

پیش‌بینی اضطراب مرگ سالمندان بر اساس کیفیت ارتباط آن‌ها با خدا

بهمن منصوری^{۱*}

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۴/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۹/۶

چکیده

سالمندی دوران حساس زندگی انسان است و توجه به نیازهای این مرحله یک ضرورت اجتماعی است. هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی اضطراب مرگ سالمندان بر اساس کیفیت ارتباط با خدا بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی سالمندان مشکین‌شهر در سال ۱۳۹۷ بود که تعداد ۲۰۰ نفر از آن‌ها به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند و به دو پرسشنامه اضطراب مرگ و پرسشنامه کیفیت ارتباط با خدا پاسخ دادند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه در سطح آلفای ۰/۰۱ استفاده شد. یافته‌ها نشان دادند که از میان مؤلفه‌های کیفیت ارتباط با خدا، مؤلفه امید و محبت به خدا (از ابعاد مطلوب ارتباط با خدا) اضطراب مرگ را به صورت منفی؛ و مؤلفه‌های یاس، تجری و عداوت (ابعاد نامطلوب ارتباط با خدا) و مؤلفه بیم از ابعاد مطلوب ارتباط با خدا، اضطراب مرگ را به صورت مثبت پیش‌بینی می‌کنند. در مجموع ۰/۷۶ از اضطراب مرگ توسط ۶ مؤلفه کیفیت ارتباط با خدا پیش‌بینی می‌شود که از بین این ۶ مؤلفه، مؤلفه امید در بعد ایمان و مؤلفه یاس در بعد کفر به ترتیب با میزان بتای $(\beta = -0.401)$ و $(\beta = 0.315)$ قوی‌ترین متغیر برای پیش‌بینی اضطراب مرگ می‌باشند. نتایج مطالعه حاضر نشان داد کیفیت ارتباط با خداوند می‌تواند اضطراب مرگ سالمندان را کاهش دهد از این‌رو کیفیت ارتباط با خدا و ارتباط مطلوب با خداوند می‌تواند یکی از راهکارهای مقابله‌ای با اضطراب مرگ باشد.

کلیدواژه‌ها: اضطراب مرگ، ارتباط با خدا، امید، محبت، یاس

۱- *دانش آموخته کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی. Mansooribahman63@gmail.com

مقدمه

سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است و توجه به مسائل و نیازهای این مرحله یک ضرورت اجتماعی است. افزایش جمعیت سالمندان به قدری قابل توجه است که از آن به عنوان انقلاب ساکت یاد شده است. بررسی شاخص‌های آماری در ایران حاکی از رشد و شتاب سالمندی است، به طوری که پیش‌بینی می‌شود در سال ۱۴۱۰ در کشور ما انفجار سالمندی رخ دهد و ۲۵ تا ۳۰ درصد جمعیت وارد دوران سالمندی خواهند شد (سوری، شعبانی مقدم، سوری، ۱۳۹۵). سالمندی عبارت است از کاهش تدریجی عملکرد سیستم‌های بدن از جمله قلب، عروق، تنفس، دستگاه ادراری تناسلی، غدد درون‌ریز و سیستم ایمنی بدن می‌باشد. در طول فرایند سالمندی یک فرد بالغ سالم، به فردی ضعیف با کاهش در ظرفیت‌های مختلف فیزیولوژیک و افزایش استعداد ابتلاء به بسیاری از بیماری‌ها و مرگ تبدیل می‌شود (علی‌دائی و ابراهیمی مقدم، ۱۳۹۲). نزدیک شدن به دوره سالمندی و مواجهه با مرگ و اضطراب ناشی از آن یکی از واقعیت‌های انکارناپذیر دوره سالمندی است (بهرامی، مرادی، سلیمانی، کلاتری و حسینی، ۱۳۹۲). اگرچه مرگ یک واقعیت بیولوژیکی و روان‌شناختی بوده و احساسات در مورد فرایند مرگ و مردن ریشه در فرایند اجتماعی شدن افراد دارد اما اندیشیدن به مرگ ترسناک بوده و اغلب مردم ترجیح می‌دهند به آن فکر نکنند، چراکه مرگ آسیب‌پذیری بشر را علیرغم پیشرفت‌های تکنولوژی یادآوری می‌کند. اضطراب و ترس از مرگ در میان تمام فرهنگ‌ها متداول است و ادیان مختلف به طرق گوناگون با آن برخورد می‌کنند (هرتاو ییپ^۱، ۲۰۰۶)

اضطراب مرگ^۲، مفهومی چندبعدی و تعریف کردن آن امری دشوار است و بیشتر به عنوان ترس از مردن خود و دیگران تعریف می‌شود. به بیانی دیگر "اضطراب مرگ" شامل پیش‌بینی مرگ خود و ترس از فرایند مرگ خویش و افراد مهم زندگی است (قاسم پور، سوره و سید تازه کند، ۱۳۹۲). یکی از راه‌های کاهش اضطراب و ترس از مرگ، روی آوردن به مذهب و گرایش‌های مذهبی است و نشان داده شده که گرایش‌های منفی

1-Herta, A., & yip, M.

2- death anxiety

به مذهب، ترس از مرگ را افزایش می‌دهد (تورسون و پاول^۱، ۲۰۰۰). امروزه اعتقاد بر این است که جهت‌گیری مذهبی نوعی راهبرد است که به‌وسیله آن مردم می‌توانند انواع مسائل زندگی خود را هدایت کنند، ویلیامز جیمز، بنیان‌گذار روان‌شناسی در آمریکا بیان می‌کند: ایمان بدون شک مؤثرترین درمان اضطراب است. نیرویی است که باید برای کمک به انسان در زندگی وجود داشته باشد و نبود آن زنگ خطر است که شکست او را در برابر سختی‌های زندگی هشدار می‌دهد (جیمز، ۱۹۶۴). یونگ^۲ (۱۹۳۷) دین را یکی از قدیمی‌ترین و عمومی‌ترین تظاهرات روح انسان می‌داند و از این رو نمی‌توان دست کم، اهمیت دین را به‌عنوان یک پدیده اجتماعی و تاریخی نادیده گرفت (چین آوه و طباطبائی، ۱۳۹۵). مطالعات نشان می‌دهد که بین ارتباط قوی با خداوند و اعمال مذهبی و نحوه واکنش افراد به رویدادهای تنش‌زا و مشکلات زندگی رابطه مثبت معناداری وجود دارد. به‌عنوان مثال، مطالعه لوئیس، شولین، لیود و آدامسون^۳ (۱۹۹۸) نشان داد کسانی که به اعتقادات مذهبی پای بند بودند، اضطراب و ناراحتی کمتری را نسبت به کسانی که اعتقادات مذهبی زیادی نداشتند تحمل کرده‌اند. همچنین مشخص شده که اعتقاد قوی به دنیای پس از مرگ با اضطراب مرگ کمتری همراه است (سلیمان نژاد، ۱۳۸۹). پژوهش‌های ماکسی، ماک اوئی، بوی و اتیا^۴ (۲۰۱۱)، موجان، مورتن و اریلی^۴ (۲۰۱۱) و غباری (۱۳۹۴) نیز تأثیر مثبت دین بر سلامت روانی، کاهش علائم بیماری، کاهش ناراحتی و اضطراب را گزارش کرده و از وجود رابطه مثبت بین دین و بهداشت روانی حمایت کرده‌اند (چین آوه و طباطبائی، ۱۳۹۵). مطالعات همچنین نشان می‌دهند که میان دل‌بستگی ایمن به خدا و احساس تنش در برابر حوادث استرس‌زای زندگی ارتباط معکوسی وجود دارد و تصویری که فرد از خدا دارد می‌تواند تا حدودی تنش ناشی از این حوادث را تعدیل نماید و ویژگی‌های روان‌شناختی و عواطف مثبتی مانند امید و خوشبختی را افزایش دهد؛ در مقابل وجود دل‌بستگی اضطرابی به خدا پیش‌بینی کننده نشانه‌های

1-Thorson, G., & Powell, F.

2- Lewis, C., Shevlin, M., Lloyd, N., & Adamson, G.

3- Moxey, A., McEvoy, S., Bowe., J., & Attia., M.

4- Mochon, D., Norton, M., & Ariely, D.

نوروز گرایی^۱ و عواطف منفی^۲ بیشتر است (برادشاو، الیسون و مارکوم^۳ ۲۰۱۰؛ لو و سیم^۴، ۲۰۰۳، به نقل از زاهد بابلان، رضایی جمالویی و حرفتی سبحانی، ۱۳۹۱). افرادی که دارای سبک دل‌بستگی ناایمن به خداوند می‌باشند کسانی هستند که احتمالاً درباره خواست خداوند برای پاسخگویی در مواقع تهدیدآمیز، مضطرب، دوسوگرا، آشفته و عصبی می‌شوند و اینکه خداوند در دسترس نیست. چنین افرادی در پذیرش خداوند به‌عنوان پایه و اساس ایمنی و تکیه‌گاه مطمئن در سختی‌ها دچار شک و تردید هستند. کسانی که در پذیرش خداوند به‌عنوان پایگاه امن دچار تردید و اضطراب می‌باشند ممکن است حضور خداوند را در جای‌جای زندگی خود احساس نکنند و همواره در اضطراب از عدم حضور خداوند در مسائل و مشکلات سخت و مهم زندگی خود باشند (داوود حسینی، ملازاده، افسار کازرونی و امینی لاری، ۱۳۹۱).

علیا نسب (۱۳۸۹)، ماینر^۵ (۲۰۰۹) و وینا و رابین^۶ (۲۰۰۸) مطرح می‌کنند که بین سبک دل‌بستگی اجتنابی به خدا و اضطراب مرگ رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد؛ یعنی با افزایش در سبک دل‌بستگی ناایمن با افزایش اضطراب مرگ همراه است (محمدزاده، جعفری و حاجلو، ۱۳۹۴).

کوئینگ^۷ (۲۰۰۷) در تحقیقی نشان داد که سلامت روانی و جسمی انسان با زندگی معنوی او رابطه مثبت داشت. افرادی که اعتقادات مذهبی قوی‌تری داشتند، سازگاری بهتری با موقعیت‌های استرس داشتند، هنگام بیماری سریع‌تر از افراد غیرمذهبی بهبود پیدا می‌کردند و میزان پایین‌تری از هیجان‌ات منفی و افسردگی را تجربه می‌کردند (امیرقاسمی، معتمدی و سهرابی، ۱۳۹۴).

1-neuroticism

2-negative affects

3- Brdshaw, M., Ellison, C., & Marcum, J.

4-Loh & Sim

5- Miner, M.

6- Viana, A., & Rabian, B.

7- Koenig, H.

قابضی، پاکدامن، پاسبان و مرادخانی (۱۳۹۴) نشان دادند که میان هر یک از دو مؤلفه امید و محبت به خدا (ابعاد مطلوب ارتباط با خدا) با احساس تنهایی ارتباط منفی معنی‌داری وجود دارد. همچنین رابطه مثبت و معنی‌داری را با هر یک از مؤلفه‌های یاس، تجری و عداوت (ابعاد ارتباط نامطلوب با خدا) با احساس تنهایی گزارش دادند.

با توجه به پژوهش‌های مرور شده به نظر می‌رسد که موضوع ترس و اضطراب مرگ از جمله عواملی است که در پژوهش‌های مرتبط با تصور از خدا و ارتباط افراد با خدا مورد غفلت قرار گرفته است. هرچند که در دهه‌های اخیر پژوهش‌هایی در حوزه‌های مرتبط انجام شده‌اند که به بررسی رابطه انسان با خدا و انگاره ذهنی از وی با خصوصیات روان‌شناختی پرداخته‌اند، برای نمونه ابدل سید، باستروم، تیزدل، ریمر و کمپ^۱ (۲۰۱۲) گزارش دادند که ویژگی‌های شخصیتی همچون خودکنترلی، اضطراب و استقلال بر روی تصور افراد از خدا و دینداری آن‌ها تأثیرگذار است. برام، موی، اسکاپ و ون تیلبرگ^۲ (۲۰۰۸) نشان دادند افرادی که روان‌رنجور هستند، ترس و اضطراب بیشتری از خداوند و احساس نارضایتی نسبت به خداوند دارند. پژوهش برابادی (۱۳۹۴) نشان داد که بین تصور افراد افسرده از خدا و افراد سالم تفاوت چشمگیری وجود دارد، تصور اغلب افراد افسرده از خدا منفی و شامل خدای ترسناک، غیرقابل اعتماد، بی‌محبت و غیرقابل دسترس بود، درحالی‌که تصور افراد سالم از خدا مثبت و شامل مقوله‌های خدای قابل اعتماد، بخشنده، پذیرا و داری رحمت و عطوفت بود. همچنین، فلانلی، گالک، الیسون و کونیک^۳ (۲۰۱۰) و ورهاگن، وانپراگ، لویز ایبور و کاکس^۴ (۲۰۱۰) دریافتند افرادی که آسیب‌های روان‌شناختی جدی‌تری دارند، تصویرشان از خدا منفی‌تر است (صادقی، عصار و پیمان پاک، ۱۳۹۳)؛ اما پژوهشی در ارتباط با اضطراب مرگ و نوع و کیفیت ارتباط با خدا صورت نگرفته است. به‌طور کلی با توجه به اینکه یکی از چالش‌های مهم سالمندان ترس از مرگ و اضطراب مرگ می‌باشد و این متغیر نقش مهمی در حفظ سلامت روانی و

1- Abdelsayed, L., Bustrum, J., Tisdell, T., Reimer, K., & Camp, C.

2- Braam, A., Mooi, B., Schaap, H., Jonker, & VanTilburg, W.

3- Flannelly, K., Galek, K., Ellison, C., & Koenig, H.

4- Verhagen, P., VanPraag, H., López-Ibor, J., Cox, J.

سطح نگرانی بزرگسالان ایفاء می‌کند بسیار مهم است که عوامل تأثیرگذار بر سطح اضطراب مرگ سالمندان شناسایی و کنترل شود تا در نتیجه به کاهش اضطراب مرگ در زندگی سالمندان کمک نماید؛ بنابراین پژوهش حاضر بر آن است تا بر اساس نوع و کیفیت رابطه افراد با خداوند و میزان احساس نزدیکی (ایمان) یا دوری از خدا (کفر)، میزان اضطراب مرگ آن‌ها را موردسنجش قرار دهد.

روش

پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی است. در حقیقت پژوهش حاضر باهدف پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس نوع رابطه با خدا در سالمندان انجام شده است. جامعه آماری: جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه سالمندان ۶۰ سال به بالای مشکین شهر از شهرستان‌های استان اردبیل در سال ۱۳۹۷ می‌باشد.

حجم نمونه و روش نمونه‌گیری: تعداد سالمندان مرد مشکین شهر بر اساس استعلام صورت گرفته از مرکز آمار حدود ۳۰۰۰ نفر می‌باشد. با استفاده از فرمول حجم تعیین نمونه کوکران و با در نظر گرفتن میزان خطای مجاز ۰/۰۷ تعداد ۲۰۰ نفر از سالمندان واجد شرایط به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. نمونه‌گیری به‌صورت دومرحله‌ای (خوشه‌ای - تصادفی) انجام شد. در مرحله اول شهر مشکین شهر به چهار منطقه تقسیم شد سپس از هر منطقه ۴ خیابان به‌صورت تصادفی به‌عنوان خوشه در نظر گرفته شد که با مراجعه به سالمندان ساکن در این مناطق پرسشنامه‌ها در اختیار آن‌ها قرار گرفت. پس از درخواست همکاری از افراد سالمند، ضمن توضیح اهداف پژوهش از آنان خواسته شد تا در یک محیط آرام و خصوصی به سؤالات پاسخ دهند. به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی قبل از شروع پاسخگویی به سؤالات، شرکت کنندگان از اهداف و اهمیت پژوهش آگاه شدند.

ابزار پژوهش

مقیاس ارتباط با خدا (مظاهری، پسندیده و صادقی، ۱۳۹۰). این پرسشنامه توسط مظاهری و همکاران در سال ۱۳۹۰ در ایران ساخته و هنجاریابی شده و با استناد به متون اسلامی (قران

و سنت) و فرهنگ جامعه اسلامی ایرانی بر اساس یک الگوی نظری سه‌بعدی (مثلث ایمان) به بررسی کیفیت رابطه انسان با خدا می‌پردازد. این پرسشنامه دارای ۶۷ گویه است و به صورت مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت تنظیم شده است، ۱۵ آیتم برای اندازه‌گیری مؤلفه بیم (ترس از خدا)، ۱۵ آیتم برای اندازه‌گیری مؤلفه امید (نیاز به خدا)، ۱۶ آیتم برای اندازه‌گیری مؤلفه محبت به خداست. همچنین برای سنجش هر یک از مؤلفه‌های عداوت نسبت به خدا، یاس و تجری نیز ۷ ماده در نظر گرفته شده است. مظاهری و همکاران (۱۳۹۰) سه مؤلفه اول را بعد ایمان (ارتباط مطلوب با خدا) و سه مؤلفه دوم را بعد کفر (ارتباط نامطلوب با خدا) نامیده‌اند. همچنین آن‌ها اعتبار این پرسشنامه را از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ روی نمونه ۸۱۰ نفری مورد مطالعه قرار داده‌اند. نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد که ضریب آلفا برای کل پرسشنامه ۰/۸۷؛ و برای خرده مقیاس بیم ۰/۸۰، امید ۰/۷۶، محبت به خدا ۰/۸۹، عداوت ۰/۷۱، یاس ۰/۷۵؛ و تجری ۰/۶۴ است. در پژوهش حاضر نتایج ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۹؛ و برای مؤلفه بیم ۰/۷۳، امید ۰/۷۵، محبت به خدا ۰/۸۵، عداوت ۰/۶۹، یاس ۰/۷۳؛ و تجری ۰/۶۶ به دست آمد.

پرسشنامه اضطراب مرگ: مقیاس اضطراب مرگ شامل ۱۵ ماده است و توسط تمپلر (۱۹۷۰) ساخته شده که نگرش آزمودنی‌ها را به مرگ می‌سنجد. آزمودنی‌های پاسخ‌های خود را به هر سؤال با گزینه‌های بله (وجود اضطراب) یا خیر (عدم وجود اضطراب) مشخص می‌کنند. به این ترتیب نمره‌های این مقیاس بین ۰ تا ۱۵ خواهد بود که نمره بالا معرف اضطراب زیاد افراد در مورد مرگ است. بررسی‌های به عمل آمده در مورد پایایی و روایی مقیاس اضطراب مرگ نشان می‌دهد که این مقیاس از اعتبار قابل قبولی برخوردار است. در فرهنگ اصلی ضریب پایایی باز آزمایی 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. در ایران پایایی و روایی این پرسشنامه توسط رجیبی و بحرانی (۱۳۸۰) بررسی شده و ضریب پایایی تنصیفی را ۰/۶۰؛ و ضریب همسانی درونی را ۰/۷۳ گزارش کرده‌اند. در این پژوهش ضریب پایایی مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد.

یافته‌ها

در این بخش به بررسی یافته‌های پژوهش پرداخته می‌شود. تعداد ۲۰۰ نفر از سالمندان مرد در این مطالعه شرکت داشتند. میانگین و انحراف سنی شرکت‌کنندگان به ترتیب ۷۲/۰۸ و ۶/۸ بود. وضعیت تأهل ۱۷۱ نفر (۸۵/۵ درصد) متأهل، ۲۵ نفر (۱۲/۵ درصد) همسر فوت شده و ۴ نفر (۰/۲) از همسر جدا شده بودند. ۴۶ نفر (۲۳ درصد) دارای تحصیلات ابتدایی، ۶۲ نفر (۳۱ درصد) راهنمایی، ۵۸ نفر (۲۹ درصد) متوسطه و ۳۴ نفر (۱۷ درصد) دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱ آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
اضطراب	۸/۸۵	۲/۰۴
بیم	۳۹/۶۵	۲/۸۷
امید	۵۵/۵۳	۷/۷۶
محبت	۵۶/۴۴	۷/۴۰
یاس	۱۲/۰۴	۲/۳۰
تجری	۱۲/۷	۲/۴۲
خصوصیت	۹/۹۶	۲/۰۵

یافته‌های حاصل از این مطالعه که با استفاده از روش‌های همبستگی و تحلیل رگرسیون چندگانه مورد بررسی قرار گرفته‌اند در جدول ۲ و ۳ آمده است.

جدول (۲) ضرایب همبستگی مؤلفه‌های کیفیت رابطه با خدا و اضطراب مرگ

اضطراب مرگ	عداوت	تجری	یاس	محبت	امید	بیم	متغیرها
					۱	۰/۴۲**	امید
				۱	۰/۶۴**	۰/۲۲**	محبت
			۱	-۰/۴۹**	-۰/۴۵**	-۰/۰۳۴	یاس
		۱	۰/۱۱	**	**	۰/۰۴۶	تجری
	۱	۰/۲۵**	۰/۴۲**	-۰/۲۶**	-۰/۲۹	۰/۰۳	عداوت
	۰/۶۰**	۰/۳۸**	**	-۰/۴۶**	-۰/۳۹**	۰/۰۲۹	اضطراب مرگ
۱			۰/۶۷	-۰/۶۶**	-۰/۶۹**		

**p<۰/۰۱

جدول ۲ ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. یافته‌های جدول نشان می‌دهد که میان مؤلفه‌های کیفیت ارتباط با خدا و اضطراب مرگ ارتباط معنی‌داری وجود دارد. همان‌طور که مشخص است میان هر یک از دو مؤلفه امید و محبت (ابعاد مطلوب ارتباط با خدا) با اضطراب مرگ ارتباط منفی و معنی‌داری وجود دارد (به ترتیب $r = -0/69$ و $r = -0/66$) به طوری که با کاهش هر یک از نمره‌های هر یک از دو مؤلفه امید و محبت نمره‌های اضطراب مرگ افزایش پیدا می‌کند. همچنین ارتباط میان اضطراب مرگ با هر یک از مؤلفه‌های یاس ($r = 0/67$)، تجری ($r = 0/38$) و عداوت ($r = 0/60$) (ابعاد ارتباط نامطلوب با خدا) نیز یک رابطه مثبت و معنی‌داری بود. به طوری که با افزایش نمره‌های هر یک از این مؤلفه‌ها، اضطراب مرگ افزایش پیدا می‌کند.

پس از بررسی ماتریس همبستگی بین متغیرها در جدول ۲ برای تعیین سهم ابعاد کیفیت ارتباط با خدا (بیم، امید، محبت، یاس، تجری و عداوت) در پیش‌بینی اضطراب مرگ از مدل تحلیل رگرسیون استفاده شد.

جدول (۳) تحلیل رگرسیون چندگانه جهت پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس مؤلفه‌های کیفیت رابطه با خدا

متغیر پیش‌بینی	R	R2	F	درجه آزادی	β	T
مقدار ثابت	-۰/۷۶۱	۰/۸۷۲	۱۰۲/۳۴**	۱۹۳	-	-
بیم	۴/۲۸**				۰/۱۷۶	
امید	-۷/۵۲۲				**	۰/۴۰۱
محبت	-۳/۳۷۹**				-۰/۱۶۸	
یاس	۷/۲۷۷				**	۰/۳۱۵
تجری	۳/۲۳۳				**	۰/۱۲۳
عداوت	۴/۶۷۹**				۰/۱۹۸	

** $p < 0.001$

همان‌طوری که در جدول ۳ مشخص است مدل کلی (پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس کیفیت ارتباط با خدا) معنادار است میزان R^2 نشان می‌دهد که به‌طور کلی ۰/۷۶ از اضطراب مرگ توسط ۶ مؤلفه کیفیت ارتباط با خدا پیش‌بینی می‌شود که از بین این ۶ مؤلفه، مؤلفه امید در بعد ایمان و مؤلفه یاس در بعد کفر (به ترتیب با میزان بتای $(\beta = -0.401)$ و $(\beta = 0.315)$ قوی‌ترین متغیر برای پیش‌بینی اضطراب مرگ می‌باشند. بعد از آن مؤلفه عداوت با میزان بتای $(\beta = 0.198)$ ، مؤلفه بیم با $(\beta = 0.176)$ ، مؤلفه تجری با $(\beta = 0.123)$ و مؤلفه محبت با $(\beta = -0.168)$ اضطراب مرگ را پیش‌بینی می‌کنند؛ بنابراین فرضیه پژوهش در ارتباط با تمام مؤلفه‌های کیفیت ارتباط با خدا با اضطراب مرگ مورد تأیید قرار می‌گیرد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس کیفیت و نوع ارتباط با خدا انجام گرفت. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که اضطراب مرگ با ابعاد ارتباط منفی با خدا، یعنی یاس، تجری و عداوت نسبت به خدا رابطه مثبت و با بعد مثبت ارتباط با خدا، یعنی امید و محبت به خدا رابطه منفی معنادار دارد. ولی بین مؤلفه بیم از ابعاد ارتباط مثبت با خدا با اضطراب مرگ هیچ رابطه‌ای یافت نشد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان می‌دهد مؤلفه‌های امید و محبت به خدا نوعی ارتباط منفی با اضطراب مرگ را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین مؤلفه‌های بیم، یاس، تجری و عداوت نسبت به خدا نوعی ارتباط مثبت با اضطراب مرگ را پیش‌بینی می‌کنند؛ به عبارت دیگر هر چه ارتباط با خدا بر پایه محبت و امید باشد اضطراب مرگ کمتر و هر چه بر پایه یاس، بیم، تجری و خصومت باشد اضطراب مرگ بیشتر خواهد بود.

در بعد ارتباط مطلوب با خدا یافته‌ها نشان داد که قوی‌ترین متغیر برای تبیین اضطراب مرگ مؤلفه امید می‌باشد که اضطراب مرگ را به‌طور منفی پیش‌بینی می‌کند. بعد از مؤلفه امید، مؤلفه محبت به‌طور منفی و مؤلفه بیم به‌طور مثبت، اضطراب مرگ را پیش‌بینی می‌کنند. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های قابضی و همکاران (۱۳۹۴)، علیا نسب (۱۳۸۹)، محمدزاده و همکاران (۱۳۹۴)، ماینر (۲۰۰۹)، برادشاو و همکاران (۲۰۱۰)، وینا و رابین (۲۰۰۸) و ابدل سید و همکاران (۲۰۱۲) همسو می‌باشد. علیا نسب (۱۳۸۹)، ماینر (۲۰۰۹) و وینا و رابین (۲۰۰۸) مطرح می‌کنند که بین سبک دل‌بستگی اجتنابی به خدا و اضطراب مرگ رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد؛ یعنی با افزایش در سبک دل‌بستگی نایمن با افزایش اضطراب مرگ همراه است (محمدزاده و همکاران، ۱۳۹۴). هر چه فرد محبت بیشتری نسبت به خداوند داشته باشد و احساس امنیت و حمایت از جانب او را داشته باشد احساس اضطراب او نیز کمتر خواهد بود و هر چه چهره نایمن‌تری از خدا در ذهن داشته باشد و نسبت به او بیمناک باشد بیشتر احساس اضطراب خواهد کرد. در حقیقت باوجوداینکه مؤلفه بیم یکی از ابعاد مطلوب ارتباط با خداست اما درهرصورت بیانگر

ترسی است که در ارتباط با خدا دارد و می‌توان آن را معادل یک سبک‌دل‌بستگی نایمن و اضطرابی نسبت به خدا تلقی کرد که می‌تواند منجر به افزایش اضطراب می‌شود. چراکه در صورت وجود چنین رابطه‌ای، فرد به حمایت و یاری‌رسانی خداوند مطمئن نیست و نمی‌تواند در سختی‌ها و مواقع استرس‌زا حضور پرمهر خود را در کنار خود احساس کند و آرامش یابد (قابضی و همکاران، ۱۳۹۴). در مقابل محبت و امید به خداوند موجب کاهش اضطراب مرگ می‌شود یعنی هر چه فرد ارتباط نزدیکی با خداوند داشته باشد و باور او این باشد که خداوند بندگان خود را دوست دارد و مورد حمایت قرار می‌دهد کمتر مضطرب خواهد شد. این باور که خداوند بندگان خود را دوست دارد و هرگز رها نمی‌کند موجب شکل‌گیری یک رابطه و دل‌بستگی ایمن در فرد می‌شود. مطالعات (برادشاو و همکاران، ۲۰۱۰؛ لو و سیم، ۲۰۰۳، به نقل از زاهد بابلان و همکاران، ۱۳۹۱) نیز نشان می‌دهد که میان دل‌بستگی ایمن به خدا و احساس تنش در برابر حوادث استرس‌زای زندگی ارتباط معکوسی وجود دارد و تصویری که فرد از خدا دارد می‌تواند تا حدودی تنش ناشی از این حوادث را تعدیل نماید و ویژگی‌های روان‌شناختی و عواطف مثبتی مانند امید و خوشبختی را افزایش دهد؛ در مقابل وجود دل‌بستگی اضطرابی به خدا پیش‌بینی کننده نشانه‌های نوروژ گرابی و عواطف منفی بیشتر است.

فرد باایمان با ابزار خوش‌بینی و در پرتو روشن‌دلی، به نتیجه مطلوب تلاش‌های خود امیدوار است. در منطق فرد باایمان، جهان نسبت به تلاش‌های او بی‌طرف و بی‌تفاوت نیست، بلکه دستگاه آفرینش حامی افرادی است که در راه حق و حقیقت و درستی و عدالت و خیرخواهی تلاش می‌کنند: «ان تَنْصُرُوا اللَّهَ يَنْصُرْكُمْ» (محمد: ۷)؛ اگر خدا را یاری کنید (در راه حق گام بردارید) خداوند شما را یاری می‌کند. فرد باایمان به کمک خداوند امیدوار است و در بحران‌های زندگی و برای دست‌یابی به اهدافش دست‌یاری به‌سوی خدا دراز می‌کند و این امید به خدا مانع از ابتلا به اضطراب می‌شود.

در بعد ارتباط نامطلوب با خداوند نیز مهم‌ترین مؤلفه در پیش‌بینی اضطراب مرگ، مؤلفه یاس بود که اضطراب مرگ را به‌صورت مثبت و معناداری پیش‌بینی می‌کند. تجری و عداوت نسبت به خدا نیز اضطراب مرگ را به‌طور مثبت و معناداری پیش‌بینی می‌کنند

که این قسمت از نتایج نیز با یافته‌های برام و همکاران (۲۰۰۸)، فلانلی و همکاران (۲۰۱۰)، ورهاگن و همکاران (۲۰۱۰)، قابضی و همکاران (۱۳۹۴) و برادشاو و همکاران (۲۰۱۰) همسو می‌باشد. برام و همکاران (۲۰۰۸) نشان دادند افرادی که روان رنجور هستند، ترس و اضطراب بیشتری از خداوند و احساس نارضایتی نسبت به خداوند دارند. فلانلی و همکاران (۲۰۱۰) و ورهاگن و همکاران (۲۰۱۰) گزارش دادند که افرادی که آسیب‌های روان‌شناختی جدی‌تری دارند، تصویرشان از خدا منفی‌تر است (صادقی و همکاران، ۱۳۹۳). قابضی و همکاران (۱۳۹۴) نیز در پژوهش خود نشان دادند که ارتباط مثبت و معنی‌داری بین ابعاد ارتباط منفی با خدا یعنی یاس، تجری و عداوت با احساس تنهایی وجود دارد. همان‌طوری که در بعد ارتباط مطلوب با خدا، مؤلفه امید مهم‌ترین مؤلفه در پیش‌بینی اضطراب مرگ است. در بعد ارتباط نامطلوب با خداوند نیز مهم‌ترین مؤلفه در پیش‌بینی اضطراب مرگ یاس یا ناامیدی است؛ یعنی هر چه رابطه افراد با خداوند بر پایه امید همراه باشد اضطراب کمتر و هر چه بر پایه یاس و ناامیدی باشد اضطراب بیشتر خواهد شد. به بیان دیگر یاس را می‌توان جلوه‌ای از یک دل‌بستگی نایمن و اجتنابی نسبت به خدا دانست، به طوری که در چنین حالتی فرد خود را از رحمت الهی دور می‌بیند و هیچ‌امیدی به یاری خداوند در برابر مشکلات زندگی ندارد و این موضوع یادآور این سخن امام علی (ع) است که می‌فرمایند: بالاترین گناه یاس و ناامیدی از رحمت الهی است. چراکه وقتی فردی از لطف و رحمت خداوند ناامید باشد هیچ‌امیدی به آمرزش و دستگیری او از خویش نخواهد داشت و تمام راه‌های رسیدن به او را در برابر خود بسته و محدود می‌پندارد مشکل است که چنین فردی در برابر حوادث و مشکلات زندگی به آرامش دست یابد (قابضی و همکاران، ۱۳۹۴). این یاس و ناامید شدن از رحمت بیکران الهی خود باعث کاهش و از دست رفتن انگیزه‌های عمل می‌شود زیرا طبیعی است که انسان مأیوس دلیلی برای خویش‌داری و بازداری خواسته‌ها، رفتارها و اعمال خود نخواهد داشت و در نهایت این یاس و درماندگی منجر می‌شود که افراد به خدا خصومت و خشم داشته باشند؛ بنابراین انسجام مؤلفه‌های نامطلوب ارتباط با خدا، یعنی یاس، تجری و خصومت در کنار یکدیگر منجر می‌شود فرد ارتباط نامطلوبی با خدا شکل دهد (مظاهری و همکاران، ۱۳۹۰). در

تیین این نتایج می‌توان گفت که ترکیب مؤلفه‌های ارتباط نامطلوب با خداوند منجر به شکل‌گیری سبک‌دل‌بستگی نایمن به خداوند می‌شود. افرادی که دارای سبک‌دل‌بستگی نایمن به خداوند می‌باشند کسانی هستند که احتمالاً درباره خواست خداوند برای پاسخگویی در مواقع تهدیدآمیز، مضطرب، دوسوگرا، آشفته و عصبی می‌شوند و اینکه خداوند در دسترس نیست. چنین افرادی در پذیرش خداوند به‌عنوان پایه و اساس ایمنی و تکیه‌گاه مطمئن در سختی‌ها دچار شک و تردید هستند. کسانی که در پذیرش خداوند به‌عنوان پایگاه امن دچار تردید و اضطراب می‌باشند ممکن است حضور خداوند را در جای‌جای زندگی خود احساس نکنند و همواره در اضطراب از عدم حضور خداوند در مسائل و مشکلات سخت و مهم زندگی خود باشند. چنین افرادی همواره از نوعی اضطراب که نشانه دوری از خداوند می‌باشد، رنج می‌برند. با توجه به اینکه انسان‌ها برخی اوقات به مرگ خود- نه از بعد دینی آن- بلکه شاید به خاطر ترسی که مرگ ذاتاً در وجود انسان‌ها به‌جای می‌گذارد، می‌اندیشند و از آنجا که امکان دارد برای این افراد مرگ پایان راه باشد و چون در بحبوحه‌های زندگی تکیه‌گاه محکمی مانند خداوند را ندارند، مرگ و افکار مربوط به آن در آن‌ها ایجاد نوعی اضطراب می‌کند که در سراسر زندگی آن‌ها سایه می‌افکند و یا اینکه این افراد چون خود را شایسته مهر و عشق خداوند نمی‌دانند حتی در صورت پذیرش مرگ و استقبال از آن در صورت بازنگری اعمال گذشته خود و در صورت ارتکاب گناه و اشتباه، خود را سزاوار بخشش خداوند نمی‌دانند و لذا مرگ برای آن‌ها به پدیده‌های هولناک و ترس‌برانگیز تبدیل می‌شود که حتی فکر به آن موجب اضطرابی عظیم می‌گردد (داوود حسینی و همکاران، ۱۳۹۱)؛ بنابراین افرادی که هنگام مواجهه با رویدادهای منفی زندگی احساس می‌کنند خداوند آن‌ها را فراموش کرده، یا رویداد پیش‌آمده مجازاتی از سوی خداوند است و در مورد قدرت خداوند تردید کرده و خدا را نامهربان تصور می‌کنند اضطراب مرگ بیشتری را نشان می‌دهند. بر اساس نتایج این مطالعه بین کیفیت ارتباط با خداوند و اضطراب مرگ ارتباط معنی‌داری وجود داشت؛ و با افزایش کیفیت ارتباط با خداوند، اضطراب مرگ سالمندان کاهش می‌یابد. با توجه به روند جمعیت سالمندی در ایران و اهمیت سلامت روانی سالمندان، توجه بیشتر مسئولان،

درمانگران و مشاوران به نقش ارتباط با خداوند، تقویت و درونی کردن آن در برنامه‌ریزی و انجام مداخلات برای جمعیت رو به سالمندی ضروری به نظر می‌رسد.

به خاطر اینکه پژوهش حاضر فقط در میان قشر سالمندان انجام گرفت بنابراین باید در تعمیم یافته‌های پژوهش حاضر به سایر طبقات اجتماعی باید جانب احتیاط را رعایت کرد چراکه احتمال می‌رود در نگرش‌های مربوط به مرگ با توجه به عوامل جمعیت شناختی تفاوت‌هایی مشاهده شود. همچنین با توجه به اینکه پژوهش حاضر از نوع تحقیقات همبستگی است در مورد تفسیر رابطه علت و معلولی متغیرها باید احتیاط شود. سطح تحصیلات، طبقه اجتماعی و سلامت جسمانی نیز می‌توانند پیش‌بینی کننده‌های مهمی باشند که در این تحقیق بررسی نشده‌اند پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به عنوان موضوعی مستقل به آن‌ها پرداخته شود.

منابع

- امیرقاسمی، نواب؛ معتمدی، عبدالله و سهرابی، فرامرز. (۱۳۹۴). پیش‌بینی ارتباط با خدا بر اساس رویدادهای زندگی، هوش معنوی و ترسیم روند زندگی در سالمندان. مجله سلامت و مراقبت، ۱۷(۱)، ۶۹-۵۷.
- برابادی، حسین احمد. (۱۳۹۴). مقایسه کیفیت تصور از خدا در بیماران افسرده و افراد سالم. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۶(۲۳)، ۹۶-۷۰.
- بهرامی، نسیم؛ مرادی، محمد؛ سلیمانی، محمد علی؛ کلاتری، زهرا و حسینی، فاطمه. (۱۳۹۲). اضطراب مرگ و ارتباط آن با کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان. فصلنامه نشریه پرستاری ایران، ۲۶(۸۲)، ۶۱-۵۱.
- جیمز، ویلیام. (۱۹۶۴). دین و روان، ترجمه مهدی قاننی. (۱۳۷۲). تهران: بنگاه ترجمه و نشر کتاب.
- چین آوه، محبوبه و طباطبائی، سیده فاطمه. (۱۳۹۵). پیش‌بینی افکار خودکشی بر اساس نگرش مذهبی و توکل به خدا. فرهنگ در دانشگاه اسلامی، ۶(۱)، ۹۶-۸۱.

- داود حسینی، سید محمد؛ ملازاده، جواد؛ افسرگازرونی، پروین و امینی لاری، محمود. (۱۳۹۱). *رابطه‌ی سبک‌های دل‌بستگی و سبک‌های مقابله‌ی مذهبی با سلامت روان در بیماران*. فصلنامه اصول بهداشت روانی، ۱۴(۵۳)، ۱۵-۶.
- رجبی، غلامرضا و بحرانی، محمود. (۱۳۸۰). *تحلیل عاملی سؤال‌های مقیاس اضطراب مرگ*. مجله روان‌شناسی، ۵(۴)، ۳۴۴-۳۳۱.
- زاهد بابلان، عادل؛ رضایی جمالویی، حسن؛ و حرفتی سبحانی، رعنا. (۱۳۹۱). *رابطه دل‌بستگی به خدا و تاب‌آوری با معناداری در زندگی دانشجویان*. مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۳(۴۹)، ۸۵-۷۵.
- سلیمان نژاد، اکبر. (۱۳۸۹). *هراس از مرگ در بیماران مبتلابه هیپوکندریا و اختلالات اضطرابی*. مجله علوم پزشکی ارومیه، ۲۱(۲)، ۲۷۹-۲۷۳.
- سوری، ابوذر؛ شعبانی مقدم، کیوان و سوری، ربیع‌الله. (۱۳۹۵). *رابطه بین فعالیت بدنی و کیفیت زندگی زنان سالمند استان کرمانشاه*. پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی، ۴(۱۶)، ۸۴-۷۵.
- صادقی، منصوره صادات؛ عصار، مریم و پیمان پاک، فائزه. (۱۳۹۳). *نقش ابعاد اصلی شخصیت در نوع ارتباط با خدا*. دو فصلنامه علمی پژوهشی مطالعات اسلام و روانشناسی، ۸(۱۵)، ۱۲۶-۱۰۳.
- علیا نسب، سید حسین. (۱۳۸۹). *بررسی رابطه دینداری با اضطراب مرگ در دانشجویان و طلاب شهر قم*. فصلنامه روان‌شناسی و دین، ۳، ۶۸-۵۵.
- علیدائی، سیما و ابراهیمی مقدم، حسین. (۱۳۹۲). *بررسی تعیین سهم امیدواری و بهزیستی فردی در رضایت از زندگی سالمندان تهران*. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۵(۱۷)، ۱۱۶-۱۰۳.
- غباری، باقر (۱۳۹۵). *توکل به خدا*. قابل دسترس:

<http://library.tebyan.net/fa/Viewer/Text/74094/1>

قابضی، فاطمه؛ پاکدامن، شهلا؛ پاسبان، ریحانه و مرادخانی، لیلا. (۱۳۹۴). پیش‌بینی احساس تنهایی جوانان بر اساس کیفیت ارتباط آن‌ها با خدا. پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت، ۱(۱)، ۸۱-۹۲.

قاسم پور، عبدالله؛ جمال، سوره و میرتوحید، سیدتازه کند. (۱۳۹۲). پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۳(۲)، ۶۳-۷۰.

محمدزاده، علی؛ جعفری، عیسی و حاجلو، نادر. (۱۳۹۴). رابطه اضطراب مرگ با روش‌های مقابله مذهبی، سبک‌های دل‌بستگی به خدا و عمل به باورهای دینی. فرهنگ در دانشگاه اسلامی، ۵(۲۰)، ۲۶۰-۲۷۲.

مظاهری، محمدعلی؛ پسندیده، عباس و صادقی، منصوره سادات. (۱۳۹۰). مثلث ایمان: الگوی ابعادی رابطه ان با خدا. قم: دارالحدیث.

معمدی، عبدالله؛ پژوهی نیا، شیما و فاطمی اردستانی، سید محمد حسن. (۱۳۹۳). تأثیر بهزیستی معنوی و تاب‌آوری در پیش‌بینی اضطراب مرگ در میان سالمندان در شهر تهران. فصلنامه علوم و اعصاب، ۲ (۳)، ۱۹-۲۶.

یونگ، کارل گوستاو. (۱۹۳۷). روانشناسی و دین. ترجمه فؤاد رحمانی (۱۳۵۲). چاپ اول، تهران: انتشارات فرانکلین.

Abdelsayed, L.M., Bustrum, J.M., Tisdell, Th.C., Reimer, K.S., & Camp.C.A. (2012). *The impact of personality on God image, religious coping, and religious motivation among Coptic Orthodox priests*. Mental Health Religion & Culture (Ment Health Relig Cult), 15(5), 449-466.

Braam, A. W., Mooi, B., Schaap Jonker, H., & VanTilburg, W. D. J. (2008). *God image and Five-Factor Model personality characteristics in laterlife: A study among inhabitants of Sassen eim in The Netherlands*. Mental Health, Religion & Culture, 11(6), 547-559.

Brdshaw, M., Ellison, C. G., & Marcum, G. P. (2010). *Attachment to God, images of God, and psychological distress in a nationwide sample of Presbyterians*. International Journal for the Psychology of Religion, 20 (2), 130 – 147.

- Flannelly, K. J., Galek, K., Ellison, C. G., & Koenig, H. G. (2010), *Beliefs about God, psychiatric symptoms, and evolutionary psychiatry*. *Journal of Religion and Health*, 49 (2), 246-261.
- Huerta A, Yip M. *A study of religious certainty and death anxiety* [Internet]. 2006 [cited 2013 Oct 15]. Available from: <http://jrscience.wcp.muohio.edu/humannature06/Papers/Articles/Draft1.Astudyofreligiou.html>.
- Koenig, HG. (2007) *Spirituality and depression: A Look at the Evidence*. *Southern Medical Journal*, 100:737.
- Lewis, CA, Shevlin, M, Lloyd, NSV, & Adamson, G. (1998). *The Francis Scale of Attitude toward Christianity (Short Scale) Exploratory and confirmatory factor analysis among English students*. *Journal of Social Behavior and Personality*, 13, 167-175.
- Miner, M. (2009). *The impact of child- parent attachment, attachment to God and religious orientation on psychological adjustment*. *Journal of Psychology & Theology*, 37, 114- 124.
- Mochon, D., M.I. Norton & Ariely, D. (2011). *Who Benefits from Religion?* *Social Indicators Research*, 101 (1), 1-15.
- Moxey, A., M. McEvoy, S. Bowe & Attia, J. (2011). *Spirituality, religion, social support, and health among older Australian adults*, *Australian Journal on Aging*, 30 (2), 82- 88.
- Templer, DI. (1970). *The construction and validation of a death anxiety scale*. *J Gen Psychol*, 82(2d Half), 165-77. DOI: 10.1080/00221309.1970.9920634 PMID: 4394812.
- Thorson, J.A. & F.C. Powell (2000). *“Death anxiety in younger and older adults”*. in A. tamer (Editor). *death attitudes and the older adults, theories, concepts and applications*, Burner-Routledge, Ledge Philadelphia, 123-136.
- Verhagen, P., VanPraag, H. M., López-Ibor, J. R. Cox, J., Moussaoui, D., (2010), *Religion and psychiatry: beyond boundaries*. In: E. H. M. Eurelings-Bon-tekoe & H. Schaap-Jonker, (Eds.), *A moment of anger, a life time of favor: image of God, personality, and orthodox religiosity* (361-372), John Wiley & Sons Ltd.
- Viana, A. G., Rabian, B. (2008). *Perceived attachment: relations to anxiety sensitivity, worry, and GAD symptoms*. *Behavior Research and Therapy*, 46, 737-747.