



## The effect of death anxiety pattern based on emotional empathy mediated by spirituality in middle-aged people

Fariba Badia Nia, Ph.D

Public Psychology, School of Psychology and Social Sciences, Islamic Azad University, Roodhen., Roodhen. Iran

Simin Bashardoust, Ph.D

Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Social Sciences, Department of Roodhen, Islamic Azad University, Roodhen. Iran

## رابطه الگوی اضطراب مرگ با همدلی عاطفی در افراد میانسال: نقش میانجی معنویت

فریبا بدیع‌نیا

دکتری روانشناسی عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی رودهن، رودهن. ایران.

سیمین بشردوست\*

دکتری روانشناسی عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی رودهن، رودهن. ایران.

### Abstract

The purpose of this study was to elucidate the pattern of death anxiety based on emotional empathy mediated by spirituality in middle-aged individuals. The population of the study was 45-65 years old male and female referring to health center in the first half of 1977. 464 subjects were selected by multistage random sampling. Sample subjects completed the Templar Death Anxiety Questionnaire (1970), Batson's Emotional Empathy Questionnaire (1983), and Spirituality (2009). SPSS and AMOS software were used for data analysis. The statistical method used was the Pearson correlation coefficient and structural equation modeling. Death anxiety is negative and significant ( $p < 0.01$ ) and the path coefficient between spirituality and death anxiety is negative and significant ( $p < 0.01$ ). Indirect path coefficient between emotional empathy and death anxiety was negative and significant ( $p < 0.01$ ). And 29% of the variance of death anxiety was explained by the variables in the model, thus concluding that spirituality affects emotional empathy and death anxiety and mediates negatively and significantly. Therefore, the anxiety of death must be viewed as an interactive and all-encompassing consideration.

**Keywords:** Death anxiety, emotional empathy, spirituality, middle aged

### چکیده

هدف این پژوهش تبیین الگوی اضطراب مرگ بر اساس همدلی عاطفی با میانجیگری معنویت در افراد میانسال بود. جامعه آماری کلیه افراد در دامنه سنی ۶۵-۴۵ سال مرد و زن مراجعه کننده به خانه سلامت در نیمه اول سال ۱۳۹۷ بودند و ۴۶۴ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. افراد نمونه پرسشنامه‌های اضطراب مرگ (Templar, 1970)، همدلی عاطفی (Batson, 1983) و معنویت (Parsian et al. 2009) را تکمیل کردند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS و AMOS استفاده شد. روش آماری مورد استفاده با توجه به نرمال بودن توزیع داده‌ها ضریب همبستگی دو متغیری پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. نتایج نشان داد رابطه بین همدلی عاطفی و اضطراب مرگ منفی و معنادار است ( $p < 0.01$ ). رابطه بین معنویت و اضطراب مرگ نیز منفی و معنادار است ( $p < 0.01$ ). همچنین ضریب مسیر غیر مستقیم بین همدلی عاطفی و اضطراب مرگ منفی و معنادار بود ( $p < 0.01$ ). و ۲۹ درصد از واریانس اضطراب مرگ توسط متغیرهای موجود در مدل تبیین شدند بدین ترتیب چنین نتیجه‌گیری شد که معنویت بر همدلی عاطفی و اضطراب مرگ تأثیر دارد و به صورت منفی و معنادار میانجیگری می‌کند؛ بنابراین اضطراب مرگ را باید با دید تعاملی و همه‌جانبه نگریست.

**واژگان کلیدی:** اضطراب مرگ، همدلی عاطفی، معنویت، افراد میانسال

## مقدمه

به‌جای دیگران برای درک بهتر احساسات و تجربیات طرفین در تعامل با یکدیگر (Vévodová et al. ; Chen et al. 2007) در 2016 در پژوهش خود بیان کرد همبستگی مثبت و معناداری بین همدلی و خستگی عاطفی وجود دارد (Van Boven et al. 2013) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسید که کم توجهی نسبت به موقعیت‌های احساسی خود بر نگرش‌ها، ترجیحات، همدلی عاطفی و رفتارهایشان تأثیر می‌گذارد (Heyes, 2018) در پژوهش خود بیان می‌کند همدلی یک ویژگی چندعاملی است و علاوه بر اینکه از جنبه‌های همدلی شناختی، توانایی دقیق تفکر و درک احساسات دیگران است، محصول یادگیری نیز هست. همچنین در بحث اهمیت همدلی عاطفی در افراد، می‌توان گفت که این خصیصه عاطفی در گروه‌های مختلف می‌تواند در ابعاد مختلف بر سطح رفتار و کارکرد افراد تأثیرگذار باشد (Mohamadzade, ;Blanke, Riediger 2019) Talebi 2016 در پژوهش خود بیان کرد شکست‌های همدلی در افراد سالخورده، زندگی روزمره آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همدلی مؤثرترین جزء یک ارتباط خوب است و در ایجاد ارتباط با دیگران، همدلی عاطفی، نقش بسیار مؤثر و تسریع‌کننده‌ای دارد. (Riva et al. 2018) در واقع همدلی راه میان‌بری را برای ایجاد ارتباط با دیگران فراهم می‌کند و افزون بر آن، کیفیت رابطه را نیز بهبود می‌بخشد (khodabakhsh, Mansouri 2012). همچنین در بحث اهمیت همدلی عاطفی در افراد، می‌توان گفت که این خصیصه عاطفی در گروه‌های مختلف می‌تواند در ابعاد مختلف بر سطح رفتار و کارکرد افراد تأثیرگذار باشد (Mohamadzade, Talebi 2016 ;Levesque et al. 2014) می‌کنند که سطح بالایی از همدلی، به طور چشمگیری پیش‌بینی‌کننده بهبود مهارت‌های سازگاری و مقابله‌ای و در نتیجه افزایش رضایت در روابط است. (Gay, Oldfield 2015) در تحقیقی نشان دادند که بین همدلی و اضطراب مرگ شرکت‌کنندگان رابطه معناداری وجود دارد. همچنین (Kaklauskaitė, Vonžodienė 2015) نیز به بررسی رابطه همدلی عاطفی و اضطراب مرگ پرداختند و نشان دادند که بین همدلی عاطفی و اضطراب مرگ رابطه قوی وجود داشت. از آنجا که در بحث ارتباط متغیرهایی مانند همدلی عاطفی با

اضطراب مرگ یک سازه پیچیده است که مردم در طول زندگی خود با شدت کم و زیاد تجربه می‌نمایند (Dadfar, Lester 2017). اضطراب مرگ مجموعه نگرش‌هایی به مرگ از قبیل ترس، تهدید، نگرانی، ناراحتی و سایر واکنش‌های هیجانی منفی توأم با اضطراب را شامل می‌شود که بر کیفیت زندگی تأثیر می‌گذارد (Azaiza et al. 2010). اضطراب مرگ را عموماً به عنوان احساس ناراحتی توأم با ترسی که معطوف به مرگ خود یا دیگران است و با در نظر گرفتن مرگ به عنوان پایان زندگی یا تجسم مراسم تدفین و جسد برانگیخته می‌شود، تعریف می‌کند (Firestone, 2009 as cited in Dadar, 2017)

با توجه به اینکه اضطراب مرگ، ریشه در آگاهی از مرگ دارد و به عنوان واکنش عاطفی منفی تعریف می‌شود که با پیش‌بینی مرگ و فقدان شخص برانگیخته می‌شود (Sherman et al. 2010) و با توجه به پیشرفت علم افراد مدت طولانی‌تری زندگی می‌کنند و لاجرم باید با تغییرات پیچیده جسمی، روحی-روانی و اجتماعی که همراه با فرایند پیری حادث می‌شود، سازگار شوند زیرا افراد میانسال از گروه‌هایی‌اند که مدیریت و مسند مسئولیت جامعه در ابعاد مختلف را بر عهده دارند؛ در واقع این گروه بیشترین نقش را در مدیریت کلان هر جامعه به عهده می‌گیرند. گذر از دوران جوانی و کسب تجارب زیاد، آنها را در این شرایط قرار می‌دهد؛ بر این اساس توجه به سلامت و بهزیستی آنها در ابعاد مختلف روانی، جسمی و اجتماعی می‌تواند بر سلامت جامعه نیز تأثیر گذارد. مسئولیت‌های زیاد در ابعاد کاری و خانوادگی ممکن است نوعی فرسودگی و آشفتگی روان-شناختی برای افراد در جامعه به وجود آورد که ممکن است با اضطراب مرگ نیز مرتبط باشد (Thabet, Abdalla 2018). نیز در این راستا، بیان کردند که اضطراب مرگ در زنان بیشتر از مردان بود؛ اما عوامل خلقی و عاطفی متعددی می‌تواند در ایجاد و یا تعدیل اضطراب و ترس از مرگ در افراد نقش آفرینی کنند. یکی از این عوامل می‌تواند همدلی عاطفی (Emotional Empathy) باشد. همدلی عاطفی در مفهوم کلی و عمومی عبارت است از توانایی قرار دادن خود

دوران میانسالی محققان در صدد کشف راز و رمزهایی اند که کاهش اضطراب مرگ را فراهم سازند. مسلماً افراد میانسال اگر بتوانند از طریق نتایج به دست آمده راه‌حل‌های مناسب و شیوه‌های خوشایند کنار آمدن با پدیده مرگ را پیدا کنند از سلامت بیشتری برخوردار خواهند شد زیرا افزایش آگاهی افراد نسبت به موضوع مرگ، بر عمق و معنای زندگی می‌افزاید زیرا مرگ از ذات زندگی و قانون طبیعت است و با آگاهی از آن می‌توان به شناخت خود از زندگی ژرفا بخشید و آمادگی در برابر مرگ به ما اجازه می‌دهد که با جهان و مردم آن پیوندی عمیق برقرار کنی (Motamedi, 1974). با توجه به افزایش ناسازگاریهای مشاهده‌شده در زندگی افراد میانسال، تحقیق حاضر یک قالب نظری برای توضیح روابط هم نظیرشامل اضطراب مرگ، همدلی عاطفی و معنویت است. تمام مدل‌های استفاده‌کننده از روش سیستمی خصوصیات مشترکی دارند از جمله، توانایی دستیابی به چشم‌انداز کلی و منطق لازم برای بهبود شرایط است. اگر فرض اصلی این مدل‌ها این باشد که سازمان، ساختار و الگوهای تعاملی، نقش مهمی در تعیین سلامت عاطفی اعضای جامعه بازی می‌کنند، مبنی بر این اصل است که تغییر مطلوب در هریک از مؤلفه‌ها، در این عناصر می‌تواند نتیجه مطلوبی را به وجود آورد. ما برای قرار دادن مدل تحقیق حاضر در یک موقعیت برابر با سایر رویکردهای نظری در مورد اضطراب مرگ و روش‌های تعاملی درصدد برآمدیم الگویی را فراهم آوریم که به این سؤال پژوهش که آیا می‌توان اضطراب مرگ افراد میانسال را با میانجیگری معنویت بر اساس همدلی عاطفی در بین افراد میانسال تبیین کرد؟ را پاسخ دهد.

فرضیه اول: همدلی عاطفی بر اضطراب مرگ اثری مستقیم دارد.

فرضیه دوم: معنویت بر اضطراب مرگ اثری مستقیم دارد.

فرضیه سوم: همدلی عاطفی از طریق معنویت بر اضطراب مرگ اثری غیر مستقیم دارد.

## روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از نظر روش گردآوری اطلاعات توصیفی از

اضطراب مرگ افراد، مؤلفه‌های مختلفی در ابعاد شخصیتی، روانی-هیجانی و اجتماعی می‌توانند نقش میانجی ایفا کنند و با توجه به اینکه در جوامعی مانند ایران که عقاید و باورهای دینی و معنوی بسیار با اهمیت شمرده می‌شوند؛ یکی از عوامل مرتبط با عقاید و باورهای دینی که می‌تواند در این فرایند نقش میانجی ایفا نماید، معنویت (Spirituality) است. از نظر لغوی، معنویت شامل آن چیزهایی است که در ارتباط با باطن شخص و روح او باشد؛ مقامات، درجات عالم باطن، شخصی که در عالم معنا سیر کند، از دیگر معانی حوزه کارکرد معنویت است (Bakhtiari, 2008). معنویت و مذهبی بودن پدیده‌های پیچیده‌ای اند که در ادبیات مربوط به سلامت توصیف شده‌اند (Szaflarski et al. 2012) و به عنوان تلاش فرد برای پاسخ به پرسش‌های غایی درباره معنا و متعالی بودن در نظر گرفته می‌شوند (Greeson et al. 2011).

پژوهش‌های بالینی بر ارتباط معنویت و سلامت تأکید کرده‌اند. همچنین، معنویت و مذهبی بودن منبع مهمی در مقابله با بیماری و یک مؤلفه مهم از کیفیت زندگی است به گونه‌ای که بین معنویت از یک سو و ایجاد افسردگی، اختلالات اضطرابی و افکار خودکشی از سوی دیگر ارتباط معناداری وجود دارد (Hourani et al. 2012). معنویت با بهزیستی معنوی، آرامش، آسودگی ناشی از ایمان، مقابله معنوی ارزیابی می‌شود و می‌تواند از مذهب و عبادت متمایز باشد؛ اما با تجلی اخلاقی، رسمی و ظاهری قداست و با اهمیت مذهب، اعتقاد به خدا و فراوانی تمایلات مذهبی اندازه‌گیری می‌شود (Löckenhoff et al. 2009). در این ارتباط، تحقیقات Majidi, Moradi 2018 نشان داد آموزش مؤلفه‌های هوش معنوی، باعث کاهش اضطراب مرگ سالمندان شد (Sharif Nia et al. 2017). نیز بیان کردند که افزایش هوش معنوی و همچنین سلامت معنوی می‌تواند سطح اضطراب مرگ را در جانبازان کاهش دهد.

از آنجا که اضطراب مرگ در افراد میانسال از مراحل مهم رشد و حیات بشر است و با توجه به اینکه این قشر از افراد خود را به مرگ نزدیک‌تر می‌بینند، به نظر می‌رسد که اضطراب مرگ بیشتری را تجربه می‌کنند و به دلیل اهمیت

نشان‌دهنده وجود اضطراب در فرد است. به این ترتیب نمره‌های این مقیاس بین صفر تا ۱۵ متغیر است که نمره بالا معرف اضطراب زیاد افراد در مورد مرگ است. بررسی‌های به عمل آمده در مورد روایی و پایایی مقیاس اضطراب مرگ نشان می‌دهد که این مقیاس از اعتبار قابل قبولی برخوردار است. در فرهنگ اصلی ضریب پایایی بازآزمایی مقیاس ۰/۸۳ و روایی همزمان آن بر اساس همبستگی با مقیاس اضطراب آشکار ۰/۲۷ و با مقیاس افسردگی ۰/۴۰ گزارش شده است (Rajabi, bahrani 2001). همچنین در پژوهش Shafaii از تعیین ضریب همسانی درونی یا آلفای کرونباخ نیز برای بررسی پایایی مقیاس اضطراب مرگ استفاده شد که مقدار ۰/۸۳ به دست آمد.

#### پرسشنامه همدلی عاطفی باتسون ( Batson emotional

**empathy questionnaire):** پرسشنامه همدلی عاطفی باتسون در سال ۱۹۸۳ و توسط باتسون و همکاران ساخته شد. این پرسشنامه میزان همدلی عاطفی را در ۸ آیتم و در مؤلفه‌هایی مانند همدردی کردن و نگران بودن می‌سنجد. این ابزار به صورت گسترده‌ای در تحقیقات صورت گرفته در مورد همدلی به کار گرفته شده است ( McCullough, 1997 as cited in Asadi et al. 2016). شرکت‌کننده‌ها این پرسشنامه را بر اساس درجات (۱) اصلاً تا (۶) شدید، براساس احساس و نگرش کنونی خود نسبت به خطاکار، پاسخ می‌دهند به عنوان مثال آیتم نسبت به مشکلات دوستانم همدردی می‌کنم؟ نمرات بالاتر در هریک از آیتم‌ها بیانگر همدلی عاطفی بیشتر است. ضریب آلفای کرونباخ در مورد این ابزار در حدود ۰/۷۹ تا ۰/۹۵ تخمین زده شده است (Beck 2005 as cited in Asadi et al 2016). Cooke, 2006 پایایی مقیاس را با استفاده از روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) در دامنه‌ای بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۲ گزارش کرده است. در مطالعه Khojasteh-Mehr et al. 2010 نیز ضریب پایایی مقیاس، با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه شد. همچنین ضریب اعتبار سازه این مقیاس با همبسته کردن آن با مقیاس صمیمیت واکر و تامپسون ۰/۵۹ به دست آمد که معنادار بود. پایایی این پرسشنامه در پژوهش Asadi et al. 2016 توسط ضریب آلفای کرونباخ دوباره در این پژوهش سنجیده شد و مقدار قابل قبول ۰/۹۱ به دست آمد.

نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش را کلیه افراد در دامنه سنی ۶۵-۴۵ سال مرد و زن مراجعه‌کننده به خانه سلامت در مناطق شمال، جنوب، شرق و غرب در نیمه اول سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند برای مشخص شدن حجم نمونه از روش کلاین استفاده شد. بر اساس نظر کلاین به طور کلی در روش‌شناسی مدل‌یابی معادلات ساختاری تعیین حجم نمونه می‌تواند بین ۵ تا ۱۵ مشاهده به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده تعیین شود که در آن  $Q$  تعداد متغیرهای مشاهده شده یا تعداد گویه‌ها (سؤالات) پرسشنامه و  $n$  حجم نمونه باشد با توجه به این توضیحات ۴۶۴ شرکت‌کننده (۲۲۴ مرد و ۲۳۹ زن) با میانگین و انحراف استاندارد سنی  $30/10 \pm 10/22$  حضور داشتند که ۲۹۲ نفر از آنان مجرد و ۱۶۲ نفر متأهل بودند. میزان تحصیلات ۲۱ نفر از شرکت‌کنندگان زیر دیپلم، ۱۴۴ نفر دیپلم، ۴۵ نفر فوق دیپلم، ۱۹۳ نفر لیسانس و ۴۸ نفر فوق لیسانس و دکتری بود. گفتنی است که یک نفر از شرکت‌کنندگان جنسیت خود، ۱۰ نفر از آنان وضعیت تأهل خود و ۱۳ نفر میزان تحصیلات خود را اعلام ننمودند که به صورت نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای در سرای محله‌های شهر تهران انتخاب شدند پرسشنامه‌های پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و زمینه‌ای، اضطراب مرگ (Templar, 1970)، همدلی عاطفی (Batson, 1983) و معنویت (Parsian et al. 2009) در میان افراد توزیع شد و به آنها در رابطه با محرمانه ماندن اطلاعات اطمینان داده شد. برای تجزیه تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS و AMOS استفاده شد. روش آماری مورد استفاده با توجه به نرمال بودن توزیع داده‌ها ضریب همبستگی دومتغیری پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری بود.

#### ابزار سنجش

**مقیاس اضطراب مرگ تمپلر (Templar Death Anxiety Scale):** تمپلر این پرسشنامه را در سال ۱۹۷۰ ساخت و شامل ۱۵ ماده است که نگرش آزمودنی‌ها را به مرگ می‌سنجد. آزمودنی‌ها پاسخ‌های خود را به هر سؤال با گزینه‌های بلی یا خیر مشخص می‌کنند به عنوان مثال سؤال آیا درباره تنها بودن به هنگام مرگ نگرانید؟ پاسخ بلی

### پرسشنامه معنویت (Spirituality Questionnaire):

پارسیان و همکاران (۲۰۰۹) برای ارزیابی اهمیت معنویت در زندگی افراد و سنجش ابعاد مختلف آن، این پرسشنامه را ساختند. این مقیاس یک ابزار خودگزارشی است و شرکت‌کننده باید در یک طیف لیکرتی ۴ درجه‌ای (از کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۴) میزان مخالفت یا موافقت خود با هریک از عبارات آن مشخص سازد به عنوان مثال عبارت من در موقعیت‌های دشوار به دنبال معنایم، به طور کل پرسشنامه معنویت دارای ۲۹ عبارت و ۴ زیرمقیاس است: خودآگاهی، اهمیت اعتقادات معنوی در زندگی، فعالیتهای معنوی و نیازهای معنوی. نتایج حاصل از روش بازآزمایی در ایران، در یک فاصله ۱۰ هفته‌ای، تفاوت معناداری بین نمرات مرتبه اول و دوم نشان نداد و این امر حاکی از پایایی مطلوب پرسشنامه معنویت است. آلفای کرونباخ در پژوهش Hosseini Al-Madani et al. 2013 حسینی‌المدنی، کریمی، بهرامی و معاضدیان (۱۳۹۱) برای کل آزمون ۰/۸۱ محاسبه گردید.

### یافته‌ها

جدول ۱ یافته‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را به همراه شاخص‌های کشیدگی و چولگی آنها و مقادیر عامل تورم واریانس (variance inflation factor) و ضریب تحمل (tolerance) متغیرهای پیش‌بین را نشان می‌دهد.

### تحلیل مدل

**الف) مدل اندازه‌گیری:** در این پژوهش چنین فرض شده بود که متغیر مکنون همدلی عاطفی به وسیله نشانگرهای همدلی واکنشی، همدلی بیانی، همدلی مشارکتی، اثرپذیری عاطفی، ثبات عاطفی و همدلی با دیگران و متغیر مکنون معنویت به وسیله نشانگرهای خودآگاهی، اهمیت اعتقادات معنوی، فعالیت معنوی، نیارهای معنوی اندازه‌گیری می‌شود. چگونگی برازش مدل اندازه‌گیری پژوهش به وسیله تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم افزار AMOS 24.0 و برآورد بیشینه احتمال (ML) مورد ارزیابی قرار گرفت. جدول ۲ شاخص‌های برازندگی مدل اندازه‌گیری اولیه و مدل اندازه‌گیری اصلاح شده را نشان می‌دهد.

### روش اجرا و تحلیل داده‌ها

برای اجرای این پژوهش از بین نواحی ۲۲ گانه شهر تهران بدین صورت که ابتدا از لحاظ جغرافیایی به چهار قسمت شمال، جنوب، شرق و غرب تقسیم شد از هر قسمت دو منطقه به صورت تصادفی انتخاب شد، در مرحله بعد از هشت منطقه، چهار منطقه به صورت تصادفی انتخاب و در نهایت مناطق ۱ و ۴ انتخاب شدند و پرسشنامه‌ها در میان افراد توزیع شد. در مرحله بعد پس از توجیه آزمودنی‌ها در مورد هدف پژوهش و جلب نظر آنان برای همکاری در پژوهش، پرسشنامه‌ها در اختیار آنان قرار داده شد. زمان پاسخگویی آزمودنی‌ها بر اساس تفاوت‌های فردی آنان بین ۱۵ تا ۲۵ دقیقه بود. در پایان از تمامی آزمودنی‌ها تشکر لازم به عمل آمد. همچنین گفتنی است که با توجه به تکمیل ناقص برخی از پرسشنامه‌ها تعداد ۴ نفر از آزمودنی‌ها از پژوهش کنار گذاشته شدند. در نهایت داده‌ها با نرم‌افزار آماری Amos20 و SPSS-20 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

منطبق بر نتایج جدول ۱ استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که همه شاخص برازندگی از برازش مدل اندازه‌گیری پژوهش با داده‌های گردآوری شده حمایت می‌کند ( $\chi^2/df=3/98$ , CFI = 0/916, GFI = 0/945, AGFI = 0/911). با وجود این ارزیابی شاخص‌های اصلاح نشان داد با ایجاد کوواریانس بین نشانگرهای اهمیت اعتقادات معنوی و فعالیت معنوی (مرحله اول) و نشانگرهای همدلی بیانی و اثرپذیری عاطفی (مرحله دوم) مدل اندازه‌گیری اصلاح و شاخص‌های برازندگی بهتری به دست خواهد آمد؛ به همین دلیل مدل اندازه‌گیری اصلاح و شاخص‌های برازندگی بهبود یافت ( $\chi^2/df=2/92$ , CFI = 0/949, GFI = 0/961, AGFI = 0/933, RMSEA = 0/064). جدول ۳ بار عاملی، خطای استاندارد و نسبت بحرانی را برای هریک از نشانگرهای متغیرهای مکنون نشان می‌دهد.

جدول ۱: شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری

شاخص‌های برازندگی	مدل اندازه‌گیری اصلاح شده		مدل اندازه‌گیری	نقطهٔ برش (نقاط برش براساس دیدگاه کلاین (۲۰۱۶))
	مرحلهٔ اول	مرحلهٔ دوم		
$\chi^2/df^2$ (normed chi-square)	۳/۳۶	۲/۹۲	۳/۹۸	کمتر از ۳
GFI (Goodness Fit Index)	۰/۹۵۴	۰/۹۶۱	۰/۹۴۵	بزرگتر از ۰/۹۰
AGFI (Adjusted Goodness Fit Index)	۰/۹۲۳	۰/۹۳۳	۰/۹۱۱	بزرگتر از ۰/۸۵
CFI (Comparative Fit Index)	۰/۹۳۶	۰/۹۴۹	۰/۹۱۶	بزرگتر از ۰/۹۰
RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب)	۰/۰۷۱	۰/۰۶۴	۰/۰۸۰	کوچکتر از ۰/۰۸

جدول ۲: پارامترهای مدل اندازه‌گیری پژوهش در تحلیل عاملی تأییدی

متغیر مکنون - نشانگر	b	$\beta$	SE	t
همدلی - همدلی واکنشی	۱	۰/۵۹		
همدلی - همدلی بیانی	۰/۹۹	۰/۵۴	۰/۱۲	۸/۳۷**
همدلی - همدلی مشارکتی	۱/۲۸	۰/۶۷	۰/۱۲	۱۰/۳۰**
همدلی - اثرپذیری عاطفی	۱/۴۰	۰/۶۷	۰/۱۴	۹/۸۵**
همدلی - ثبات عاطفی	۰/۵۵	۰/۴۱	۰/۰۸	۷/۲۵**
همدلی - همدلی با دیگران	۰/۶۲	۰/۴۶	۰/۰۸	۷/۹۰**
معنویت - خودآگاهی	۱	۰/۸۰		
معنویت - اهمیت اعتقادات معنوی	۰/۴۷	۰/۶۶	۰/۰۴	۱۲/۰۹**
معنویت - فعالیت معنوی	۰/۵۴	۰/۶۷	۰/۰۵	۱۳/۱۷**
معنویت - نیازهای معنوی	۰/۶۷	۰/۶۸	۰/۰۵	۱۳/۸۰**

\*\*P < ۰/۰۱

نشانگرها بالاتر از ۰/۳۲ بود؛ بنابراین همهٔ آنها از توان لازم برای اندازه‌گیری متغیرهای مکنون پژوهش حاضر برخوردار بودند.

**ب) مدل ساختاری:** در مدل ساختاری پژوهش حاضر چنان فرض شده بود که همدلی عاطفی با میانجیگری معنویت، اضطراب مرگ را پیش بینی می‌کند. چگونگی برازش مدل ساختاری با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری مورد آزمون قرار گرفت؛ نتایج نشان داد که مدل

نکته: بارهای عاملی استاندارد نشدهٔ مربوط به نشانگرهای همدلی واکنشی و خودآگاهی با عدد ۱ تثبیت شده است؛ بنابراین خطای استاندارد و نسبت بحرانی آنها محاسبه نشده است.

جدول ۲ نشان می‌دهد که بالاترین بار عاملی متعلق به نشانگر خودآگاهی ( $\beta=۰/۸۰$ ) معنویت و پایین‌ترین بار عاملی متعلق به نشانگر ثبات عاطفی من ( $\beta=۰/۴۱$ ) متغیر مکنون همدلی عاطفی بود. با توجه به اینکه بارهای عاملی همهٔ

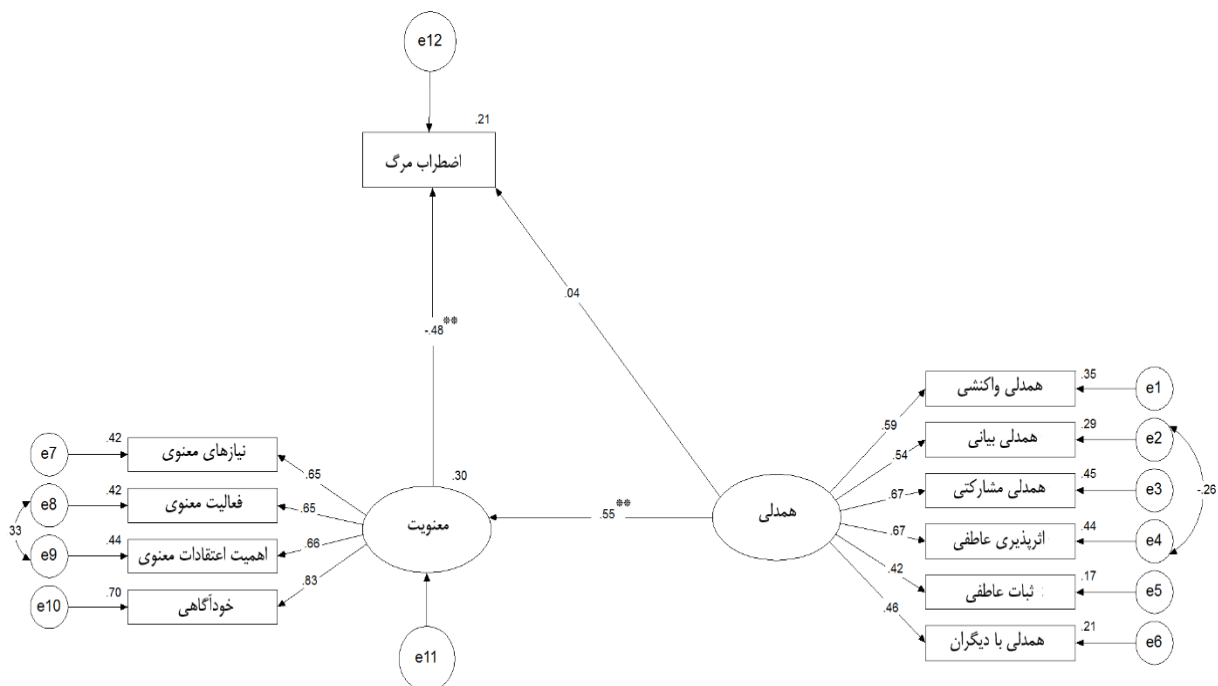
ساختاری با داده‌های گردآوری شده برازش قابل قبولی دارد  $\chi^2(N = 464, df = 40) = 124/02$ ,  $CFI = 0/936$ ,  $\chi^2/df = 3/10$ ,  $GFI = 0/954$ ,  $AGFI = 0/925$  و  $RMSEA = 0/067$ . جدول

جدول ۳: ضرایب اثر کل و مستقیم و غیر مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل ساختاری

مسیرها	b	S.E	$\beta$	sig
ضریب مسیر معنویت ← اضطراب مرگ	-۰/۳۵۳	۰/۰۵۳	-۰/۴۸۲	۰/۰۰۱
ضریب مسیر همدلی عاطفی ← معنویت	۰/۶۴۰	۰/۰۹۵	۰/۵۴۶	۰/۰۰۱
ضریب مسیر مستقیم همدلی عاطفی ← اضطراب مرگ	۰/۰۳۴	۰/۰۶۱	۰/۰۴۰	۰/۵۲۸
ضریب مسیر غیر مستقیم همدلی عاطفی ← اضطراب مرگ	-۰/۲۲۶	۰/۰۵۳	-۰/۲۶۳	۰/۰۰۱
ضریب مسیر کل همدلی عاطفی ← اضطراب مرگ	-۰/۱۹۲	۰/۰۴۹	-۰/۲۲۳	۰/۰۰۱

مرگ منفی و در سطح ۰/۰۱ معنادار بود ( $p < 0/01$ ,  $\beta = -0/263$ ). بدین ترتیب در آزمون فرضیه سوم چنین نتیجه‌گیری شد که معنویت رابطه بین همدلی عاطفی و اضطراب مرگ را به صورت منفی و معنادار میانجی‌گری می‌کند. شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش در تبیین روابط بین همدلی عاطفی، معنویت و اضطراب مرگ را نشان می‌دهد.

براساس نتایج جدول ۳ ضریب مسیر کل بین همدلی عاطفی و اضطراب مرگ منفی و در سطح ۰/۰۱ معنادار است ( $\beta = -0/223$ ,  $p < 0/01$ ) و ضریب مسیر بین معنویت و اضطراب مرگ نیز منفی و در سطح ۰/۰۱ معنادار بود ( $\beta = -0/482$ ,  $p < 0/01$ ) و این یافته حکایت از تأیید فرضیه‌های اول و دوم دارد. منطبق بر نتایج جدول فوق ضریب مسیر غیر مستقیم بین همدلی عاطفی و اضطراب



شکل ۱: مدل ساختاری پژوهش در تبیین روابط بین همدلی عاطفی، معنویت و اضطراب مرگ

در مدل شکل ۱ ملاحظه می‌شود که مجموع مجذور همبستگی‌های چندگانه برای متغیر اضطراب مرگ برابر با ۰/۲۱ به دست آمده است. این یافته بیانگر آن است که همدلی عاطفی و معنویت در مجموع ۲۱ درصد از واریانس اضطراب مرگ را تبیین می‌کنند.

### بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی نقش میانجیگر معنویت در رابطه بین همدلی عاطفی و اضطراب مرگ در افراد میانسال انجام شد در این پژوهش چنین فرض شده بود که متغیر مکنون همدلی عاطفی به وسیله نشانگرهای همدلی واکنشی، همدلی بیانی، همدلی مشارکتی، اثرپذیری عاطفی، ثبات عاطفی و همدلی با دیگران و متغیر مکنون معنویت به وسیله نشانگرهای خودآگاهی، اهمیت اعتقادات معنوی، فعالیت معنوی، نیارهای معنوی اندازه‌گیری می‌شود. منطبق بر نتایج داده‌ها و با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی نتایج نشان داد که همه شاخص برازندگی از برازش مدل اندازه‌گیری پژوهش با داده‌های گردآوری شده حمایت می‌کند و چنین نتیجه‌گیری شد که معنویت رابطه بین همدلی عاطفی و اضطراب مرگ را به صورت منفی و معنادار میانجیگری می‌کند. نتایج این یافته همسو با یافته‌های Levesque et al. 2014; Gay, Oldfield 2015; Kaklauskaitė, Vonžodienė 2015; Hourani et al. 2012; Swathi 2014; Shafaii et al. 2017 است.

Swathi, 2014 بیان می‌کند که بیش از نیمی از افراد میانسال اضطراب از مرگ خفیفی دارند که طبیعی است هرچند مرگ و زندگی مفاهیمی مرتبط با هم و دوروی یک سکه‌اند؛ اما بسیاری از مردم مرگ را به صورت یک موضوع ممنوعه می‌بینند و تمایلی به حرف زدن در مورد آن ندارند در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت اضطراب مرگ، پدیده‌ای طبیعی است که تحت تأثیر رویدادهای اجتماعی و فرهنگی زندگی قرار می‌گیرد و در غیاب آن حیات انسان به خطر می‌افتد؛ اما در صورتی که از حد طبیعی خود خارج شود فرد را درمانده و مستأصل می‌کند (Shafaii et al. 2017). اضطراب مرگ پیش‌بینی مرگ خود و ترس از فرآیند مرگ

و مردن در مورد افراد مهم زندگی را در بر می‌گیرد (Jamshid Zehi Shah Bakhsh, 2015). نتایج پژوهش‌ها، حاکی از آن است که هرچه سن افراد بالاتر می‌رود، اضطراب مرگ نیز در آنها بیشتر می‌شود (Kakabaraei, Moazinejad, 2016). در این راستا نگاه معنوی به زندگی باعث می‌شود که افراد میانسال نسبت به خود، توانایی‌ها و محیط اطرافشان آگاهی بیشتری داشته و در نتیجه از امیدواری و خوشبینی بیشتری در زندگی برخوردار باشند. سالمندانی که ذهنی سرگردان دارند، توانایی واقعی‌بینی را از دست می‌دهند و بیشتر نقاط ضعف و جنبه‌های تاریک زندگی را در نظر می‌گیرند و از هیجانات ناخوشایندی همچون افسردگی و اضطراب رنج می‌برند (Brenes, 2007). در این ارتباط، تحقیقات Majidi, Moradi 2018 نشان داد آموزش مؤلفه‌های هوش معنوی، باعث کاهش اضطراب مرگ سالمندان شد. Shafaii et al. 2017 نیز بیان کردند که افزایش هوش معنوی و همچنین سلامت معنوی می‌تواند سطح اضطراب مرگ را در جانبازان کاهش دهد.

افرادی که معنویت درونی شده و فعال دارند و حس اخلاقی و نوع‌دوستی قوی در آنهاست و انگیزه اصلی خود را در انسان بودن و حفظ کرامت خود برای تقرب به درگاه خدا جست‌وجو می‌کنند، با روی آوردن به معنویات، سلامت خود و دیگران را حفظ می‌کنند. شاید این موضوع به این دلیل باشد که احساس اشخاص از پدیده‌های ماورای طبیعی می‌تواند حمایت روانشناختی را فراهم کند و ممکن است حمایت معنوی نیز به همراه داشته باشد. به دلیل ماهیت متعالی تجربه‌های معنوی، افراد با باورهای معنوی به طور مداوم در ارتباط با درکی از تجربه‌های زندگی خودند که شامل مداخلات معنوی و الهی است. این مداخلات می‌توانند رویدادهای زندگی و افکار و رفتار انسان را تغییر دهند و به نحو سودمندی به چگونگی مقابله شخص با رویدادهای نامطلوب تأثیر بگذارند (Mabe, 2004). معنویت در خلال بزرگسالی افزایش می‌یابد و اضطراب مرگ در بزرگسالانی که ایمان راسخ به نیرو یا موجودی عالی دارند، بسیار کم است. دوره میانسالی دوره‌ای است که افراد میانسال احساس معنویت پخته‌تری را پرورش می‌دهند؛



صورت مقطعی انجام شده، عدم بررسی شاخص‌هایی از جمله میزان سلامت جسمانی و روانی که ممکن است نقش میانجی بین این متغیرها داشته باشند، احتمال انکار اضطراب مرگ به صورت ناهشیار که ممکن است در نتایج پژوهش مؤثر بوده باشد و محدود بودن نمونه به یک طبقه سنی خاص (افراد میانسال)؛ بنابراین توصیه می‌شود در پژوهش‌های آتی، رویکرد پژوهشگران به بررسی پیامدهای میان مدت و بلندمدت مداخلات مبتنی بر آموزش مهارت همدلی معطوف شود و با عنایت به نتایج حاصل از تحقیق به دلیل پیچیده بودن سازه اضطراب مرگ و احتمال نقش داشتن عوامل متعدد در آن؛ پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آینده عوامل دیگری همچون سلامت جسم و روان، سابقه بیماری‌های روان‌پزشکی مانند اضطراب، تاریخچه زندگی فرد به لحاظ رویدادهای آسیب‌زا و سایر عوامل محیطی، اجتماعی و فرهنگی مد نظر قرار گیرد.

#### منابع

- Asadi M, Sohrabi F, Borjali A. (2016). the effect of forgiveness therapy on aggression and empathy of delinquent youth boys. *Rooyesh*, 5 (2): 187-208. [Persian]
- Azaiza, F., Ron, P., Shoham, M., Gigini, I. (2010). Death and dying anxiety among elderly Arab Muslims in Israel. *Death Study*; 34(4):351-64.
- bakhtiari, H. (2008). The effect of spirituality on empowerment of middle commanders and managers. *Police Management Studies Quarterly*, 3(2), 156-167. [Persian]
- Brenes GA.(2007). Anxiety, depression, and quality of life in primary care patients. *Prim Care*
- C Heyes.(2018).Empathy is not in our genes, *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, Volume 95, 499-507
- Chen, D., Lew, R., Hershman, W., Orlander, J. (2007). A cross-sectional measurement of medical student empathy. *Journal of General Internal Medicine*; 22(10): 1434-8.
- Companion *J Clin Psychiatry*; 9(6): 437-43.
- Cooke, Kl. (2006). Models of Forgiveness and Adult Romantic Attachment in Ended Relationships: Forgiveness over Time, *A thesis submitted in*

یعنی با آگاهی از این موضوع که زندگی در آینده نزدیک به پایان می‌رسد، فعالانه معنای عالی‌تری را در آن می‌جویند (Naderi, 2011). همچنین در بحث اهمیت همدلی عاطفی در افراد، می‌توان گفت که این خصیصه عاطفی در گروه‌های مختلف می‌تواند در ابعاد مختلف بر سطح رفتار و کارکرد افراد تأثیرگذار باشد (Mohamadzade, Talebi 2016; Vévodová et al.2016) در پژوهش خود بیان کرد همبستگی مثبت و معناداری بین همدلی و خستگی عاطفی وجود دارد. Van Boven et al.2013 نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسید که کم توجهی نسبت به موقعیت‌های احساسی خود بر نگرش‌ها، ترجیحات، همدلی عاطفی و رفتارهایشان تأثیر می‌گذارد. در دنیای صنعتی و پسر سرعت امروزی عواطف و احساسات انسانها مورد غفلت جدی واقع شده است. این غفلت از سوی انسانها هم نسبت به احساسات و عواطف خودشان و هم نسبت به احساسات و عواطف دیگران دیده می‌شود. در جوامع سنتی زندگی دسته‌جمعی در خانواده‌های گسترده، با وجود مورد حمله قرار دادن حریم خصوصی افراد، فرصت بسیار مناسبی برای مشاهده شادی یا درد و رنج دیگران و عکس‌العمل‌های افراد مختلف در موقعیت‌های هیجانی فراهم می‌کرد و این مشاهدات خود سنگ بنای شناخت احساسات خود و دیگران می‌شد و به رشد همدلی کمک می‌کرد. Heyes, 2018 در پژوهش خود بیان می‌کند همدلی یک ویژگی چندعاملی است و علاوه بر اینکه از جنبه‌های همدلی شناختی، توانایی دقیق تفکر و درک احساسات دیگران است، محصول یادگیری نیز هست. Blanke, Riediger 2019 نیز در پژوهش خود بیان کرد شکست‌های همدلی در افراد سالخورده، زندگی روزمره آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ بنابراین همدلی مؤثرترین جزء یک ارتباط خوب است و در ایجاد ارتباط با دیگران، همدلی عاطفی نقش بسیار مؤثر و تسریع‌کننده‌ای دارد (Riva et al. 2018). در این راستا Levesque et al. 2014 بیان می‌کنند که سطح بالایی از همدلی، به طور چشمگیری پیش‌بینی کننده بهبود مهارت‌های سازگاری و مقابله‌ای و در نتیجه افزایش رضایت در روابط است. از جمله محدودیت‌های تحقیق حاضر این بود که به دلیل محدودیت زمانی پژوهش، به

- partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science at Virginia Commonwealth University.*
- Dadar, E. (2018). Comparison of death anxiety, life satisfaction and basic psychological needs in female patients with Breast Cancer and coronary heart disease. (Unpublished master's thesis). Urmia Azad University, MA. [Persian]
- Dadfar, M., and Lester, D. (2017). Religiously, Spirituality and Death Anxiety. *Austin Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*. 4, 1, 1-5.
- ES Blanke, M Riediger - Progress in brain research.(2019). Reading thoughts and feelings in other people: Empathic accuracy across . *Progress in Brain Research*. 247, 2019, Pages 305-327
- Garbay, M., Gay, MC., Claxton-Oldfield, S. (2015). Motivations, Death Anxiety, and Empathy in Hospice Volunteers in France. *The American journal of hospice & palliative care*. 32(5):521-7
- Gh. Motamedi.(1974). Man and death: an introduction to thaenatology.Tehran: Nashre Markaz
- Greeson, JM., Webber, DM., Smoski, MJ., Brantley, JG., Ekblad, AG., Suarez, EC., Wolever, RQ. (2011). Changes in spirituality partly explain health-related quality of life outcomes after Mindfulness- Based Stress Reduction. *Journal Behavior Medical*; 34(6):508-18
- Hosseini Almadani, A., Karimi, Y., Bahrami, H. (2017). Predicting the Membership of Adolescents & Adults in Addict & Non-addict Groups According to Perceived Social Support, Attachment Styles, Identity Styles & Personality Traits. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 13(49), 33-45. [Persian]
- Hourani, L.L., Williams, J., Forman-Hoffman, V., Lane, M.E., Weimer, B. & Bray, R.M. (2012). Influence of spirituality on depression, posttraumatic stress disorder, and suicidality in active duty military personnel. *Depression Research and Treatment*. 42, 54-63.
- Jamshid Zehi Shahbakhsh, A. R. (2013). A comparative study of death anxiety and extreme fatigue in patients with mitral valve prolapse and healthy individuals. The first scientific conference on educational sciences and psychology of social injuries.Iran:Tehran. [Persian]
- Kakabaraei, K., Moazinejad, M. (2016). The Relationship Between Finding Meaning in Life and Demographic Characteristics with Death Anxiety in the Elderly. *Aging Psychology*, 2(1), 47-37. [Persian]
- Kaklauskaitė, Z., Vonžodienė, J . (2015). Relationship between Death Anxiety an Empathy amonf medical students(pilot stydy). *International Journal of Psychology*: 17, 117-137.
- Khojasteh-Mehr, R., Koraei, A., Rajabi, G. (2010). A study of a proposed model for some precedents and outcomes of forgiveness in marriage. *Journal of Psychological Studies*, 6(1), 135-162. [Persian]
- L Van Boven, G Loewenstein, D Dunning.(2013). Chapter Three - Changing Places: A Dual Judgment Model of Empathy Gaps in Emotional Perspective. *Advances in Experimental Social Psychology* Volume 48. 117-124
- Levesque, C., Lafontaine, M-F., Caron, A., Flesch, J. L., & Bjornson, S. (2014). Dyadic empathy, dyadic coping and relationship satisfaction: *A dyadic model*. *Europe's Journal of Psychology*, 10(1), 118-134
- Löckenhoff, CE., Ironson, GH., Cleirigh, CO., Costa, PT. (2009). Five-Factor Model Personality Traits, Spirituality/Religiousness, and Mental Health among People Living With HIV. *Journal Pers*. 77(5):1411-36.
- Mabe PA,Josephson AM.(2004). Child and adolescent psychopathology:Spiritual and religious perspectives. *Child and,Adolescent Psychiatric Clinics of North America*; 13(1):111-25.
- Majidi A, Moradi O. 2018 Effect of Teaching the Components of Spiritual Intelligence on Death Anxiety in the Elderly. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*.; 13 (1) :110-123. [Persian]
- Mohammadzadeh Z, Talebi M. A. (2016). Comparison of emotional empathy and social support of single and married female students Master's Degree Azad University Tehran Science and Research.Branch, 2nd International Conference on Management and Humanities, Istanbul, Turkey, Vira Capital Institute of Managers. [Persian]
- Rajabi G, Bahrani, M. (2002). Factor analysis of death anxiety scale questions. *Journal of Psychology*. 5(4): 344-331. [Persian]

- Š Vévodová, J Vévoda, M Vetešniková, H Kisvetrová... - Kontakt(2016).The relationship between burnout syndrome and empathy among nurses in emergency medical services. *journal homepage*: 51(4),17 – 22
- Shafaii M, Payami M, Amini K, Pahlevan S. (2017). The relationship between death anxiety and quality of life in hemodialysis patients. *Journal of Hayat*. 2017; 22 (4) :325-338. [Persian]
- Sharif Nia H, Soleimani M A, Ebadi A, Taghipour B, Zera'tgar L, Shahidifar S. (2017). The Relationship between Spiritual Intelligence, Spiritual Well-Being and Death Anxiety among Iranian's Veterans. *J Mil Med*. 19 (4) :336-343. [Persian]
- Sherman, DW., Norman R, McSherry CB.(2010). A comparison of death anxiety and quality of life of patients with advanced cancer or AIDS and their family caregivers. *Journal Assoc Nurses AIDS Care*; 21(2): 99-112.
- Swathi GS.(2014). Death anxiety, death depression, geriatric depression and suicidal ideation among institutionalized and non-institutionalized elders. *International Journal of Scientific and Research, Publications*. 4(10): 356-64.
- Szaflarski, M., Kudel, I., Cotton, S., Leonard, AC., Tsevat, JP., Ritchey, N. (2012). Multidimensional Assessment of Spirituality/Religion in Patients with HIV: Conceptual Framework and Empirical Refinement. *Journal Relig Health*. 51(4):1239-60
- Thabet, AM., and Abdalla, T. (2018). Death Anxiety and Obsessional Death among University Palestinian Students. *Clinical and Experimental Psychology*. 4, 1, 1-5.