Comparison of perceived stress and uncertainty intolerance in the elderly

Nosrattalab A[1], Kochak entezar R[2], Ghodsi P[3], Karbasian S[*4]

Abstract

Introduction and purpose: Nowadays aging arising is considered as one of the most important concerns, the increasing number of elderly and consequently the institutionalized elderly it is important to paid more attention to their health. This study aimed to compare the level of perceived stress and intolerance of uncertainty among elderly residents of the sanatorium and the elderly living with the family in Mashhad city.

Materials and Methods: The research is descriptive and causal-comparative.

Statistical population of the study consisted of all the elderly residents of the sanatorium and all the elderly living with the family. The sample included 50 people from each group who were selected by available sampling method. Data collection based on questionnaire scores: Perceived stress scale (cohen et al,1983) and Intolerance of uncertainty scale (IUS) (freeston et al,1994). For analysis of data average, variance and Multivariate analysis of variance were used.

Findings: The results of the study demonstrated that there is difference in perceived stress and intolerance of uncertainty among elderly residents of the sanatorium and the elderly living with the family and elderly residents of the sanatorium experienced more perceived stress and intolerance of uncertainty.

Conclusion: It is necessary to pay more attention to the conditions of the elderly living in the sanatorium.

Keywords: *perceived stress, intolerance of uncertainty, elderly, sanatorium*

Received: 2019/02/09 *Accepted: 2019/02/26*

Copyright © 2018 Quarterly Journal of Geriatric Nursing.This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution international 4.0 International License(http://creativecommons.org/licenses/by /4.0/) which permits copy and redistribute the material, in any medium or format, provided the original work is properly cited.

1 - Master's degree in Clinical Psychology, Faculty of Humanities, Department of Psychology, Islamic Azad University, Roudhen Branch, Roudhen, Tehran

2 - Assistant Professor, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Department of Psychology, Islamic Azad University, Tehran Branch, Center, Tehran

3 - Assistant Professor, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Department of Psychology, Islamic Azad University, Tehran Center Branch, Tehran

4 - Master's degree in general psychology, Hekmat Razavi Mashhad Institute of Higher Education, Mashhad

(**Corresponding Author):E-mail:** simakarbasian@yahoo.com

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

مقایسه استرس ادراک شده و عدم تحمل بلاتکلیفی در سالمندان مقیم آسایشگاه و سالمندانی که با خانواده زندگی می‌کنند

آیدا نصرت طلب[۱]، رویا کوچک انتظار[۲]، پروانه قدسی[۳]، سیما کرباسیان[*۴]

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/ ۱۱/۲۰
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۱۲/۷

چکیده

مقدمه و هدف: سالمندی در دنیای امروز از مهم‌ترین دغدغه‌ها به شمار می‌رود. با توجه به افزایش شمار سالمندان و به تبع آن سالمندان ساکن آسایشگاه، توجه به سلامت آن‌ها از اهمیت زیادی برخوردار است. پژوهش حاضر با هدف مقایسه میزان استرس ادراک شده و عدم تحمل بلاتکلیفی در سالمندان مقیم آسایشگاه و سالمندانی که با خانواده زندگی می‌کنند، در شهر مشهد است.

مواد و روش‌ها: پژوهش توصیفی و از نوع علی مقایسه ای است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه سالمندان مقیم آسایشگاه و سالمندانی که با خانواده زندگی می‌کنند است. نمونه مورد بررسی نیز شامل ۵۰ نفر از هر گروه بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. برای جمع آوری داده ها از مقیاس استرس ادراک شده کوهن و همکاران (۱۹۸۳) و پرسشنامه عدم تحمل بلاتکلیفی (IUS) فریستن و همکاران (۱۹۹۴) استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده های پژوهش از میانگین، واریانس، تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که بین استرس ادراک شده و عدم تحمل بلاتکلیفی در سالمندان مقیم آسایشگاه و سالمندانی که با خانواده زندگی می‌کنند تفاوت وجود دارد و سالمندان مقیم آسایشگاه استرس ادراک شده و عدم تحمل بلاتکلیفی بیشتری را تجربه میکنند.

نتیجه گیری: توجه هرچه بیشتر به اوضاع سالمندان مقیم آسایشگاه، ضروری به نظر می رسد.

کلید واژه ها: استرس ادراک شده، عدم تحمل بلاتکلیفی، سالمندان، آسایشگاه سالمندان

۱ – کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی ،گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن، تهران
۲ – استادیار دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، تهران
۳ – استادیار دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، تهران
۴ – کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، موسسه آموزش عالی حکمت رضوی مشهد، مشهد
(**نویسنده مسؤول**). **پست الکترونیکی:** simakarbasian@yahoo.com

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

مقدمه

با پیشرفت بهداشت و ارائه مراقبت‌های پیشگیرانه و کنترل بیماری‌های واگیر طول عمر انسان‌ها افزایش یافته و شمار سالمندان رو به افزایش گذاشته است(۱). افزایش شمار افراد سالمند و نبود نظام حمایتی در خانواده ، موجب افزایش تقاضا برای مراقبت‌های درازمدت از سالمندان در دهه‌های آینده خواهدشد (۲). سالمندی در انسان‌ها به فرآیند زندگی از آبستنی تا مرگ گفته می‌شود که شامل رشد و نمو سریع در طی مراحل اولیه زندگی، سپس دوره ثبات نسبی و در نهایت زوال فیزیکی و در برخی موارد ذهنی می‌شود (۳). پدیده سالمندی نتیجه سیر طبیعی زمان است که منجر به تغییرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی می‌شود. بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی سالمندی عبور از ۶۰ سالگی است(۴). سالمندی سرنوشتی است که تمامی افراد بشر از هرگروه و هر نژاد و فرهنگی آن را تجربه می‌کند، دورانی که اگر از کیفیت مناسب برخوردار باشد بسیار مطلوب و لذت بخش است (۵). یکی از مسائل تاثیرگذار بر کیفیت زندگی مخصوصا در سالمندان وضعیت سلامتی است. سلامتی همان طور که توسط سازمان بهداشت جهانی تعریف شده است دارای ابعاد روانی، اجتماعی و معنوی است(۶).

با بالاتر رفتن سن و نیاز به خدمات مراقبتی و بهداشتی، نیاز به مراقبت از سالمندان نیز افزایش می‌یابد که بررسی پژوهش‌های انجام شده، حاکی از تفاوت در کیفیت زندگی سالمندان در خانه و آسایشگاه دارد، چنان‌که استرس و تحمل بلاتکلیفی و نیز سلامت روان و کیفیت زندگی در سالمندان ساکن در منزل با سالمندان ساکن در آسایشگاه تفاوت دارد (۷). از مفهوم استرس تعابیر بسیار متفاوتی شده‌است. برخی از پژوهشگران استرس را به عنوان حالتی از محیط تعریف کرده‌اند، مثل استرس کار، رقابت؛ طبق این تعریف مفهوم استرس بیانگر مجموعه‌ای از نیروهای خارجی است که فرد یا گروهی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از دیدگاه دیگر، استرس را واکنش‌های فیزیولوژیک و روان‌شناختی درونی فرد یا گروه به هنگام مواجهه با محیط تهدیدآور و چالش‌انگیز می‌دانند (۸). استرس ادراک شده به درجه‌ای که افراد رویدادهای زندگیشان را غیرقابل پیش-بینی، غیرقابل کنترل و پرفشار ارزیابی می‌کنند، اشاره دارد (۹). این سه ویژگی در پژوهش‌های مختلف به عنوان مولفه‌های محوری در تجربه استرس معرفی شده‌اند (۱۰).

حیدری و قدوسی (۱۱) در پژوهشی درباره مقایسه خودکارآمدی در سالمندان ساکن و غیر ساکن آسایشگاه سالمندی شهرکرد نشان دادند که خودکارآمدی در سالمندان ساکن خانه بالاتر از سالمندان آسایشگاه می‌باشد. پژوهش فرهادی، عبیداوی، موحدی، رحیمی و مبشر (۱۲) درباره مقایسه و ارتباط حمایت اجتماعی و استرس با رضایت از زندگی در سالمندان شهر خرم آباد حاکی از وجود رابطه معناداری بین حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی در سالمندان بود. استرس نیز رابطه معنادار و معکوسی با رضایت از زندگی در سالمندان داشت. نتایج همچنین نشان داد که بین شاخص‌های رضایت از زندگی، استرس و حمایت اجتماعی در میان سالمندان با خانواده و سالمندان ساکن در خانه سالمندان تفاوت معناداری وجود دارد.

عدم تحمل بلاتکلیفی، نوعی سوگیری شناختی است که بر چگونگی دریافت، تفسیر و واکنش فرد به یک موقعیت نامطمئن در سطوح هیجانی، شناختی و رفتاری تأثیر می‌گذارد(۱۳). افرادی

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

که نمی توانند بلاتکلیفی را تحمل کنند، موقعیت‌های بلاتکلیفی را تنش برانگیز، منفی و فشارزا توصیف می‌کنند و سعی می‌کنند از این موقعیت‌ها اجتناب کنند و اگر نیز در این موقعیت‌ها قرار بگیرند کارکردشان دچار مشکل می‌شود(۱۴). از دیدگاه جبرگرایانه، بلاتکلیفی به وسیلهٔ فقدان یا ناکارآمدی دانش ایجاد می‌گردد و مربوط به عوامل درونی است که فرد قادر به کنترل آن نیست. علاوه بر ارتباط این سازه با نگرانی، آشفتگی ناشی از بلاتکلیفی به صورت معناداری با برانگیختگی اضطرابی و افسردگی همراه با فقدان لذت همبستگی دارد (۱۵). افراد با عدم تحمل بلاتکلیفی، ابهام را تنش زا، ناامید کننده و اضطراب برانگیز می‌دانند و بر این باورند که باید از موقعیت‌های نامطمئن اجتناب کرد. آن‌ها احتمال پیش‌بینی ناپذیر بودن رخدادهای منفی را بیش برآورد کرده و از اطلاعات مبهم، تفسیرهای تهدیدآمیز ارائه می‌کنند و در موقعیت-های مبهم، مستعد واکنش‌های ناکارآمد و خلق منفی هستند که این واکنش‌های ناکارآمد و خلق منفی، به اشکال در عملکرد منجر می‌شود (۱۶).

با توجه به اهمیت و خاص بودن موضوع پژوهش و نبود پژوهش مستقیم در خصوص موضوع، محقق در این پژوهش درصدد پاسخگویی به این سؤال است که آیا بین استرس ادراک شده و عدم تحمل بلاتکلیفی در سالمندان مقیم آسایشگاه و سالمندانی که با خانواده زندگی می‌کنند تفاوت وجود دارد؟

مواد و روش ها

نوع پژوهش توصیفی و از نوع علی- مقایسه‌ای است. در تحقیق علی – مقایسه‌ای هدف این است که از معلول (متغیر وابسته) به علت احتمالی (متغیر مستقل) برسیم و بدین لحاظ این تحقیق گذشته نگر می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه سالمندان مقیم آسایشگاه و سالمندانی که با خانواده زندگی می-کنند است. نمونه مورد بررسی شامل ۵۰ نفر از هر گروه بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس و پس از همتاسازی انتخاب شد. آزمودنی‌ها به دو گروه زن و مرد تقسیم شدند. (۲۵ نفر زن و ۲۵ نفر مرد). شرایط ورود به پژوهش شامل داشتن حداقل سن ۶۰ سال و داشتن تحصیلات حداقل سیکل و عدم بیماری جسمی و روانی ناتوان کننده‌ای در سابقه‌ی آزمودنی‌ها بود. بود. جهت گرداوری اطلاعات از دو پرسشنامه استرس ادراک شده و پرسشنامه عدم تحمل بلاتکلیفی استفاده شد.

ابزار گردآوری داده ها **پرسشنامه استرس ادراک شده فرم** ۱۴ سؤالی که توسط کوهن و همکاران (۱۹۸۳) طراحی شده است. گویه‌ها در مقیاس لیکرت از ۰ (هیچ) تا ۴ (خیلی زیاد) نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمرات از ۰ تا ۵۶ متغیر بوده و نمره بالاتر آزمودنی‌ها در این مقیاس نشان‌دهنده بالا بودن سطح استرس ادراک شده می‌باشد (۱۷). پایایی آزمون- بازآزمون این پرسشنامه را معادل ۰/۸۵ محاسبه کرده‌اند و هماهنگی درونی این آزمون نیز از ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ محاسبه شده‌است. ضریب همسانی گویه‌های این پرسشنامه در جمعیت ایرانی نیز تأیید شده‌است و آلفای کرونباخ گویه‌ها برابر با ۰/۸۴ محاسبه شده‌است(۱۸).

پرسشنامه عدم تحمل بلاتکلیفی (IUS) که توسط فریستن و همکاران (۱۹۹۴) برای سنجش میزان تحمل افراد در برابر موقعیت‌های نامطمئن و حاکی از بلاتکلیفی، طراحی شده-است. این مقیاس از ۲۷ آیتم تشکیل شده است که آزمودنی‌ها بر اساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرتی (هرگز= ۱ و همیشه= ۵) به سوال‌ها پاسخ می‌دهند (۱۹). ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

را برای این مقیاس ۰/۹۴ اعلام کرده‌اند؛ این مقیاس در ایران به زبان فارسی ترجمه شده‌است و ویژگی‌های روان‌سنجی آن مطلوب توصیف گردیده‌است، پایایی آن به روش باز آزمایی ۰/۷۹گزارش شده است (۲۰).

به منظور تحلیل داده‌های این پژوهش از شاخص‌های آمار توصیفی میانگین و واریانس و از شاخص‌های آمار استنباطی تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده‌شد. قبل از اجرای آزمون پیش فرض‌های مرتبط شامل آزمون کلموگروف ـ اسمیرنف جهت پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات در جامعه و نیز نتایج آزمون ام-باکس، برای متغیرهای تحقیق و هم‌چنین، برای رعایت پیش-فرض تساوی واریانس متغیرهای پژوهش از آزمون لوین استفاده گردید.

جدول ۱ آماره‌های توصیفی متغیر استرس ادراک شده و عدم تحمل بلاتکلیفی را نشان می‌دهد. چنان‌که مشاهده می‌شود میانگین و انحراف معیار نمرات افراد گروه سالمندان ساکن در سرای سالمندان در متغیر استرس ادراک شده برابر با ۴۲/۱۸ و ۶/۰۴، و در متغیر عدم تحمل بلاتکلیفی برابر با ۷۶/۵۴ و ۱۰/۷۹ به‌دست‌آمد که بیانگر افزایش میزان متغیر استرس ادراک شده و عدم تحمل بلاتکلیفی می‌باشد. در گروه سالمندان ساکن در خانه نیز میانگین و انحراف معیار نمرات افراد در متغیر استرس ادراک شده برابر با ۲۹/۹۰ و ۴/۶۷، و در متغیر عدم تحمل بلاتکلیفی برابر با ۴۸/۴۶ و ۱۰/۴۲ به‌دست‌آمد که بیانگر کاهش میزان متغیر استرس ادراک شده و عدم تحمل بلاتکلیفی نسبت به گروه سالمندان ساکن در سرای سالمندان می‌باشد.

یافته ها

جدول ۱. آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر استرس ادراک شده و عدم تحمل بلاتکلیفی

متغیر	گروه	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین	انحراف معیار
استرس ادراک شده	سرای سالمندان	۳۰	۵۵	۴۲/۱۸	۶/۰۴
	همراه خانواده	۲۰	۴۰	۲۹/۹۰	۴/۶۷
عدم تحمل بلاتکلیفی	سرای سالمندان	۶۰	۱۱۰	۷۶/۵۴	۱۰/۷۹
	همراه خانواده	۲۹	۹۴	۴۸/۴۶	۱۰/۴۲

برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش تحلیل واریانس یک طرفه استفاده‌شد که نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه بر روی میانگین نمرات استرس ادراک شده گروه‌های سالمندان ساکن در خانه و ساکن در سرای سالمندان در جدول ۲ ارائه شده است.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

جدول۲. نتایج تحلیل واریانس یک راهه بر روی میانگین نمرات استرس ادراک شده گروه‌های سالمندان ساکن در خانه و ساکن در سرای سالمندان

استرس ادراک شده	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین	F	سطح معناداری
بین گروهی	۳۷۶۹/۹۶	۱	۳۷۶۹/۹۶	۱۲۹/۱۸۶	۰/۰۰
درون گروهی	۲۸۵۹/۸۸	۹۸	۲۹/۱۸		
کل	۶۶۲۹/۸۴	۹۹			

همان‌طور که در جدول ۲ مشخص است، با توجه به مقدار F و سطح معناداری که کوچکتر از ۰/۰۱ است تفاوت بین دو گروه سالمندان ساکن در خانه و سالمندان ساکن در سرای سالمندان معنادار است. همچنین نتایج *تحلیل واریانس یک راهه بر روی میانگین نمرات عدم تحمل بلاتکلیفی گروه‌های سالمندان ساکن در خانه و ساکن در سرای سالمندان در جدول شماره ۳* ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس یک راهه بر روی میانگین نمرات عدم تحمل بلاتکلیفی گروه‌های سالمندان ساکن در خانه و ساکن در سرای سالمندان

عدم تحمل بلاتکلیفی	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین	F	سطح معناداری
بین گروهی	۱۹۷۱۲/۱۶	۱	۱۹۷۱۲/۱۶	۱۷۵/۰۶	۰/۰۰
درون گروهی	۱۱۰۳۴/۸۴	۹۸	۱۱۲/۶۰		
کل	۳۰۷۴۷/۰۰	۹۹			

همان‌طور که در جدول ۳ مشخص است، با توجه به مقدار F و سطح معناداری که کوچکتر از ۰/۰۱ است تفاوت بین دو گروه سالمندان ساکن در خانه و سالمندان ساکن در سرای سالمندان معنادار است.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور تعیین تفاوت بین استرس ادراک شده و عدم تحمل بلاتکلیفی در سالمندان مقیم آسایشگاه و سالمندانی که با خانواده زندگی انجام شد. نتایج نشان داد که بین استرس ادراک شده و عدم بلاتکلیفی در سالمندان مقیم آسایشگاه و سالمندانی که با خانواده زندگی می‌کنند تفاوت وجود دارد. این نتایج با پژوهش حشمتی (۲۱) درباره مقایسه استرس ادراک شده و رفتارهای خودمراقبتی در سالمندان مقیم آسایشگاه با سالمندان عادی که نشان داد استرس ادراک شده سالمندان مقیم آسایشگاه بالاتر از سالمندان عادی بود، همسو می‌باشد. همچنین پژوهش بیرامی و همکاران نشان داد که سالمندان ساکن سرای سالمندان در مقایسه با سالمندان ساکن در خانه، از سلامت عمومی کم‌تری برخوردارند (۲۲).

در تبیین نتایج حاضر می‌توان بیان کرد، که محیط زندگی سالمندان، عاملی بسیار مهم و تأثیرگذار در سلامت و طول عمر آنان است (۲۳). تقریبا تمام سالمندان به ویژه آنانی که ساکن مؤسسات هستند، فقدان‌های اجتماعی و نارسایی‌های بسیار فراوانی در شبکه حمایت اجتماعی تجربه می‌کنند (۲۴). نتایج پژوهش‌های بسیاری حاکی از بالابودن سطح سلامت روانی در سالمندانی که در محیط خانواده زندگی می‌کنند در مقایسه با سالمندان ساکن در سرای سالمندان است (۲۵). لذا با توجه به این‌که در محیط آسایشگاه اغلب روابط عاطفی و خانوادگی سالمندان به طور محسوسی کاهش می‌یابد و اغلب آنها این برداشت را دارند که خانواده‌هایشان آنها را رها کرده‌اند، بنابراین استرس بیشتری را تجربه می‌نمایند. برای مثال، سالمندانی که تسلط بر زندگی را از دست داده اند، در مقابل تعویض محل سکونت واقعا ناراحت می‌شوند، زیرا می‌دانند که توانایی جمع‌آوری و مرتب کردن و جاگذاری وسایل خود را ندارند. در طی تحقیقی، تاثیر نقل مکان نیز مطالعه شده‌است. سالمندانی که مجبور شده‌اند نقل مکان کنند، با وجود بهبود اوضاع زندگی در محل سکونت جدید، در مقایسه با سالمندان دیگری که نقل مکان نکرده‌اند،بیشتر به بیماری‌های قلبی و سکته‌های مغزی مبتلا شده‌اند و به بیمارستان‌ها مراجعه کرده‌اند. همچنین می‌دانیم که استرس کنترل نشدنی، بر دستگاه ایمنی سالمندان تاثیر منفی دارد (۲۶).

با توجه به مطالب ارائه شده در این خصوص، سالمندان مقیم آسایشگاه به دلیل عدم کنترل شرایط محیطی آسایشگاه، اغلب استرس بیشتری را تجربه نموده و لذا تحمل بلاتکیفی در آن‌ها پایین‌تر است. در پایان پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی تفاوت جنسیتی سالمندان در ارتباط با دو متغیر استرس ادراک شده و عدم تحمل بلاتکلیفی سنجیده شود و هم چنبن از یک جامعه وسیع از سالمندان برای افزایش تعمیم‌پذیری پژوهش استفاده شود. در خصوص این پژوهش نویسندگان هیچ منبع تضاد منافع را برای تحقیق ، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکردند.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

References

1. Moosavi N, Ghasemi S. Aging Guide for Seniors. Tehran: Sadr Library; 2000. P. 19-20. (Text in Persian)
.2.Sadeghi M, Kazemi H. Prevalence of dementia and depression among the elderly living in nursing homes in Tehran. Iraninan Psychiatry and Clinical Psychology 2003; 4: 49-54. (Text in Persian)
.3. Azizi A, Sepahvandi MA, Peyda N, Mohamadi J. Effective Approach to the Study of Aging: Grounded Theory Study. iranian journal of aging 2016; 10(4): 88-100. (Text in Persian)
4. Kaplan BJ, Sadock VA, Ruiz P. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. 11th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.
5. Talebi MA, Sabzevari P, Nobakhti GL, Zaree MH. Comparative study of inner anxity and life expectancy among the elderly living in nursing home or residing at home in Isfahan. International Conference on Psychology and Culture of Life 2015; Volume 1.
6. Jadidi A, Farahaninia M, Janmohammadi S & Haghani H. Spiritual well being of elderly people resident in nursing home. *Journal of Geriatric Nursing 2015*; *1*(2), 22-30. (Text in Persian)
7. Anari M. Comparison of uncertainty tolerance and optimism in the elderly Resident in nursing home with elderly people living at home. M. A. Thesis 2017; Tabriz University. (Text in Persian)
8. *Ghyasizadeh M,* Effectiveness of Play Therapy Viathe Cognitive-Behavioral Approach of Mayknbamin Reducing Shyness and Social Withdrawal at Elementary School Students. Journal of ilam university of medical sciences 2013; 21(6). 96-105. (Text in Persian)
9. Cohen S & Williamson G. "Preceived stress in a probability of the united states. In: Spacapan S, Oskamp S. (Eds)". *The social psychology of health* 1988; p: 31-67, Sage Publications.
10. Averill JR. "Personal control over aversive stimuli and it's relationship to stress": *psychosomatic Bulletin 1973*; 80, 286-303.
11. Heidari M, Ghodusi M, Comparison of self-efficacy between institutionalized and noninstitutionalized elderly in Shahrekord. Journal of geriatric Nursing 2014; 1(2). 69-78. (Text in Persian)
12. Farhadi A, Abidavi Z, Movahedi Y, Rahimi M, Mobasher A. Comparison and Relationship between Social Support and Stress with Life Satisfaction in Elderly People of Khorramabad. Yafteh Quarterly Research Journal 2014; 17(2).14-22. (Text in Persian)
13. Dugas MJ, Schewartz A, Francis K. Intolerance of uncertainty, worry, and depression. Cognitive the res 2004; 28: 835-842.
14. Buher K, Dugas MJ. The Intolerance of of uncertainty scale: psychometric properties of the English version. Behave Res Ther 2002; 40: 931-945.
15. Arfae A, Besharat R, Gholizadeh H, Hekmati E. Intolerance of uncertainty: Comparison of depressed patients with obsessive-compulsive disorder. Medical Journal of Tabriz University of Medical science 2012; 33(5), 17-22. (Text in Persian)

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-13]

16. Ahadi B, Moradi F. Psychological Correlates of Intolerance of Uncertainty: (Metaanalysis of Persian language Articles).Journal of research in psychological Health 2018; 12(3). 91-105. (Text in Persian)
17. Hasani J. Evaluate the reliability and validity of the short form questionnaire seeking cognitive emotion regulation. J Clin Psychol. 2010; 2(7):73-83. (Text in Persian)
18. Mousavi A, Alipour A, Agah h, Zare h. The Impact of the New LARN Program on Reducing Perceived Stress and Student Concern. Health psychology 2014; 3(2): 103-118. (Text in Persian)
19. Ali Mohammadi M, Ehtehamzadeh P, Naderi F, Eftekhar Z, Pasha R. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on intolerance of uncertainty and anxiety sensitivity in patients with generalized anxiety disorder. Journal of Thought & Behavior in Clinival Psychology 2016; 9 (38): 77-86. (Text in Persian)
20. Shahadati M. Comparison of the effectiveness of emotion regulation training and acceptance and commitment based therapy on uncertainty intolerance in adolescent students in Sardasht. M. A. Thesis 2018; Azad Islamic University Of Yazd. (Text in Persian)
21. Heshmati M. A. Comparison of Perceived Stress and Self-Care Behaviors in Elderly Residents with Normal Elderly. M. A. Thesis 2017; Islamic Azad University Naein Branch. (Text in Persian)
22. Birami M, Alizade J, Ansar S, Ghahreman N. Comparison of sleep quality and general health of elderly living at home and elderly living in nursing home. Salmand Iraninan Journal of aging 2014; 8(31), 47-55. (Text in Persian)
23. Winningham RG, Pike NL. A cognitive intervention to enhance institutionalized older adults' social support networks and decrease lone lines. Aging Ment Health. 2007; 11 (6): 716-21.
24. Kwang YS, Gu MO. A study on the health statue and the needs of health- related services of Female elderly in an urbanrural combined city Korea. J Community Health Nurs Acad Soc. 2003; 17: 47-57.
25. Sun WP. State and policy issues of home aged welfare service. J Korean Deontolog Soc. 2001; 4: 29-33.
26. Loura B. (Developmental Psychology from adolescence to the end of life). Seyed Mohammad Y. (Persian translator). Tehran: Arasbaran publication; 2006.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-13]