



پیش‌بینی اضطراب مرگ زنان بر اساس دلبستگی به خدا با نقش تعدیل‌گر خودشفقتی

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران
کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

راضیه نوری*

مجتبی کریمی

دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۲۴ | پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۲۱ | ایمیل نویسنده مسئول: raziehnouri96@gmail.com

فصلنامه علمی پژوهشی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۷۱۷-۲۴۳۰
<http://aftj.ir>

دوره ۳ | شماره ۵ پیاپی ۱۴ | ۵۵۲-۵۶۶
زمستان ۱۴۰۱
(مجموعه مقالات حوزه زنان)

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:
درون متن:

(نوری و کریمی، ۱۴۰۱)

در فهرست منابع:

نوری، راضیه، و کریمی، مجتبی. (۱۴۰۱).
پیش‌بینی اضطراب مرگ زنان بر اساس
دلبستگی به خدا با نقش تعدیل‌گر خودشفقتی.
فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، ۳(۵) پیاپی
۱۴: ۵۵۲-۵۶۶.

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس دلبستگی به خدا با نقش تعدیل‌گر خودشفقت‌ورزی بود. **روش پژوهش:** روش پژوهش از نوع توصیفی همبستگی است؛ جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه بیماران سرطانی استان اصفهان در سال ۱۳۹۹ بودند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی به صورت مجازی فراخوان داده شد تا افراد داوطلبانه در این پژوهش شرکت کنند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر (۱۹۹۰)، پرسشنامه شفقت خود-فرم کوتاه ریس، پامیر، نف و ونگاچت (۲۰۱۱)، و پرسشنامه دلبستگی به خدا بک و مک دونالد (۲۰۰۴) بود. تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مسیر در نرم افزار SPSS مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند. **یافته‌ها:** تحلیل آماری نشان داد که دلبستگی اجتنابی و اضطرابی به خدا و خودشفقتی هردو قادر به پیش‌بینی معناداری اضطراب مرگ بوده ($p < 0/01$). **نتیجه‌گیری:** می‌توان گفت انواع دلبستگی به خدا تأثیرات مهمی بر روی اضطراب مرگ بیماران سرطانی دارد و همچنین خودشفقت‌ورزی به طور معناداری در ارتباط بین سبک‌های دلبستگی به خدا و اضطراب مرگ میانجگری می‌کند.

کلیدواژه‌ها: اضطراب مرگ، دلبستگی به خدا، خودشفقت‌ورزی، سرطان.

مقدمه

مسئله سرطان یکی از عوامل اصلی مرگ در سرتاسر جهان است و تعداد کل موارد مرگ و میر ناشی از آن در سطح جهان در حال افزایش است (ولی خانی و فیروزآبادی، ۱۳۹۵). بیماری سرطان مشکلات فراوانی در ابعاد جسمانی، روانشناختی و اجتماعی از جمله تحمل درد، کاهش کیفیت زندگی ایجاد می‌کند (اکبری، علی‌پور، زارع، ۱۳۹۴). تشخیص سرطان بیش از هر بیماری دیگری تجربه‌ای بسیار ناخوشایند و غیر قابل باور برای هر فرد است، می‌تواند به یک بحران عمیق وجودی زندگی روزمره تبدیل شده که باعث می‌شود شغل، وضعیت اقتصادی، اجتماعی و زندگی خانوادگی بیمار دچار اختلال گردد و آینده بیماران و خانواده آن‌ها در معرض تهدید قرار دهد (ودات، پرینان، سرف، آنمت، فیکرت، ۲۰۰۱). علی‌رغم پیشرفت‌های قابل توجه علم پزشکی، سرطان همچنان به عنوان یکی از مهم‌ترین بیماری‌های قرن حاضر و دومین علت مرگ و میر بعد از بیماری قلبی عروقی است (صالحی، محسن زاده، عارفی، صالحی، امیری فرد، ۱۳۹۸). افراد دارای اشتغالات ذهنی مرتبط با سلامت فیزیکی از جمله افراد مبتلا به سرطان، اضطراب مرگ بیشتری را گزارش می‌کنند (بشارپور، وجودی، مرکوری، ۲۰۱۳). از این میان، مرگ و اضطراب ناشی از آن به عنوان یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های سلامت روانی افراد به شمار می‌رود (لهتو، استین، ۲۰۰۹). یکی از عوامل شایع روانی، اضطراب و به ویژه اضطراب مرگ است. این نوع اضطراب می‌تواند به عنوان یکی از تشخیص‌های مهم روانشناختی که بیماران مبتلا به سرطان مطرح باشد (خموشی دارمارانی، مرادی، ۱۳۹۸). اضطراب واکنشی در برابر خطری نامعلوم، درونی، مبهم و از منشأ ناخودآگاه و کنترل ناپذیر است و عوامل متعددی آن را ایجاد می‌کند (قاسم پور، سورا، سیدتازه کن، ۱۳۹۱). اضطراب مرگ به عنوان یک ترس غیر عادی و بزرگ از مرگ همراه با احساسی از وحشت از مرگ یا دلهره هنگام فکر به فرآیند مرگ یا چیزهایی که پس از مرگ رخ می‌دهند، تعریف می‌شود. از آنجایی که مرگ هرگز تجربه نشده و هرکسی آن را به وضوح لمس نکرده، همه به نوعی در مورد آن دچار اضطراب هستند و این ترس و اضطراب در افراد مبتلا به سرطان شاید به مراتب بیشتر از سایر افراد جامعه باشد (دگی، ۲۰۰۹). از نظر شناختی نیز اضطراب مرگ شامل آگاهی از اهمیت مرگ و انواع اعتقادات، نگرش‌ها، تصاویر و افکار مربوط به مرگ و آنچه بعد از مرگ اتفاق می‌افتد (لهتو و همکاران، ۲۰۰۹). مطالعه صالحی و همکاران نشان دادند ۷۲/۹ درصد بیماران که سرطان پستان داشتند اضطراب مرگ بالایی داشتند و همچنین اضطراب مرگ بالایی در اکثریت بیماران مبتلا به سرطان وجود دارد. در مطالعه موسوی، خالق‌خواه، میرموسوی و زبردست (۱۳۹۸) نشان دادند که اضطراب مرگ بیماران سرطانی مرد نسبت به بیماران غیر سرطانی بیشتر است. پژوهش‌ها نشان دادند که بیماران سرطانی از اضطراب مرگ بالایی برخوردار هستند، به طوری که میزان شیوع اضطراب مرگ در گروه مبتلا به سرطان ۱۷/۹ درصد و در مقایسه با گروه سالم ۱۳/۹ درصد بوده است (شریفی ساکی، علی پور، آقاییوسفی، محمدی، غباری، ۱۳۹۸). مطالعات نشان می‌دهد هنگامی که آگاهی از مرگ و اضطراب وابسته به آن افزایش می‌یابد افراد با مکانیسم دفاعی و یا تقویت باورهای فرهنگی پاسخ می‌دهند (۱۲). اما در جوامع مذهبی باورهای دینی می‌تواند ابزار مقابله‌ای مناسب در جهت کاهش اضطراب مرگ باشد (محمدزاده، جعفری، حاجیلو، ۱۳۹۴). که یکی از بزرگترین عملکردهای دین با توجه به نظریه مدیریت ترس این است که به انسان‌ها در سازگار شدن با مرگ کمک می‌کند (واری، مومنی، مرادی، ۱۳۹۸). از حدود دهه ۹۰ کیرک پاتریک، روانشناس دین، دلبستگی را به عنوان چارچوبی توانمند برای درک و یکپارچه کردن بسیاری از جنبه‌های باور دین مطرح نموده است

(روات، کیرک پتریک، ۲۰۰۲). افراد با دلبستگی ایمن، آرامش خود را هنگام مواجهه با مشکلات و سختی‌ها حفظ می‌کنند و خدا را تکیه‌گاه امن و منبع آرامش می‌دانند (کاوه، ۱۳۹۵). پژوهش‌ها نیز ارتباط منفی بین دلبستگی به خدا و اضطراب مرگ را گزارش می‌کنند (علی نسب، ۱۳۸۹). در طی یک دهه گذشته، توجه زیادی به خداوند به عنوان یک تکیه‌گاه دلبستگی شده است. دلبستگی به خدا عامل مهمی است که می‌تواند افراد یا بیماران را از نظر روان‌شناختی تحت تأثیر قرار دهد (زاهد بابالان، برقی، ۱۳۹۶). استرول و جانسی (۲۰۱۸) در پژوهش خود نشان دادند که عشق به خدا، خود و دیگران به زندگی معنا می‌بخشد، رضایت از زندگی را افزایش و افسردگی و اضطراب را کاهش می‌دهد و در کل سلامت جسمانی را بهبود می‌بخشد. در پژوهشی که جانگ، روس، فیلیپ، چانگ، سیمونس و هالبرستاد (۲۰۱۸) انجام داد به این نتیجه رسید که یک رابطه منفی معناداری بین اضطراب مرگ و دینداری وجود دارد و اینکه اضطراب مرگ ب افزایش دینداری کاهش و اضطراب مرگ در افراد غیر مؤمنان افزایش می‌یابد. برادشوا، الیسون و مارکوم (۲۰۱۰) دریافتند که بین تصویر ذهنی مثبت از خدا و اضطراب رابطه منفی معناداری وجود دارد. در حقیقت افراد با دلبستگی ایمن به خدا اضطراب و تنهایی، افسردگی و سطوح کم آشفتگی‌های روانشناختی را نشان می‌دهند. مطالعات انجام شده در این زمینه نشان می‌دهند که سبک‌های دلبستگی به خدا موضوعی است که می‌تواند پیش‌بینی کننده اضطراب مرگ باشد. بنابراین دلبستگی به خداوند به این معناست که فرد در شرایط سخت، خدا را در کنار خود می‌بیند و به او تکیه می‌کند و این امر او را در استفاده از روش‌های معنوی در رویارویی با مشکلات یاری می‌رساند (شریفی و همکاران، ۱۳۹۸). دلبستگی به خدا به عنوان یک فرآیند پویای پاسخ‌های روان‌شناختی و عاطفی بر نحوه تفسیر اتفاقات زندگی افراد تأثیر می‌گذارد و منجر به رشد صمیمیت با خدا و دریافت معنای زندگی می‌شود (انجمنی، تکولی، ۱۳۹۸). دلبستگی به خدا زمانی از اهمیت بالایی برخوردار شد که مشخص شد کیفیت آن با سلامت روان افراد در ارتباط است (فلانلی، گالک، الیسون و کوینگ، ۲۰۱۰). از طرف دیگر با توجه به اهمیت سلامت روانی علی‌الخصوص بیماران سرطانی، متغیری که ارتباط تنگاتنگی با سلامت روانی افراد دارد، شفقت به خود است. این متغیر که به تازگی مورد توجه روانشناسان شخصیت، اجتماعی و بالینی قرار گرفته است (کریگر، آلتستین، بایتنینگ، دورینگ، هولتفورز، ۲۰۱۳). مراقبت و دلسوزی نسبت به درون در زمان دشواری معنی شده است. در واقع نگرش شفقت ورزانه به خود شامل یک دیدگاه متعادل به خود و تجربه‌های عاطفی فرد است (نف، ۲۰۱۲). خود دلسوزی یا شفقت به خود می‌تواند به عنوان یک استراتژی تنظیم عاطفی عمل کند و به همین دلیل نشان می‌دهد ارتباطات محکمی با سلامت روان افراد دارد (دریدج، گرانت، هافمن، هیلر، برکینگ، ۲۰۱۷). تحقیقات نیز در این زمینه نشان می‌دهند که بین شفقت به خود به طور مثبت با سلامت روان و سازگاری روانشناختی رابطه دارد (شریفی و همکاران، ۱۳۹۸). زسین، دیکاسر و گاربد (۲۰۱۵) نشان دادند بین شفقت به خود با نمرات پایین در اضطراب و افسردگی و کاهش استرس رابطه معناداری وجود دارد. و سرانجام کسانی که خودشفقت‌ورزی بیشتری را گزارش کرده‌اند نیز دارای نتایج بالا و بهتری در رضایت از زندگی، ارتباط اجتماعی، صلاحیت درک شده و انگیزه ذاتی بیشتری داشتند (نف، ۲۰۰۳). خودشفقت‌ورزی با نتایج مثبت در سراسر گسترده عملکرد روانی، شامل افزایش موقعیت مثبت و کاهش خلق منفی، کاهش شدت نشانه‌های افسردگی و کاهش رگه‌های اضطراب مرتبط است (بارنارد، کری، ۲۰۱۱). آشیش (۲۰۱۶) در

پژوهش خود نشان داد که خودشفقت‌ورزی به همراه عزت نفس و دلبستگی ایمن، اضطراب مرگ را کاهش می‌دهد. علاوه بر این افرادی که دلبستگی ناایمن با خدا دارند یا از نپذیرفتن و طرد خدا هراس دارند در زمینه شفقت به خود با اشکال روبرو می‌شوند (کیرک پتریک، ۲۰۰۵). بنابراین افرادی که خدا را دوست دارند، خود را دلسوز و در دسترس می‌دانند و به احتمال زیاد الگوی ذهنی خود را به عنوان دلسوزی و عشق نگه داشته‌اند (هومن، ۲۰۱۵). در مجموع با توجه به یافته‌های فراوانی که درباره‌ی متغیرهای پژوهش حاضر شده و اثرات تعاملی پیچیده و چند جانبه‌ای که این متغیرها در اضطراب مرگ به جا می‌گذارند؛ و از طرفی اثر اضطراب مرگ بر سلامت روان بیش از پیش متأثر است. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس دلبستگی به خدا با نقش تعدیل‌گر خودشفقت‌ورزی بر روی بیماران سرطانی استان اصفهان انجام شد. لذا سوال اصلی پژوهش این است که آیا متغیر دلبستگی به خدا با نقش تعدیل‌کنندگی خودشفقت‌ورزی می‌تواند اضطراب مرگ را پیش‌بینی کند؟

روش پژوهش

این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی است و از لحاظ روش پژوهشی، توصیفی-همبستگی است؛ جامعه آماری در برگزیده همه بیماران سرطانی استان اصفهان می‌باشد. این پژوهش هم‌زمان با دوران همه‌گیری ویروس COVID-19 بود؛ و همه افراد جامعه برای قطع زنجیره‌ای ابتلاء به این ویروس و رعایت اصول بهداشتی در قرنطینه خانگی بودند و از نمونه‌گیری به صورت حضوری معذور بودیم، به همین خاطر به صورت مجازی فراخوان داده شد تا افراد به صورت داوطلبانه در این پژوهش شرکت کنند. ابزار استفاده در این پژوهش پرسشنامه‌های آنلاین بود که تمامی گویه‌های پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین برای داوطلبان ارسال و به سهولت پاسخگوی پرسشنامه‌ها بودند.

ابزار پژوهش

۱. **مقیاس اضطراب مرگ تمپلر (TDAS)**: مقیاس اضطراب مرگ تمپلر دارای ۱۵ ماده بوده و پرکاربردترین مقیاس برای سنجش اضطراب مرگ است. شرکت کنندگان پاسخ خود را به هر ماده در یک پیوستار ۵ درجه‌ای (۱=کاملاً غلط، ۵=کاملاً درست) رتبه‌بندی می‌کنند. نمره‌های این مقیاس بین ۱۵ تا ۷۵ متغیرند که نمره‌ی بالاتر بیانگر اضطراب مرگ شدیدتر است. تمپلر (۱۹۹۰) ضریب بازآزمایی این مقیاس را ۰/۸۳ درصد به دست آورده است. کونتلی، وینر و پلاچیک (۱۹۸۲) پایایی دو نیمه‌سازی ۰/۷۶ و همبستگی هر سوال با نمره کل ۰/۳۰ تا ۰/۷۴ را ۰/۳۰ و با میانگین ۰/۴۴ برای گروه دانشجویان گزارش کردند. در مطالعه محمدی، نوری مقدم، شهسوارانی و سبزه‌آرای لنگرودی (۱۳۹۲) همسانی درونی ۰/۷۸ و پایایی دونیمه‌سازی ۰/۷۳ به دست آمد.

۲. **مقیاس شفقت خود-فرم کوتاه (SF-SC)**: ریس، پامیر، نف و ونگاجت (۲۰۱۱)، مقیاس ۱۲ گویه‌ای خودشفقت‌ورزی - فرم کوتاه شامل ۳ عامل دو وجهی مهربانی با خود در مقابل قضاوت در مورد خود، احساس مشترکات انسانی در مقابل انزوا و بهوشیاری در مقابل فزون همانندسازی است. پاسخدهندگان می‌بایست در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (۱= تقریباً هرگز، ۵= تقریباً همیشه) به عبارات مقیاس پاسخ دهند. اعتبار این مقیاس توسط ریس و همکاران (۲۰۱۱) مورد تأیید قرار گرفته (آلفا ۰/۸۶). در مطالعه قربانی، واتسن، ژو و نوربالا (۲۰۱۲) همسانی درونی مقیاس ۰/۸۴ گزارش شد.

۳. مقیاس دل‌بستگی به خدا بک و مک دونالد (۲۰۰۴): این مقیاس توسط بک و مک دونالد (۲۰۰۴) جهت ارزیابی سبک دل‌بستگی افراد نسبت به خدا ابداع شده است. این مقیاس حاوی ۲۸ ماده می‌باشد که هر یک، توصیفی کوتاه از چگونگی رابطه‌ی دل‌بستگی فرد نسبت به خداوند را ارائه می‌دهند. آزمودنی درجه تطابق هر جمله را با حالات و تجربیات خود در رابطه با خدا روی یک مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق درجه بندی شده است مشخص می‌کند. نتیجه‌ی انجام این آزمون دو نمره است که نمره اول شاخص اجتناب آزمودنی در رابطه دل‌بستگی با خدا و نمره دوم شاخص اضطراب وی در این رابطه است. آلفای کرونباخ گزارش شده توسط بک و همکاران در مورد زیر مقیاس اجتنابی ۰/۸۴ و زیر مقیاس اضطرابی ۰/۸۰ است. اگر نمره فرد در هر دو بعد پایین باشد نشانه دل‌بستگی ایمن و نمره بالا در مقیاس اجتنابی و نمره پایین در مقیاس اضطرابی نشانه دل‌بستگی اجتنابی، عکس این حالت نشان دهنده دل‌بستگی اضطرابی و نهایتاً نمره بالا در هر دو مقیاس نشان دهنده نایمن‌ترین نوع دل‌بستگی است.

روش اجرا

مدل ارائه شده بر اساس مطالعه ادبیات و پیشینه پژوهشی در ارتباط با موضوع پژوهش و توسط پژوهشگر تدوین شد. محقق بعد از مشخص کردن حجم نمونه و نمونه‌گیری، نمونه موردنظر از حیث معیارهای ورود همچون رضایت آگاهانه به شرکت در پژوهش و عدم ابتلا به اختلالات روانی - شخصیتی مزمن مورد واریسی قرار گرفتند. سپس پرسشنامه‌های جمعیت شناختی و سایر پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار هریک از شرکت‌کنندگان قرار گرفت. در هر مرحله از اجرا، ملاحظات اخلاقی در اجرای پژوهش از جمله، رعایت اصل رازداری، کسب رضایت آگاهانه از داوطلبین، تشریح اهداف پژوهش برای شرکت‌کنندگان، در نظر گرفتن حق آزادی شرکت‌کنندگان جهت عدم تکمیل پرسشنامه‌های پژوهش، در نظر گرفتن کد برای کلیه آزمودنی‌ها و درج آن بر روی پرسشنامه‌های ایشان، رعایت گردید. داده‌های به دست آمده از اجرای پژوهش، با استفاده از روش‌های آمار توصیفی، آمار استنباطی (ماتریس همبستگی)، تحلیل مسیر و همچنین تحلیل داده‌های خام حاصل از پژوهش در نرم‌افزار (SPSS) صورت گرفت.

یافته‌ها

میانگین (انحراف معیار) سن شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر، ۴۲/۸۹ (۱۳/۴۴) بود. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

شاخص‌های آماری	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
اضطراب مرگ	۷/۲۵	۳/۲۷۶	۰	۱۵
احساس اجتنابی	۲۳/۸	۳/۷۶۹	۱۴	۳۳
دل‌بستگی به خدا اضطرابی	۵۹/۵۶	۹/۷۵	۴۲	۸۳
خودشفقتی	۳۶/۲	۸/۰۸۲	۲۴	۵۰

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار اضطراب مرگ به ترتیب ۷/۲۵ و ۳/۲۷۶، بعد اجتنابی احساس دل‌بستگی به خدا ۲۳/۸ و ۳/۷۶۹، بعد اضطرابی احساسی دل‌بستگی به خدا ۵۹/۵۶ و ۹/۷۵ و خودشفقتی ۳۶/۲ و ۸/۰۸۲ بود.

جدول ۲. نتایج تحلیل همبستگی بین متغیرهای مستقل و وابسته

متغیرها	ضریب همبستگی	سطح معناداری
دل‌بستگی اجتنابی به خدا	-۰/۳۵۹	۰/۰۰۱
دل‌بستگی اضطرابی به خدا	۰/۳۲۷	۰/۰۰۱
خودشفقتی	-۰/۴۶۷	۰/۰۰۱

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بین دل‌بستگی اجتنابی به خدا ($r = -0/359, p < 0/01$) و خودشفقتی ($r = -0/467, p < 0/01$) با اضطراب مرگ همبستگی منفی و معناداری و بین دل‌بستگی اضطرابی به خدا ($r = 0/327, p < 0/01$) با اضطراب مرگ همبستگی مثبت و معناداری وجود داشت.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون خطی چندگانه پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس دل‌بستگی

اجتنابی به خدا با تعدیلگری خودشفقتی

گام	r^2	ضریب بتا	P
یکم دل‌بستگی اجتنابی به خدا	۰/۱۲۹	-۰/۳۵۹	۰/۰۰۰
دوم خودشفقتی	۰/۳۲	-۰/۴۳۸	۰/۰۰۰
سوم دل‌بستگی اجتنابی به خدا × خودشفقتی	۰/۳۵۱	-۱/۰۴	۰/۰۳۴

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، یک رگرسیون سلسله‌مراتبی برای پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس دل‌بستگی اجتنابی به خدا با تعدیلگری خودشفقتی با روش بارون و کنی (۱۹۸۶) انجام شد. نتایج این تحلیل نشان داد که دل‌بستگی اجتنابی به خدا ($r^2 = 0/129, p < 0/01$) و خودشفقتی ($\beta = -0/438, p < 0/01$) هر دو قادر به پیش‌بینی معنادار اضطراب مرگ بودند. همچنین، اثر تعاملی دل‌بستگی اجتنابی به خدا × خودشفقتی در گام سوم حاکی از اثر معنادار خودشفقتی در تعدیلگری بین دل‌بستگی اجتنابی به خدا و اضطراب مرگ بود ($r^2 = 0/351, p < 0/05$).

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون خطی چندگانه پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس دل‌بستگی

اضطرابی به خدا با تعدیلگری خودشفقتی

گام	r^2	ضریب بتا	P
یکم دل‌بستگی اضطرابی به خدا	۰/۱۲۷	۰/۳۵۷	۰/۰۰۰
دوم خودشفقتی	۰/۲۷۶	-۰/۴	۰/۰۰۰
سوم دل‌بستگی اضطرابی به خدا × خودشفقتی	۰/۳۱۵	۱/۳۲۱	۰/۰۲۱

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، یک رگرسیون سلسله‌مراتبی برای پیش‌بینی اضطراب مرگ براساس دل‌بستگی اضطرابی به خدا با تعدیلگری خودشفقتی با روش بارون و کنی (۱۹۸۶) انجام شد. نتایج این تحلیل نشان داد که دل‌بستگی اضطرابی به خدا ($\beta = ۰/۳۵۷$ ، $p < ۰/۱۰$) و خودشفقتی ($\beta = -۰/۴$) ($p < ۰/۰۱$) هر دو قادر به پیش‌بینی معنادار اضطراب مرگ بودند. همچنین، اثر تعاملی دل‌بستگی اضطرابی به خدا \times خودشفقتی در گام سوم حاکی از اثر معنادار خودشفقتی در تعدیلگری بین دل‌بستگی اضطرابی به خدا و اضطراب مرگ بود ($\beta = ۰/۳۱۵$ ، $p < ۰/۰۵$).

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌گونه که پیشتر گفته شد، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش تعدیلگری خودشفقتی در ارتباط بین دل‌بستگی به خدا با اضطراب مرگ بود. براساس نتایج جدول ۲، نتایج نشان داد که سبک دل‌بستگی اجتنابی به خدا دارای رابطه منفی و سبک دل‌بستگی اضطرابی به خدا دارای رابطه مثبت با اضطراب مرگ بود. این یافته با نتایج پژوهش‌های نصیری، حبیبی، آقامحمدی، سوادپور و جعفری (۱۳۹۸)، منصور (۱۳۹۷)، بیطرفان، کاظمی و یوسفی افراشته (۱۳۹۶)، سامانی و کرد (۱۳۹۶)، محمدزاده، جعفری و حاجلو (۱۳۹۴) و قدرتی، مهران فرد، موسوی و قربان (۱۳۹۳) همسو و هماهنگ است. دل‌بستگی به خدا، اضطراب مرگ را به حداقل می‌رساند و به عنوان عامل حیاتی علیه احساس ناامیدی وجودی عمل می‌کند بدین ترتیب با افزایش اعتقاد به خدا و پذیرش درونی مذهب، میزان اضطراب کاهش می‌یابد. وقتی افراد احساس می‌کنند که خدا آن‌ها را می‌بخشد، اضطراب مرگ آن‌ها کمتر می‌شود و به آرامش بیشتری دست می‌یابند. بیطرفان و همکاران (۱۳۹۶) نشان دادند که بین سبک دل‌بستگی اضطرابی به خدا و اضطراب مرگ رابطه مثبتی وجود دارد. بیشتر ویژگی‌های نظام دل‌بستگی در ارتباط فرد با خدا نیز دیده می‌شود و از آن با عنوان دل‌بستگی به خدا نام برده می‌شود. می‌توان گفت افرادی که سبک دل‌بستگی اضطرابی در ارتباط با خدا دارند، کسانی هستند که احتمالاً درباره خواست خداوند برای پاسخ‌گویی در مواقع تهدیدآمیز، مضطرب، دوسوگرا یا آشفته هستند و گمان می‌کنند که خداوند پاسخ‌گو و در دسترس نیست. این افراد در پذیرش خدا به عنوان پایه ایمن و تکیه‌گاه مطمئن در بروز سختی‌ها دچار شک و تردید هستند. کسانی که در پذیرش خداوند به عنوان پایگاه امن دچار تردید و اضطراب هستند، ممکن است حضور خداوند را در جای‌جای زندگی خود احساس نکنند و همواره از حضور نداشتن خداوند در مسائل و مشکلات سخت و مهم زندگی خود در اضطراب باشند. در نتیجه، اضطراب و نگرانی بیشتری در مورد مرگ و زندگی پس از مرگ را تجربه می‌کنند. از سوی دیگر، با توجه به اینکه گاهی اوقات افراد به مرگ خود شاید به خاطر ترسی که مرگ ذاتاً در وجود انسان‌ها به جای 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 افراد دارای سبک دل‌بستگی اجتنابی سبب بروز بیشتر اضطراب مرگ می‌شود که در سراسر زندگی آن‌ها سایه می‌افکند؛ 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 پدیده‌ای هولناک و ترس‌برانگیز تبدیل می‌شود که حتی فکر به آن موجب اضطرابی عظیم می‌شود. با این حال، از آنجا که یکی از ویژگی‌های اساسی افراد دارای سبک دل‌بستگی اجتنابی،

سرکوب است (میکولینسر، شاور، ۲۰۱۹)، این افراد تلاش می‌کنند تا با اجتناب از این پدیده و همچنین سرکوب افکار و عقاید مربوط به مرگ بر اضطراب ناشی از آن فائق آیند. در نتیجه، با وجود اضطراب وجودی عمیقی که در ارتباط با مرگ می‌تواند وجود داشته باشد، در زندگی روزمره و به طور سطحی، اضطراب کمتری را جز مواقعی که به نوعی با مرگ مواجهه دارند (مرگ عزیزان، شاهد مرگ دیگران بودن، و غیره) تجربه می‌کنند.

همچنین، نتایج پژوهش نشان داد که خودشفقتی به طور معناداری در ارتباط بین سبک‌های دلبستگی به خدا با اضطراب مرگ میانجی‌گری می‌کند. به این ترتیب که در افرادی که دارای سطوح بالاتری از خودشفقتی هستند، دلبستگی‌های اجتنابی و اضطرابی به خدا با اضطراب مرگ کمتری همراه خواهند بود. افراد خودشفقت‌ورز، افرادی هستند که نسبت به خود پذیرش و مهربانی بیشتری دارند و کمتر خودشان را مورد انتقاد و قضاوت‌های سخت‌گیرانه قرار می‌دهند (فراری، هانت، هاری سونکر، آبت، بیز، اینستین، ۲۰۱۹)، در نتیجه، افکار منفی مربوط به ترس از مردن و مورد خشم و مجازات واقع شدن (دلبستگی اجتنابی به خدا) و اضطراب‌های ناشی از بی‌پناه و تنها رها شدن (دلبستگی اضطرابی به خدا) را خنثی می‌کند که به نوبه خود، باعث کاهش سطوح اضطراب مرگ می‌شود. خودشفقتی می‌تواند به عنوان یک نیروی محرکه مجدد برای شخص عمل کند. خودشفقتی منجر به افزایش ارتباط اجتماعی و کاهش انتقاد از خود، کاهش نشخوار فکری، سرکوب فکر، اضطراب و کاهش فشار روانی و همچنین موجب تعادل روانی در میان افراد می‌شود؛ بنابراین، انعطاف‌پذیری در افکار و مهربانی با خود موجب می‌شود که افراد نسبت به خود، قضاوتی واقع‌بینانه داشته باشند و نارسایی‌های عملکردی خود را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهند و تصمیمات مناسب را برای رفع آن اتخاذ کنند. از سوی دیگر، توجه به مشترکات انسانی نیز می‌تواند ایجاد احساس هم‌سرنوشتی با دیگران در افراد شود و از قضاوت‌های تند و افراطی نسبت به خود که مختل‌کننده عملکرد مناسب هستند، جلوگیری نماید. نگاه مثبت به آینده یکی از مهم‌ترین فایده‌های خودشفقتی است و در افزایش خوش‌بینی و امید به زندگی در افراد نسبت به توانایی‌هایشان تأثیرگذار است، شاید به این دلیل که این نوع رویکرد، خودقضاوتی را کاهش داده و موجب رشد ادراک شایستگی می‌شود و بنابراین، با افزایش احساس شایستگی و ارزشمندی افراد و کاهش نگرانی‌های آن‌ها نسبت به طرد و وحشت، موجب کاهش بیشتر اضطراب مرگ در میان افراد با دلبستگی اضطرابی و اجتنابی به خدا می‌شود (فراری، هانت، هاری سونکر، آبت، بیز، اینستین، ۲۰۱۹).

در پایان، لازم است تا به برخی از محدودیت‌های پژوهش حاضر اشاره کرد. با توجه به حساسیت موضوع پژوهش حاضر و تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت مجازی، ممکن است که برخی افراد با پدیده مطلوبیت اجتماعی به پرسشنامه‌ها پاسخ داده باشند. همچنین، تکمیل شدن انبوه پرسشنامه‌ها بدون نظارت پژوهشگر از چگونگی پاسخ‌دهی شرکت‌کنندگان می‌تواند محدودیت دیگر پژوهش حاضر باشد. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده، نتایج حاصل از دو جامعه افراد سرطانی مرحله آخر و همچنین افراد عادی مورد مقایسه قرار گیرند. همچنین، پیشنهاد می‌شود که داده‌های پژوهش‌های آینده یا به صورت حضوری یا به صورت مجازی و فردی با نظارت پژوهشگر تکمیل شوند.

موازن اخلاقی

به منظور رعایت اصول اخلاقی، پیش از اجرای پژوهش تمامی شرکت‌کنندگان در جریان اهداف پژوهش قرار گرفتند و با رضایت کامل ابزارها را تکمیل نمودند. همچنین، به شرکت‌کنندگان در پژوهش اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات آنان محرمانه باقی می‌ماند.

سپاسگزاری

از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر صمیمانه سپاسگزاریم.

مشارکت نویسندگان

نویسنده این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش داشت.

تعارض منافع

نویسندگان این مقاله اظهار می‌دارند که هیچ گونه تعارض منافی در مورد این مقاله وجود ندارد.

منابع

- اکبری، مهرداد، علیپور، احمد، زارع، حسین. (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله با استرس بر کیفیت زندگی و میزان درد در بیماران مبتلا به سرطان پستان. روانشناسی سلامت، ۴(۱۵)، ۲۱-۳۶.
- انجمنی، مدینه، تکلوی، سمیه. (۱۳۹۸). نقش دل‌بستگی به خدا و بلوغ عاطفی در پیش‌بینی خوددلسوزی مادران کودکان ناشنوا. مجله سلامت و مراقبت، ۲۱(۲): ۱۲۵-۱۱۷.
- بشرپور، سجاد، وجودی، بابک، عطارد، نسترن. (۱۳۹۲). رابطه جهت‌گیری مذهبی و نگرش به مرگ با کیفیت زندگی و علائم جسمانی شدن در زنان. مجله روانشناسی سلامت، ۳(۱۰)، ۸۰-۹۷.
- بیطرفان، لیلیا، کاظمی، محمود، یوسفی افراشته، مجید. (۱۳۹۶). رابطه سبک‌های دل‌بستگی به خدا و تاب‌آوری با اضطراب مرگ در سالمندان. سالمند: مجله سالمندی ایران، ۱۲(۴): ۴۵۷-۴۴۶.
- درمرانی، تیمور، مرادی، امید. (۱۳۹۷). پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس خودتنظیمی هیجانی و خودکارآمدی در بیماران سرطانی. مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت، ۶(۶)، ۶۶-۷۶.
- زاهد بابلان، عادل، برقی، شیدا. (۱۳۹۶). مقایسه اضطراب مرگ، تنهایی و دل‌بستگی به خدا در بیماران سرطانی، بیماران قلبی و افراد سالم، روانشناسی و دین، ۱۰(۲)، ۱۰۹-۱۲۴.
- سامانی، سیامک، کرد، نوشین. (۱۳۹۶). پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس بهزیستی معنوی و ابعاد وقف به خدا در زنان سالمند. همایش بین‌المللی روانشناسی، مشاوره، آموزش، مشهد.
- علی‌نسب، سید حسین. (۱۳۸۹). بررسی رابطه دین‌داری و اضطراب مرگ در دانش‌آموزان شهر قم. روانشناسی و دین، ۳، ۵۵-۶۸.
- قاسم‌پور، عبدالله، سوره، جمال، سید تازه‌کند، میرتوحید. (۱۳۹۱). پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس راهبردهای تنظیم هیجانی، دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۳(۲ و ۴)، ۷۰-۶۳.
- قدرتی، سمیرا، مهران فرد، ناصر، موسوی، سید یعسد، سعید قربانی، حسن. (۱۳۹۳). نقش دین و دل‌بستگی به خدا در اضطراب مرگ کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی، قم، ۱۳۹۳.

کاوه، منیژه (۱۳۹۵). بررسی رابطه سبک دلبستگی به خدا و تاب‌آوری در شاهدان استان چهارمحال و بختیاری، دوفصلنامه حراست فرهنگی انقلاب اسلامی، دانشکده علوم انسانی اسلامی و قدرت نرم، دانشگاه افسری و تربیت پاسداری امام حسین، ۶ (۱۳)، ۳۳-۵۳.

نصیری، خدیجه، حبیبی، عقیل، آقامحمدی، وحیده، سوادپور، محمدتقی، جعفری، میلاد. (۱۳۹۹). بررسی رابطه دلبستگی به خدا و نگرش نسبت به مرگ در سالمندان شهر اردبیل در سال ۱۳۹۸. مجله سلامت و مراقبت. ۲۲ (۲): ۱۶۸-۱۷۵.

ولیکانی، احمد، فیروزآبادی، علی. (۱۳۹۵). بررسی اضطراب مرگ در چارچوب الگوهای دلبستگی در بیماران سرطانی: یک مطالعه مقایسه‌ای. روانشناسی سلامت. ۵ (۱۸)، ۱۱۹-۱۴۰.

References

- Akbari, M., Alipour, E., Zare, H. (2015). Evaluating the effectiveness of coping skills training on quality of life and rate Pain in patients with breast cancer. *Quarterly Health Psychology Research*, 4 (15), 21-36. [in Persian]
- Alinasb, A. (2010). The study of the relationship between religiosity and death anxiety in students in Qom, *Psychology and Religion*, 3, 55-68. [in Persian]
- Anjomani, M., & Taklavi, S. (2019). The role of Attachment to God and Emotional Maturation in Prediction of Self Compassion of Deaf Children's Mothers. *Journal of Health and Care*, 21(2), 117-125.
- Ashish, D. (2016). Self-compassion and the need of self-preservation (Doctoral dissertation, The University of Arizona).
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of general psychology*, 15(4), 289-303.
- Basharpour, S., Vojodi, B., Mercury, N. (2013). The relationship between religious orientation and attitude Towards death with quality of life and symptoms Physicalization in women. *Journal of Health Psychology*, 3 (10), 80-97. [in Persian]
- Bitarafan, L., Kazemi, M., & Yousefi Afrashte, M. (2017). Relationship between styles of attachment to god and death anxiety resilience in the elderly. *Iranian Journal of Ageing*, 12(4), 446-457.
- Bradshaw, M., Ellison, C. G., & Marcum, J. P. (2010). Attachment to God, images of God, and psychological distress in a nationwide sample of Presbyterians. *The International journal for the psychology of religion*, 20(2), 130-147.
- Darmanani, T. K., & Moradi, O. (2018). Prediction of death anxiety based on emotional self-regulation and self-efficacy in cancer patients. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 6(6), 66-76.
- Dégi, C. L. (2009). Non-disclosure of cancer diagnosis: an examination of personal, medical, and psychosocial factors. *Supportive Care in Cancer*, 17(8), 1101-1107.
- Diedrich, A., Grant, M., Hofmann, S. G., Hiller, W., & Berking, M. (2014). Self-compassion as an emotion regulation strategy in major depressive disorder. *Behaviour research and therapy*, 58, 43-51.
- Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M. J., Beath, A. P., & Einstein, D. A. (2019). Self-compassion interventions and psychosocial outcomes: A meta-analysis of RCTs. *Mindfulness*, 10(8), 1455-1473.
- Ghasempour, A., Surah, J., Seyed Tazeh Kan, M. (2012). Predicting Death Anxiety Based on Emotional Regulation Strategies, Knowledge and Research in Applied Psychology, 13 (2 and 48), 70-63. [in Persian]

- Ghodrati, S., Mehran Fard, N., Mousavi, S., Saeed Ghorbani, H. (2014). The role of religion and attachment to God in death anxiety. *International Congress of Religious Culture and Thought, Qom, 2014, ICCRT01_0990*. [in Persian]
- Homan, K. J. (2015). A mediation model linking attachment to God, self-compassion, and mental health. *Mental Health, Religion & Culture, 17(10)*, 977-989.
- Isikhan, V., Güner, P., Kömürçü, S., Özet, A., Arpacı, F., & Öztürk, B. (2001). The relationship between disease features and quality of life in patients with cancer—I. *Cancer nursing, 24(6)*, 490-495.
- Jauncey, T., & Strodl, E. (2018). Love of God, others, and self and their association with satisfaction with life and mental health for Christians. *Journal of Spirituality in Mental Health, 20(3)*, 239-260.
- Jong, J., Ross, R., Philip, T., Chang, S. H., Simons, N., & Halberstadt, J. (2018). The religious correlates of death anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Religion, Brain & Behavior, 8(1)*, 4-20.
- Kaveh, M. (2016). A study of the relationship between attachment style to God and resilience in Witnesses of Chaharmahal and Bakhtiari Province, *Bi-Quarterly Journal of Cultural Protection of the Islamic Revolution, Faculty of Islamic Humanities and Soft Power, Imam Hossein University of Officers and Guards Training, 6 (13)*, 33-53. [in Persian]
- Khaleghkhah, A., SR, M. M., & Sh, A. (2019). Comparison of Spiritual Health, Life Expectancy and Death Anxiety in Two Groups of Patients with Curable Cancer and Non-cancer Patients: Evidence of Gender Differences. *Journal of Health, 10(3)*, 346-358.
- Kirkpatrick, L. A. (2005). *Attachment, evolution, and the psychology of religion*. Guilford Press.
- Krieger, T., Altenstein, D., Baettig, I., Doerig, N., & Holtforth, M. G. (2013). Self-compassion in depression: Associations with depressive symptoms, rumination, and avoidance in depressed outpatients. *Behavior therapy, 44(3)*, 501-513.
- Lehto, R., & Stein, K. F. (2009). Death anxiety: An analysis of an evolving concept.
- Mansoori, B. (2018). Prediction of death anxiety on the Basis of Quality of Relationship with God in the elderly. *Counseling Culture and Psychotherapy, 9(36)*, 145-162. doi: 10.22054/qccpc.2018.33640.1883
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). Attachment orientations and emotion regulation. *Current opinion in psychology, 25*, 6-10.
- Mohammadzadeh, A., Jafari, E., & Hajloo, N. (2015). Relationships of death anxiety with religious coping, attachment to god and acting on religious beliefs.
- Momeni, K., & Moradi, A. (2019). 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. *Iranian Journal of Ageing, 14(2)*, 162-177.
- Nasiri, K., Habibi, A., Agham Mohammadi, W., Savadpour, MT., Jafari, M.(2019). Investigating the relationship between attachment to God and attitudes toward death in the elderly in Ardabil in 1398. *Journal of Health and Care, 22 (2)*, 168-175. [in Persian]
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity, 2(3)*, 223-250.
- Neff, K. D. (2012). The science of self-compassion. *Compassion and wisdom in psychotherapy, 1*, 79-92.

- Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S., Arndt, J., & Schimel, J. (2004). Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical review. *Psychological bulletin*, 130(3), 435.
- Rowatt, W., & Kirkpatrick, L. A. (2002). Two dimensions of attachment to God and their relation to affect, religiosity, and personality constructs. *Journal for the scientific study of religion*, 41(4), 637-651.
- Salehi, F., Mohsenzade, F., Arefi, M., Salehi Zahabi, S., & Amirifard, N. (2020). Death anxiety in patients with cancer in Kermanshah. *Iranian Journal of cancer care (IJCA)*, 1(1), 24-29.
- Samani, S., Kurd, N. (2017). Predicting death anxiety based on spiritual well-being and dimensions of devotion to God in older women. *International Conference on Psychology, Counseling, Education, Mashhad*. [in Persian]
- SHARIFI SAKI, S., alipor, A., aghayuosefi, A., mohamadi, M., Ghojari Bonab, B. (2019). The Relationship between Self-Compassion with Depression in Women with Breast Cancer with Mediation Death Anxiety. *QUARTERLY JOURNAL OF HEALTH PSYCHOLOGY*, 8(29), 52-67. doi: 10.30473/hpj.2019.39663.3959.
- Valikhani, A., & Firouzabadi, A. (2016). Examining death anxiety within the framework of attachment styles in cancer patients: A comparative study. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 5(18), 119-140. [in Persian]
- Zahed Babalan, A., Barghi, Sh. (2017). Comparison of death anxiety, loneliness and attachment to God, among cancer patients, heart patients and healthy people, *Psychology and Religion*, 10 (2), 109-124. [in Persian]
- Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340-364.

پرسشنامه دلبستگی به خدا

شماره	عبارت	کاملاً مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم
۱	من در مورد رابطه ام با خدا نگران هستم					
۲	من فقط احساس عمیقی برای نزدیک شدن به خدا ندارم					
۳	اگر نمی‌توانم خدا را در زندگی ببینم ، ناراحت یا عصبانی می‌شوم					
۴	من برای دل‌کنندن از همه چیز در زندگی ام کاملاً به خدا وابسته هستم					
۵	من نسبت به اینکه خدا برای دیگران بیشتر از من اهمیت می‌دهد حسادت می‌کنم					
۶	این غیر معمول است که من در هنگام راز و نیاز با خدا گریه کنم					
۷	برخی اوقات احساس می‌کنم که خداوند دیگران را بیش از من دوست دارد					
۸	رابطه من با خدا بسیار صمیمی و عاطفی است.					
۹	من نسبت به اینکه چقدر مردم به خدا نزدیک‌هستند حسادت می‌کنم					
۱۰	ترجیح می‌دهم به خدا متکی نباشم					
۱۱	من اغلب نگران این هستم که آیا خدا از من راضی است یا نه؟					
۱۲	من احساس ناراحتی در ارتباط با خدا دارم					
۱۳	حتی اگر شکست بخورم، هرگز سؤال نمی‌کنم که خدا از من راضی است؟					
۱۴	دعاهای من برای خدا اغلب مهم هستند و خیلی شخصی نیستند					
۱۵	تقریباً روزانه احساس می‌کنم که رابطه من با خدا از "گرم بودن" تا "سرد بودن" به جلو و عقب می‌رود.					
۱۶	من از نمایش‌های احساسی نسبت به خدا ناراحت هستم					

۱۷	متاسفانه وقتی من اشتباه می‌کنم خدا مرا نمی‌پذیرد
۱۸	بدون خدا من نمی‌توانستم کار کنم
۱۹	من اغلب نسبت به خدا عصبانی هستم چون وقتی که در خواستی دارم به من پاسخ نمی‌دهد
۲۰	من معتقدم که مردم نباید بخاطر چیزهایی که برای خودشان می‌خواهند به خدا وابسته باشند .
۲۱	من از خدا می‌خواهم که مرا دوست داشته باشد
۲۲	روزمره همه مشکلات و نگرانی‌هایم را با خداوند در میان می‌گذارم
۲۳	وقتی که حضور خدا را نمی‌فهمم، به دیگران احساس حسادت می‌کنم.
۲۴	من به خدا اجازه می‌دهم که همه جنبه‌های زندگی من را کنترل کند
۲۵	من در مورد آسیب رسیدن به روابطم با خداوند خیلی نگرانم
۲۶	دعاهای من به خدا بسیار عاطفی است
۲۷	زمانی که احساس می‌کنم خداوند به دیگران کمک می‌کند، احساس ناراحتی می‌کنم، اما فراموشش ممکن
۲۸	من اجازه دادم که خداوند بیشتر تصمیمات را در زندگی ام بگیرد

پرسشنامه اضطراب مرگ

شماره	عبارت	خیر	بله
۱	آیا دلواپس مردن هستید؟		
۲	آیا نگران هستید قبل از انجام کارهایتان از دنیا بروید؟		
۳	آیا نگران هستید قبل از مرگ برای مدت طولانی بیمار باشید؟		
۴	آیا این فکر شمارا ناراحت می‌کند که دیگران ممکن است به درد و رنج شما وقتی که در احتضار هستید توجه کنند؟		
۵	آیا نگران هستید که مرگ ممکن است خیلی دردناک باشد؟		
۶	آیا فکر می‌کنید وقتی در حال احتضار هستید نزدیک ترین افراد، نگران شما هستند؟		
۷	آیا درباره تنها بودن به هنگام مرگ نگران هستید؟		
۸	آیا فکر می‌کنید که قبل از مرگ کنترل ذهنی خود را از دست بدهید؟		
۹	آیا نگران هستید که ممکن است هزینه کفن و دفن شما برای دیگران سنگین باشد؟		
۱۰	آیا نگران هستید که مبادا پس از مرگتان دستورات و تعلقات شما انجام نشود؟		
۱۱	آیا می‌ترسید که مبادا قبل از اینکه واقعاً از دنیا بروید شمارا به خاک بسپارند؟		
۱۲	آیا ترک افراد موردعلاقه به هنگام مرگ شمارا ناراحت می‌کند؟		
۱۳	آیا نگران هستید که مبادا آن‌هایی که نگران شما هستند بعد از مرگ شمارا به یاد نیاورند؟		
۱۴	آیا فکر می‌کنید نگرانی شما این است که با مرگ برای همیشه نابود خواهید شد؟		
۱۵	آیا به خاطر آنچه بعد از مرگ برای شما ر دهد نگران هستید؟		

پرسشنامه شفقت خود

شماره	عبارت	کاملاً مخالفم	مخالقم	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم
۱	وقتی در چیزی که برایم اهمیت دارد شکست می‌خورم احساس بی‌لیاقتی و بی‌کفایتی مرا از پای درمی‌آورد.					
۲	سعی می‌کنم نسبت به جنبه‌هایی از شخصیتم را که دوست ندارم، شکیبیا و پذیرا باشم					
۳	وقتی حادثه دردناکی ر می‌دهد، سعی می‌کنم تعادل و خونسردی خودم را حفظ کنم.					

- ۴ زمانی که غمگین هستم، تمایل دارم که احساس کنم احتمالاً دیگران از من شادتر هستند
- ۵ شکست را به عنوان بخشی از شرایط انسانی در نظر می‌گیرم.
- ۶ وقتی در موقعیت دشواری هستم نسبت به خودم سخت گیر هستم
- ۷ هنگامی که چیزی مضطربم می‌کند سعی می‌کند عواطفم را در تعادل نگه دارم.
- ۸ وقتی در چیزهایی که برایم مهم است شکست می‌خورم احساس تنهایی می‌کنم.
- ۹ وقتی در چیز مهمی شکست می‌خورم سعی می‌کنم شکست را در ذهنم نگه دارم.
- ۱۰ وقتی در چیزی احساس بی‌کفایتی و بی‌لیاقتی می‌کنم به خودم گوشزد می‌کنم که بیشتر مردم هم احساساتی شبیه من را تجربه می‌کنند.
- ۱۱ من نسبت به عیب‌ها و نقص‌هایم، دیدگاهی انتقادی دارم
- ۱۲ نسبت به جنبه‌هایی از شخصیت‌م که دوست ندارم بی‌حوصله و ناشکیبا هستم.
-

Predicting death anxiety based on attachment to God with a self-fulfilling prophecy

Razieh. Nouri^{1*} & Mojtaba. Karimi²

Abstract

Aim: The aim of this study was to predict death anxiety based on attachment to God with the moderating role of self-compassion. **Methods:** The research method is descriptive correlation; The statistical population of the present study was all cancer patients in Isfahan province in 2020. In this research, virtual random sampling method was called for volunteers to participate in this research. The instruments used in this study were the Templer Death Anxiety Questionnaire, the Short Form Self-Compassion Questionnaire and the Beck and McDonald Attachment to God Questionnaire (2004). Data analysis was analyzed by path analysis method in SPSS software. **Results:** Statistical analysis showed that avoidance and anxiety attachment to God and self-compassion were both able to significantly predict death anxiety ($p < 0.01$). **Conclusion:** It can be said that different types of attachment to God have important effects on death anxiety in cancer patients and also self-compassion significantly mediates the relationship between attachment styles to God and death anxiety.

Keywords: *Death Strikes, Attachment to God, Self-Compassion, Cancer.*

1. ***Corresponding author:** M.A of Family Counseling, Counseling Department, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran
Email: raziehnouri96@gmail.com

2. M.A of Family Counseling, Counseling Department, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran