هستند به فقدان هایی چون از دست دادن عزیزان و افت سلامت جسمانی و ظاهر و نگرانی روانی حاصل از آن معنا بخشیده و بر آن فایق آیند (۴۲). همسو با این یافته

Grossman و همکاران (۱۷) وجود معنا در زندگی را یکی از مؤثرترین عوامل کاهش دهنده اضطراب مرگ در بیماران معرفی کرده اند. دلخواه و همکاران (۱۸) نتیجه گرفتند که میانسالان به دلیل احساس نزدیک شدن به مرگ و تجربه مشکلات جسمانی و روانی متعدد ممکن است با بی معنایی زندگی مواجه شوند. به بیانی دیگر داشتن معنا در زندگی عاملی برای سلامت در دوران پر تنش میانسالی است. زیرا که Steger و همکاران (۱۳) معنا در زندگی را در احساس سازنده بودن انسان مؤثر می دانند و از این جهت افزایش سن و بازنشستگی با از دست رفتن معنا در زندگی همراه می شود.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد خودشفقت ورزی به صورت منفی و معنادار اضطراب مرگ را در میانسالان پیش بینی می کند. این نتیجه با نتایج حاصل از پژوهش های سلطانی بناوندی و همکاران (۲۳)؛ نوری و کریمی (۲۴) و ورعی و همکاران (۲۵) که به اثر خودشفقت ورزی بر اضطراب مرگ و بهزیستی اشاره کرده اند، همسو بود. در تبیین پیش بینی اضطراب مرگ براساس خودشفقت ورزی می توان گفت میانسالانی که نسبت به خود، شفقت ورزی دارند، درک می کنند که کامل نبودن، شکست خوردن و تجربه های سخت زندگی غیرقابل اجتناب است. بنابراین، آن ها زمانی که با تجارب سخت زندگی مواجه می شوند به جای، آنکه از نرسیدن به ایده آل هایشان عصبانی شوند، تمایل دارند که با خود با مهربانی رفتار نمایند (۴۳). میانسالانی که شفقت ورزی بالاتری نسبت به خود دارند در تجربه وقایع و رویدادهای ناخوشایند زندگی، هیجان های منفی و افکار بدبینانه و اضطراب را کم تر تجربه می کنند و بهتر قادرند در هیجان های خود تعادل برقرار سازند (۴۴). خودشفقت ورزی به افراد کمک می کند تا دیدگاهی غیرقضاوتی و بدون سرزنش را نسبت به نواقص شان در سنین میانسالی و پیری پرورش دهند (۴۵). افرادی که نمی توانند شفقت به خود را در خودشان بالا ببرند، احساس می کنند، بیش تر با حالت آرمانی فاصله دارند و روند نشخوار فکری آن ها افزایش می یابد (۴۶). افرادی که شفقت بالایی نسبت به خود دارند تمایل بیش تری برای پذیرش مسئولیت خود در حوادث منفی زندگی دارند، می توانند اتفاق های منفی را آن چنان که هستند بدون اتخاذ رویکردی قضاوت گونه نسبت به خود درک کنند و در عین حال حوادث منفی را کم تر مورد نشخوار فکری قرار دهند (۴۷). در





- [7.00003-9](#)
3. 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. [https://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a\\_id=1415&slc\\_lang=en&sid=1&ftxt=1&html=1](https://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=1415&slc_lang=en&sid=1&ftxt=1&html=1)
  4. Khalvati M, Babakhanian M, Khalvati M, Nafei A, Khalvati M, Ghafuri R. [Death anxiety in the elderly in Iran: A systematic review and meta-analysis]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2021;16(2):152-171. <https://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-2028-en.html>
  5. Hosseini Poor Abardeh FS, Niknam M. [The relationship between spiritual health with existential anxiety and morbid anxiety in female patients with breast cancer]. *Journal of Arak University of Medical Sciences*. 2021;24(3):360-371. [http://jams.arakmu.ac.ir/browse.php?a\\_id=6214&sid=1&slc\\_lang=en](http://jams.arakmu.ac.ir/browse.php?a_id=6214&sid=1&slc_lang=en) <https://doi.org/10.32598/jams.24.3.5952.2>
  6. Ebrahimifar M, Hosseinian S, Saffariyan Tosi MR, Abedi MR. [To compare of the effectiveness of training based on “Acceptance and Commitment Therapy” and “Compassion Focused Therapy” on self-efficacy, quality of relations and meaning in life in infertile women]. *Journal of Health Promotion Management*. 2019;8(3):11-18. [https://jhpm.ir/browse.php?a\\_id=1001&sid=1&slc\\_lang=en](https://jhpm.ir/browse.php?a_id=1001&sid=1&slc_lang=en)
  7. Jangi Jahantigh L, Latifi Z, Soltanizadeh M. [Effect of self-healing training on death anxiety and sleep quality of older women living in nursing homes]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2022;17(3):380-397. [https://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a\\_id=2314&sid=1&slc\\_lang=en&html=1](https://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=2314&sid=1&slc_lang=en&html=1) <https://doi.org/10.32598/sija.2022.3319.1>
  8. Orenstein GA, Lewis L. *Eriksons Stages of Psychosocial Development*. Tampa, Florida, United States: StatPearls Publishing; 2022. <https://www.verywellmind.com/erik-eriksons-stages-of-psychosocial-development-2795740>
  9. Moini J, Akinso O, Ferdowsi K, Moini M. Chapter 8 - Elderly health. In: Moini J, Akinso O, Ferdowsi K, Moini M, editors. *Health Care Today in the United States*. Cambridge, Massachusetts, United States: Academic Press; 2023. p. 171-191. [https://books.google.com/books/about/Health\\_Care\\_Today\\_in\\_the\\_United\\_States.html?id=Tnt5EAAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/Health_Care_Today_in_the_United_States.html?id=Tnt5EAAAQBAJ) <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-99038-7.00028-X>
  10. Steger MF, Oishi S, Kashdan TB. Meaning in life across the life span: Levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood. *The Journal of Positive Psychology*. 2009;4(1):43-52. <https://psycnet.apa.org/record/2009-01347-005> <https://doi.org/10.1080/17439760802303127>
  11. Rudnicka E, Napierała P, Podfigurna A, Męczekalski B, Smolarczyk R, Grymowicz M. The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*. 2020;139(1):6-11. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.05.018>
  12. He X-X, Wang X-q, Steger MF, Ji L-J, Jing K, Liu M-f, Ye BJ. Meaning in life and psychological distress: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*. 2023;104(1):104381-104391. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0092656623000430> <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2023.104381>
  13. Steger MF, Kawabata Y, Shimai S, Otake K. The meaningful life in Japan and the United States: Levels and correlates of meaning in life. *Journal of Research in Personality*. 2008;42(3):660-678. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0092656607000979> <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2007.09.003>
  14. Bahar A, Shahriary M, Fazlali M. [Effectiveness of logotherapy on death anxiety, hope, depression, and proper use of glucose control drugs in diabetic patients with depression]. *International Journal of Preventive Medicine*. 2021;12(1):1-7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34084303/> [https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM\\_553\\_18](https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_553_18)
  15. Kiarasi Z, Emadian SO, Fakhri MK. [Effectiveness of Logotherapy on fear of disease progression, death anxiety of cancer in women with breast cancer]. *Iranian Journal of Cancer Care*. 2023;2(1):3-10. <https://ijca.ir/article-1-118-fa.html>
  16. Feng Y, Liu X, Lin T, Luo B, Mou Q, Ren J, Chen J. Exploring the relationship between spiritual well-being and death anxiety in patients with gynecological cancer: A cross-section study. *BMC Palliative Care*. 2021;20(1):78-88. <https://bmcpalliativecare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-021-00778-3#citeas> <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00778-3>
  17. Grossman CH, Brooker J, Michael N, Kissane D. [Death anxiety interventions in patients with advanced cancer: A systematic review]. *Palliative Medicine*. 2018;32(1):172-184.

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28786328/>  
<https://doi.org/10.1177/0269216317722123>
18. Delkhah Z, Alivandi Vafa M, Moheb N. Fear of aging in older adults: The role of meaning in life, self-compassion and perceived social support. *Aging Psychology*. 2023;9(3):311-326. [https://jap.razi.ac.ir/article\\_2856.html?lang=en](https://jap.razi.ac.ir/article_2856.html?lang=en)
  19. Neff KD. The development and validation of a Scale to Measure Self-Compassion. *Self and Identity*. 2003;2(1):223-250. [https://jap.razi.ac.ir/article\\_2856.html?lang=fa](https://jap.razi.ac.ir/article_2856.html?lang=fa)  
<https://doi.org/10.1080/15298860309027>
  20. Neff KD. Self-compassion: Alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*. 2003;2(1):85-102. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
  21. Neff KD. Self-Compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology*. 2023;74(1):193-218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
  22. Soltani Benavandi E. [Family communication patterns and self-compassion: The mediating role of coping strategies for stress]. *Journal of Developmental Psychology Iranian Psychologists*. 2018;58(15):189-202. [https://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J\\_pdf/78113975806.pdf](https://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/78113975806.pdf)
  23. Soltani Benavandi E, Askari zadeh G, Tajrobehkar M. [Predicting of self-compassion based on the concept of life through the mediation of coping strategies for stress in students]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2020;20(1):377-386. [https://ijme.mui.ac.ir/browse.php?a\\_id=5165&sid=1&slc\\_lang=en](https://ijme.mui.ac.ir/browse.php?a_id=5165&sid=1&slc_lang=en)
  24. Nouri R, Karimi M. [Predicting death anxiety based on attachment to God with a self-fulfilling prophecy]. *Journal of Applied Family Therapy*. 2023;3(5):552-566. [https://www.aftj.ir/article\\_163530.html?lang=en](https://www.aftj.ir/article_163530.html?lang=en)  
<https://doi.org/10.61838/kman.aftj.3.5.32>
  25. Varaee P, Momeni K, Moradi A. Structural equation modeling: A study on the effect of religious orientation on the psychological wellbeing concerning the mediating role of death anxiety and self-compassion in the male elderly living in Kermanshah city in 2017. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2019;14(2):162-177. <https://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1530-fa.html>
  26. Kline RB. *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. New York City: Guilford Publications; 2016. <https://www.amazon.com/Principles-Practice-Structural-Equation-Meth-odology/dp/146252334X>
  27. Templer DI. The construction and validation of a Death Anxiety Scale. *Journal of General Psychology*. 1970;82(1):165-177. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4394812/>  
<https://doi.org/10.1080/00221309.1970.9920634>
  28. Tomás-Sábado J, Gómez-Benito J. Psychometric properties of the Spanish form of Templer's Death Anxiety Scale. *Psychological Reports*. 2002;91(3):1116-1120. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12585522/>  
<https://doi.org/10.2466/pr0.2002.91.3f.1116>
  29. Sharif Nia H, Ebadi A, Lehto RH, Mousavi B, Peyrovi H, Chan YH. [Reliability and validity of the Persian version of Templer Death Anxiety Scale-Extended in veterans of Iran-Iraq warfare]. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*. 2014;8(4):29-37. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25798171/>
  30. Soleimani MA, Bahrami N, Yaghoobzadeh A, Banihashemi H, Nia HS, Haghdoost AA. [Validity and reliability of the Persian version of Templer Death Anxiety Scale in family caregivers of cancer patients]. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2016;21(3):284-290. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27186206/>  
<https://doi.org/10.4103/1735-9066.180390>
  31. Steger MF, Frazier P, Oishi S, Kaler M. The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*. 2006;53(1):80-93. <https://psycnet.apa.org/record/2006-00626-008>  
<https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.80>
  32. Travezaño-Cabrera A, Vilca LW, Quiroz-Becerra J, Huerta SL, Delgado-Vallejos R, Caycho-Rodríguez T. Meaning of Life Questionnaire (MLQ) in Peruvian undergraduate students: study of its psychometric properties from the Perspective of Classical Test Theory (CTT). *BMC Psychology*. 2022;10(1):206-217. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00913-6>
  33. Naghiyae M, Bahmani B, Asgari A. [The psychometric properties of the Meaning in Life Questionnaire (MLQ) in patients with life-threatening illnesses]. *Scientific World Journal*. 2020;2020(1):1-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32963500/>  
<https://doi.org/10.1155/2020/8361602>
  34. Mesrabadi J, Jafarian S, Oštovar N. [Examine the validity and Meaning in Life Questionnaire of the students]. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2012;7(1):83-90. <https://www.sid.ir/>

- paper/129678/fa
35. Raes F, Pommier E, Neff KD, Van Gucht D. Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2011;18(3):250-255. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21584907/> <https://doi.org/10.1002/cpp.702>
  36. Kotera Y, Sheffield D. Revisiting the Self-Compassion Scale-Short Form: Stronger associations with self-inadequacy and resilience. *SN Comprehensive Clinical Medicine*. 2020;2(6):761-769. <https://link.springer.com/article/10.1007/s42399-020-00309-w#citeas> <https://doi.org/10.1007/s42399-020-00309-w>
  37. Khanjani S, Foroughi AA, Sadghi K, Bahrainian SA. [Psychometric properties of Iranian version of Self-Compassion Scale (short form)]. *Pejouhande*. 2016;21(5):282-289. <https://pajouhande.sbm.ac.ir/article-1-2292-en.html>
  38. Khosravi S, Sadeghi M, Yabandeh MR. [Psychometric properties of Self-Compassion Scale. *Psychological Models and Methods*]. 2013;4(13):47-59. [https://jpm.marvdasht.iau.ir/article\\_339.html?lang=en](https://jpm.marvdasht.iau.ir/article_339.html?lang=en)
  39. Frankl VE, Winslade WJ, Kushner HS. *Man's Search for Meaning*. Boston: Beacon Press; 2006. <https://www.amazon.com/Search-Meaning-Beacon-paperback-Fourth/dp/B002N2T2I4>
  40. Bowins B. Chapter 16 - Existential Psychotherapy. In: Bowins B, editor. *States and Processes for Mental Health*. Cambridge, Massachusetts, United States: Academic Press; 2021. p. 145-150. <https://shop.elsevier.com/books/states-and-processes-for-mental-health/bowins/978-0-323-85049-0> <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-85049-0.00016-7>
  41. Frankl VE, Goleman D. *Yes to Life: In Spite of Everything*. 1st edition. Beacon Press: Beacon Press; 2020. <https://www.amazon.com/Yes-Life-Everything-Viktor-Frankl/dp/080700555X>
  42. Zhang J, Peng J, Gao P, Huang H, Cao Y, Zheng L, Miao D. Relationship between meaning in life and death anxiety in the elderly: Self-esteem as a mediator. *BMC Geriatrics*. 2019;19(1):308-316. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31718561/> <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1316-7>
  43. Klimecki OM, Singer T. Compassion. In: Toga AW, editor. *Brain Mapping*. Cambridge, Massachusetts, United States: Academic Press; 2015. p. 195-199. <https://shop.elsevier.com/books/brain-mapping/toga/978-0-12-397025-1> <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397025-1.00178-0>
  44. Raes F. Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*. 2010;48(1):757-761. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191886910000413> <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.01.023>
  45. Gilbert P. The origins and nature of Compassion Focused Therapy. *The British Journal of Clinical Psychology*. 2014;53(1):6-41. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24588760/> <https://doi.org/10.1111/bjc.12043>
  46. Gilbert P. *The Compassionate Mind: A New Approach to Life's Challenges*. Oakland, California, United States: New Harbinger Publications; 2010. <https://www.amazon.com/Compassionate-Mind-Approach-Lifes-Challenges/dp/1572248408>
  47. Noorbala F, Borjali A, Noorbala AA. [The interaction effect between "Self-Compassion" and "Rumination" of depressed patients in "Compassion Focused Therapy"]. *Daneshvar Medicine*. 2013;20(104):77-84. [https://www.researchgate.net/publication/262605676\\_The\\_interaction\\_effect\\_between\\_Self-Compassion\\_and\\_Rumination\\_of\\_depressed\\_patients\\_in\\_Compassion\\_Focused\\_Therapy](https://www.researchgate.net/publication/262605676_The_interaction_effect_between_Self-Compassion_and_Rumination_of_depressed_patients_in_Compassion_Focused_Therapy)
  48. Kamalinasab Z, Mohammadkhani P. [A Comparison of self-compassion and self-esteem based on their relationship with adaptive and maladaptive emotion regulation strategies]. *Practice in Clinical Psychology*. 2018;6(1):9-20. <http://jpcp.uswr.ac.ir/article-1-378-en.html> <https://doi.org/10.29252/nirp.jpcp.6.1.9>
  49. Brophy K, Brähler E, Hinz A, Schmidt S, Körner A. The role of self-compassion in the relationship between attachment, depression, and quality of life. *Journal of Affective Disorders*. 2020;260(1):45-52. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31493638/> <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.066>
  50. Zheng Z, Chen H, Yang L. Transfer of promotion effects on elderly health with age: From physical environment to interpersonal environment and social participation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019;16(15):2794-2809. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31387307/> <https://doi.org/10.3390/ijerph16152794>