

# The Mediating Role of Attachment to God in the Relationship between Attachment Style and Anticipatory Grief in Parents of Children with Specific Diseases

Mohammad Reza Sobhani\* , Banafsheh Omidvar 

Department of Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran.

\*Correspondence should be addressed to Mr. Mohammad Reza Sobhani; Email: [Sobhani.mohammadreza@gmail.com](mailto:Sobhani.mohammadreza@gmail.com)

## Article Info

Received: Jun 9, 2021

Received in revised form:

Jul 18, 2021

Accepted: Sep 15, 2021

Available Online: Dec 22, 2022

## Keywords:

Attachment

Anticipatory grief

Parents

Specific diseases

## Abstract

**Background and Objective:** Attachment to God and the spiritual growth of man in the past few decades has increasingly attracted the attention of psychologists and mental health professionals. This study aimed to determine the mediating role of attachment to God in the relationship between attachment style and anticipatory grief in parents of children with specific diseases.

**Methods:** The present study was descriptive and correlational. The statistical population of the study consisted of all parents of children with specific diseases in Shiraz. Out of the statistical population, 150 parents of children aged 6-16 years with specific diseases who referred to Imam Reza Clinic and Amir Hospital in Shiraz for 4 months were selected by available sampling method and studied. Data were collected using Anticipatory grieving scale, Attachment to God questionnaire, and Hazan and Shaver's Adult Attachment Questionnaire (AAQ). After collecting and extracting the data, the participants' scores were analyzed using Pearson correlation coefficient and path analysis. In this study, all the ethical considerations were observed and the authors reported no conflict of interests.

**Results:** The results showed a significant positive correlation (0.01) between the attachment to God and safe attachment style with anticipatory grief and a negative correlation between avoidant attachment style and ambivalent attachment style with anticipatory grief (0.05).

**Conclusion:** According to the results, attachment to God played a significant mediating role in the relationship between attachment style and anticipatory grief in parents of children with specific diseases.



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i4.35137>

Please cite this article as: Sobhani MR, Omidvar B. The Mediating Role of Attachment to God in the Relationship between Attachment Style and Anticipatory Grief in Parents of Children with Specific Diseases. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(4):8-22. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i4.35137>

## Summary

### Background and Objective

The death of a child for any reason is damaging (1). One of the types of grief that parents of children with certain diseases are involved in (2) is anticipatory grief. Anticipatory grief is the process of grieving, coping, reacting, planning, and reorganizing psychologically in response to an imminent absence of a loved one (3). This type of grief ends when there is an actual loss. Anticipatory grief may help alleviate postmortem

trauma. On the other hand, when separation occurs years before passing, another reaction may occur at death, and the feeling of loss may intensify (4).

Another characteristic of the parents that may be related to the health or illness of their children is the parental attachment style. A recent study found that people with insecure attachment patterns were more likely to experience anxiety, depression, and physical symptoms (5).

According to Kirkpatrick and Shaw, God Also appears in religious writings as a parent. He believes that man's relationship with God is highly

dependent on human attachment relationship (6) The results of recent studies shown that attending religious ceremonies and worshipping God are positively associated with many indicators of physical, mental, family and social health (7).

Therefore, the importance and necessity of realizing this can be examined from an individual, social, economic, cultural, and family perspective. This study aimed to determine the mediating role of attachment to God in the relationship between individual attachment style and premature mourning in parents of children with specific diseases.

## Methods

**Compliance with ethical guidelines:** Ethical considerations in this study included the voluntary participation of adolescent girls in this project and appropriate care was taken regarding confidentiality of the information obtained from the questionnaires completed by the individuals. The information related to them was analyzed anonymously and only with identification codes. Therefore, the researchers asked the group members to express their consent to participation in the research by signing a medical contract.

The present study is applied in terms of purpose, and correlational in terms of method. The statistical population of the present study consisted of all parents of children with specific diseases in Shiraz in 2020. In the present study, we used purposive sampling. For this purpose, 150 parents of children aged 14-6 years with specific diseases attended Imam Reza (AS) Clinic and Amir Hospital in Shiraz and completed the God Attachment Questionnaire, Hazan and Shaver's Adult Attachment Questionnaire, and anticipatory grief scale in four months (from early May to late August 2020).

In this study, descriptive statistics including mean, standard deviation, maximum and minimum, and inferential statistics including correlation coefficient and path analysis and fit indices (goodness of fit index, GFI, Adjusted Goodness of Fit Index, AGFI, Normalized Fit Index, NFI, Incremental Fit Index (CFI), Adaptive Fit Index, IFI, Tucker-Lewis Fit Index (TLI) and Root of Mean Squared Approximation Error (RMSEA) were used. The confidence level was considered 0.05.

## Results

In this study, the mean age of the participants was  $37.5 \pm 6.48$  years. Also, 56.7% of the participants had a bachelor's degree or higher, 11.7% had an associate degree, and 31.7% had a diploma.

According to Table (1), the mean and standard deviation were 99.92 (17.03) for anticipatory grieving, 58.98 (13.68) for attachment to God, 14.40 (3.94) for secure attachment style and 16.07 (5.34) for avoidance attachment style and 17.49 (3.65) for ambivalent attachment style.

The results show a significant positive correlation between attachment to God and secure attachment style with premature mourning at the level of 0.01 and between avoidance attachment style at the level of 0.01 and a negative relationship between ambivalent attachment style and anticipatory grieving. 0.05.

The results of the path coefficient model in Table (4) showed there is also strong evidence of a direct correlation between secure, avoidant, and ambivalent attachment styles with attachment to God and secure, avoidant, and ambivalent attachment style with anticipatory grieving. Attachment to God has a significant direct relationship with anticipatory grieving.

The results show that the Goodness of Fit Index (GFI) is equal to 0.98 and the Adjusted Goodness of Fit Index (CFI) is 0.97. The size of the indicators obtained from the structural model fit indicates that the model fits well. The root mean square error (RMSEA) approximation is 0.067 and less than 0.08, and this index also demonstrates a good fit of the model.

## Conclusion

The primary purpose of this study was to investigate the mediating role of attachment to God in the relationship between individual attachment style and anticipatory grief in parents of children with specific diseases. Pearson correlations showed a significant positive correlation between attachment to God and secure attachment style with anticipatory grief and a negative correlation between avoidant attachment style and ambivalent attachment style with anticipatory grief. The results showed that attachment to God plays a significant mediating role in the relationship between a person's attachment style and anticipatory grief in parents of children with specific illnesses. In this way, indirect relationships (intermediaries) were confirmed. Due to the novelty of the subject of the present study, according to the researcher's searches, no background was found with the findings of this study. However, these results are in line with the findings of Hassanpour et al. (8), Zahed Babelan et al. (9), Mousavi and Watankhah (10), Narimani and Eini (11), and Zang et al. (12).

In the light of faith and peace, individuals seem to have the opportunity to address higher levels of need, the spiritual need. Therefore, these people make more efforts to be close to God, and closeness to God and attachment to God will reduce the fear of the child's death and anticipatory grief for the child (11-15). Kirk Patrick also reported that people with secure attachments have a more positive mental image of God and consider God to be accepting, close, and accessible (13).

### Acknowledgements

We would like to thank all who patiently participated in this research.

### Ethical considerations

The ethics committee in biomedical research of Islamic Azad University- Shiraz Branch has also approved this study with the ethics code [IR.IAU.SHIRAZ.REC.1400.008](http://IR.IAU.SHIRAZ.REC.1400.008).

### Funding

According to the authors, this study was not sponsored and was carried out at the personal expense of the authors.

### Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

### Authors' contribution

Corresponding author and the author of all parts of the article: first author and supervisor in all stages of the study: second author.

## References

- Lichtenthal WG, Breitbart W. The central role of meaning in adjustment to the loss of a child to cancer: Implications for the development of meaning-centered grief therapy. *Current opinion in supportive and palliative care*. 2015;9(1):46-51.
- Jaaniste T, Coombs S, Donnelly TJ, Kelk N, Boston D. Risk and resilience factors related to parental bereavement following the death of a child with a life-limiting condition. *Children*. 2017;4(11):96.
- Kochen EM, Jenken F, Boelen PA, Deben L, Fahner JC, van den Hoogen A, et al. When a child dies: a systematic review of well-defined parent-focused bereavement interventions and their alignment with grief-and loss theories. *BMC palliative care*. 2020;19(1):1-22.
- O'Connor K, Barrera M. Changes in parental self-identity following the death of a child to cancer. *Death studies*. 2014;38(6):404-11.
- Breinholst S, Esbjørn BH, Reinholdt-Dunne ML. Effects of attachment and rearing behavior on anxiety in normal developing youth: A mediational study. *Personality and Individual Differences*. 2015;81:155-61.
- Kirkpatrick LA, Shaver PR. An attachment-theoretical approach to romantic love and religious belief. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 1992;(18)3:266-75.
- Vaingankar JA, Choudhary N, Chong SA, Kumar FDS, Abidin E, Shafie S, et al. Religious Affiliation in Relation to Positive Mental Health and Mental Disorders in a Multi-Ethnic Asian Population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(7):3368.
- Hasanpour A, Seyf Naraqi M, Qarehkhani A, Jafari Mo. An Investigation into the Relationship between Attachment to God and Mental Health in the Parents of Exceptional and Normal Children in Hamedan City in the Academic Year 2008-2009. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2012;2(6):1-20. (Full Text in Persian)
- Zahed-babelan A, Rezaei jamaloei H, Sobhani-Herfati R. An Investigation of the Relationship between Attachment to God and Resilience with Meaningful Life Among Students. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2017;13(49):75-85. (Full Text in Persian)
- Mousavi V, Vatankhah M. Prediction of posttraumatic growth through religion, meaning of life and social support in female breast cancer. *Achievements of Clinical Psychology*. 2015;1(3):33-48. (Full Text in Persian)
- Narimani M, Eyni S. Relationship between meaning of life, self-compassion and sense of coherence with perceived stress in cancer patients. *Iranian Journal of Cancer Care (ijca)*. 2020;1(3):1-10. (Full Text in Persian)
- Zhong M, Zhang Q, Bao J, Xu W. Relationships between meaning in life, dispositional mindfulness, perceived stress, and psychological symptoms among Chinese patients with gastrointestinal cancer. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 2019; 207(1): 34-7.
- Kirkpatrick LA. *Attachment, evolution, and the psychology of religion*: Guilford Press; 2005.

## الدور الوسيط للإيمان بالله في العلاقة بين نمط تعلق الفرد والحزن المبكر لدى آباء الأطفال ذوي الأمراض الخاصة

محمد رضا سبحاني\*، بنفشه اميدوار<sup>id</sup>

قسم علم النفس، فرع شيراز، جامعة آزاد الإسلامية، شيراز، إيران.

\*المراسلات الموجهة إلى السيد محمد رضا سبحاني؛ البريد الإلكتروني: Sobhani.mohammadreza@gmail.com

### معلومات المادة

الوصول: ٢٨ شوال ١٤٤٢

وصول النص النهائي: ٧ ذي الحجة ١٤٤٢

القبول: ٨ صفر ١٤٤٣

النشر الإلكتروني: ٢٧ جمادي الأولى ١٤٤٤

### الكلمات الرئيسية:

الآباء

التعلق

الحزن

الإيمان بالله

### الملخص

**خلفية البحث وأهدافه:** حظيت مسألة الإيمان بالله والنمو الروحي باهتمام علماء النفس وعلماء الصحة النفسية في العقود الأخيرة بصورة مطردة. تسعى هذه المقالة أن تلقي الضوء على معرفة الدور الوسيط للإيمان بالله في العلاقة بين نمط تعلق الفرد والحزن المبكر لدى آباء الأطفال ذوي الأمراض الخاصة.

**منهجية البحث:** تعتمد هذه المقالة المنهجية الوصفية الارتباطية. اما الجمعية الإحصائية فقد شملت جميع آباء الأطفال ذوي الأمراض الخاصة في مدينة شيراز في عام ٢٠٢٠ م. تم أخذ العينات عبر منهجية أخذ العينات الهادفة واختير ١٥٠ شخصا من بين آباء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٤-٦ عاماً والذين يعانون من أمراض خاصة والذين زاروا مركز الإمام رضا (ع) الطبي ومستشفى أمير في مدينة شيراز. واعتمدت المقالة في جمع المعلومات على استبيان الحزن المبكر، والإيمان بالله وأنماط التعلق لدى "هازن" و"شور" (AAQ). وبعد جمع المعلومات، قام كتاب المقالة بتحليل درجات المشاركين عبر المنهجية الارتباطية لدى بيرسون. وتمت مراعاة جميع الموارد الأخلاقية في هذا البحث وإضافة إلى ذلك فإن مؤلفي البحث لم يشيروا إلى أي تضارب في المصالح.

**المعطيات:** اظهرت النتائج أن العلاقة بين التعلق بالله ونمط التعلق السليم وبين الحزن الاستباقي، هي علاقة تضامنية موجبة وذات دلالات واضحة ( $P < .01$ ). اما العلاقة بين الإيمان بالله وأسلوب التعلق الآمن مع الحزن الاستباقي علاقة سالبة. كما أنها كانت سالبة بين أسلوب التعلق الخائف/ المتجنب وأسلوب التعلق المتناقض مع الحزن الاستباقي ( $.05$ ).

**الاستنتاج:** تشير معطيات البحث أن الإيمان بالله يؤدي دور الوسيط الإيجابي في الارتباط بين نمط تعلق الفرد والحزن المبكر لدى آباء الأطفال ذوي الأمراض الخاصة ويساعد على التغلب على معاناة الآباء.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Sobhani MR, Omidvar B. The Mediating Role of Attachment to God in the Relationship between Attachment Style and Anticipatory Grief in Parents of Children with Specific Diseases. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(4):8-22. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i4.35137>

## نقش واسطه‌ای دلبستگی به خدا در رابطه بین سبک دلبستگی فرد و سوگ پیش از موعد در والدین کودکان با بیماری‌های خاص

محمدرضا سبحانی\*<sup>id</sup>، بنفشه امیدوار<sup>id</sup>

گروه روان‌شناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

\*مکاتبات خطاب به آقای محمدرضا سبحانی؛ رایانامه: [Sobhani.mohammadreza@gmail.com](mailto:Sobhani.mohammadreza@gmail.com)

### اطلاعات مقاله

دریافت: ۱۹ خرداد ۱۴۰۰

دریافت متن نهایی: ۲۷ تیر ۱۴۰۰

پذیرش: ۲۴ شهریور ۱۴۰۰

نشر الکترونیکی: ۱ دی ۱۴۰۱

### چکیده

**سابقه و هدف:** دلبستگی به خدا و رشد معنوی انسان در چند دهه گذشته به صورتی روزافزون توجه روان‌شناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است. این پژوهش با هدف تعیین نقش واسطه‌ای دلبستگی به خدا در رابطه بین سبک دلبستگی فرد و سوگ پیش از موعد در والدین کودکان با بیماری‌های خاص انجام شده است.

**روش کار:** پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش تمامی والدین کودکان مبتلا به بیماری‌های خاص شهر شیراز در سال ۱۳۹۹ بود. از بین جامعه آماری به روش نمونه‌گیری هدفمند، ۱۵۰ نفر از والدین کودکان ۱۴-۶ ساله مبتلا به بیماری‌های خاص که طی ۴ ماه به درمانگاه امام رضا (ع) و بیمارستان امیر شهر شیراز مراجعه کرده بودند، انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های سوگ پیش از موعد، دلبستگی به خدا و سبک‌های دلبستگی هازن و شیور (AAQ) استفاده شد. بعد از جمع‌آوری و استخراج داده‌ها، نمرات شرکت‌کنندگان با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر تجزیه و تحلیل شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین دلبستگی به خدا و سبک دلبستگی ایمن با سوگ پیش از موعد همبستگی مثبت معنادار ( $P < 0/01$ ) و بین سبک دلبستگی اجتنابی و سبک دلبستگی دوسوگرا با سوگ پیش از موعد همبستگی منفی برقرار بود ( $0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** طبق یافته‌های این پژوهش، دلبستگی به خدا نقش واسطه‌ای معناداری در رابطه بین سبک دلبستگی فرد و سوگ پیش از موعد در والدین کودکان با بیماری‌های خاص ایفا کرده است.

### واژه‌های کلیدی:

دلبستگی

دلبستگی به خدا

سوگ

والدین

استناد مقاله به این صورت است:

Sobhani MR, Omidvar B. The Mediating Role of Attachment to God in the Relationship between Attachment Style and Anticipatory Grief in Parents of Children with Specific Diseases. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2022;8(4):8-22. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i4.35137>

### مقدمه

که وضعیت سلامت روانی اعضای آن دچار آسیب شدیدی می‌شود. به طوری که به محض آگاهی والدین از معلولیت فرزند خود، تمام آرزوها و امیدها به یأس مبدل می‌گردد و مشکلات والدین شروع می‌شود (۱). این مشکلات می‌تواند شامل مواردی مانند هماهنگ کردن وظایف معمول خود با برنامه‌های

وجود کودک با بیماری‌های خاص در یک خانواده اغلب آسیب‌های جبران‌ناپذیری به خانواده وارد می‌کند. میزان آسیب‌پذیری خانواده در مقابل این ضایعه گاه به حدی است

درمانی کودک، سازگاری عاطفی با موقعیت متفاوت فرزند، صرف زمان زیاد برای تعیین درمان، فراهم کردن مراقبت‌ها در خانه، پرداختن به مشکلات مدرسه و رسیدگی به مشکلات رفتاری کودک باشد. والدین کودکان با بیماری‌های خاص هنگامی که کودکشان برای نخستین بار به‌عنوان بیمار شناسایی می‌شود اغلب دچار شوک می‌شوند و سپس پیش از آنکه سرانجام با وضعیت خو بگیرند، حالاتی نظیر تکذیب، گناه، خشم، اندوه و سوگ پیش از موعد در آنان به وجود می‌آید (۲).

گرچه سوگ پدیده‌ای رایج و همگانی است، کنار آمدن با آن به‌ویژه دربارهٔ کودکان و بیماری‌های سخت، پیچیدگی‌های خاصی دارد. سوگ به‌طور ویژه به فرایند تجربهٔ مرگ یا برای همیشه از دست دادن یکی از عزیزان برمی‌گردد. اندوه و سوگ طیفی از احساسات را از ماتم عمیق تا خشم در بر می‌گیرند. فرایند کنار آمدن با سوگ، بسته به پیش‌زمینه، اعتقادات، رابطهٔ فرد با چیزی که از دست رفته است و سایر عوامل، می‌تواند از شخصی به شخص دیگر تفاوت کند. مرگ فرزند به‌طور کلی بر سلامت روانی و بدنی والدین تأثیر می‌گذارد و موجب اضطراب شدید، افسردگی، افکار خودکشی و کاهش کیفیت زندگی آنان می‌شود (۳). برخی از والدین با شیوه‌هایی سازنده به فقدان فرزندانشان پاسخ می‌دهند (۴، ۵) و با وجود از دست دادن کودک، قادرند معانی، اهداف و اهمیت جدیدی را در زندگی روزمرهٔ خود پیدا کنند (۶). یکی از انواع سوگ که والدین کودکان با بیماری‌های خاص درگیر آن هستند، سوگ پیش از موعد<sup>۱</sup> است. این نوع از سوگ به هنگام وقوع فقدان حقیقی پایان می‌یابد. نوعی از این سوگ می‌تواند مرگ تدریجی یک فرد دوست‌داشتنی باشد. سوگ پیش از موعد ممکن است در ملایم کردن ضربهٔ روحی پس از مرگ مفید باشد. از سوی دیگر، وقتی سال‌ها قبل از مرگ جدایی اتفاق افتاده باشد، ممکن است هنگام مرگ واکنشی دیگر رخ دهد و احساس فقدان تشدید شود (۷).

پژوهش‌های زیادی در سراسر جهان دربارهٔ سبک‌های دلبستگی<sup>۲</sup> و کیفیت روابط صورت گرفته و این امر حاکی از این است که دلبستگی و کیفیت روابط خانواده پیش‌بینی‌کنندهٔ خوبی برای هیجانات است (۸). کرک‌پاتریک و شاور<sup>۳</sup> نیز معتقدند که در نوشته‌های مذهبی، خدا شکلی از والدین توصیف شده است. به نظر ایشان ارتباط انسان با خدا،

وابستگی زیادی با ارتباط دلبستگی انسان دارد (۹). نورهانا<sup>۴</sup> و استالپ<sup>۵</sup> و همکاران نیز در یک تحقیق تجربی نشان داده‌اند که تصور فرد از خدا به‌طور نزدیک با تجربهٔ او با اولین مراقبش ارتباط دارد (۱۰، ۱۱). کرک‌پاتریک و شاور در مطالعات خود این‌طور نتیجه گرفته‌اند که افراد با الگوهای دلبستگی ایمن، سطوح بالاتری از تعهد مذهبی و تصور از خدای مثبت‌تری نسبت به الگوهای دلبستگی اجتنابی دارند. کیفیت ارتباط با خدا در افرادی که دلبستگی ایمن نسبت به والدینشان دارند مطابق با میزان مذهبی‌بودن والدینشان است. بنابراین، والدین جهت انتقال ارزش‌ها به فرزندانشان و درونی کردن آموزش‌های مذهبی در آنان باید رابطهٔ ایمانی با فرزندانشان خود برقرار کنند (۱۲). دربارهٔ نقش خداآوری در مسائل خانوادگی نیز پژوهش‌ها نشان می‌دهد که عضویت در گروه‌های مذهبی هم منعکس‌کننده هم تحکیم‌کنندهٔ ارزش و بهای زندگی خانوادگی است (۱۳). نتایج بررسی‌های انجام‌شده طی سال‌های اخیر حاکی از این است که حضور در مراسم مذهبی و پرستش خداوند با بسیاری از شاخص‌های سلامت جسمی، روانی، خانوادگی و اجتماعی در ارتباط مثبت است (۱۴).

عامل دیگری که زمینه‌ساز بروز مشکلاتی در بهزیستی والدین کودکان مبتلا به بیماری‌های خاص می‌شود، پدیدهٔ سوگ پیش از موعد است (۱۵). سوگ پیش از موعد پدیده‌ای تعریف شده است که فرایند سوگواری کردن، مقابله کردن، واکنش نشان دادن، برنامه‌ریزی کردن و سازماندهی مجدد روان‌شناختی را که در پاسخ به فقدان قریب‌الوقوع یک شخص دوست‌داشتنی تحریک و آغاز می‌شود، احاطه می‌کند (۱۶). فالتون<sup>۶</sup> در یک مرور مفهومی سوگ پیش از موعد، نتیجه گرفته که بیشترین ارزش عملی این مفهوم هشدار دادن به پزشکان و دیگر مراقبان دربارهٔ تأثیرات سوگ پیش از موعد بستگان بر حالات هیجانی بیمار است. این نتیجه‌گیری بر این دلالت دارد که حالات هیجانی بیمار و حتی نتایج درمان می‌تواند تحت تأثیر مداخلاتی قرار گیرد که افراد را به پرداختن به سوگ پیش از موعدشان تشویق می‌کند (۱۷).

یکی دیگر از ویژگی‌های والدین که ممکن است با سلامتی یا ابتلای کودکانشان به بیماری‌های خاص رابطه داشته باشد، سبک دلبستگی والدین است. بالبی<sup>۷</sup> دلبستگی را نوعی پیوند عاطفی تعریف می‌کند که با تمایل به جست‌وجو و حفظ تقرب

<sup>۴</sup> Noronha

<sup>۵</sup> Stulp

<sup>۶</sup> Fulton

<sup>۷</sup> Bowlby

<sup>۱</sup> Anticipatory grief

<sup>۲</sup> Attachment styles

<sup>۳</sup> Kirkpatrick and Shaver

تکیه‌گاه دلبستگی به حساب آورد و پذیرفت؛ زیرا همان ویژگی‌هایی را که سایر تکیه‌گاه‌های دلبستگی دارند، او نیز دارد. بر این اساس به نظر می‌رسد از دیدگاه روان‌شناسی می‌توان خدا را موضوع دلبستگی در نظر گرفت که به انسان آرامش و ایمنی می‌بخشد و سبب می‌شود بتواند موقعیت‌های مهارنشده را در اختیار خود درآورد (۲۵).

تاکنون تحقیقات اندکی در ایران در زمینه تطابق والدین با بیماری مزمن کودک صورت گرفته که اغلب بر یک بیماری خاص تأکید داشته است. مطالعه دلبستگی به خدا در جوامع غربی تازه آغاز شده و از سال ۱۹۹۹ که کرک‌پاتریک (۲۴) برای نخستین بار از این موضوع نام برده است، پژوهشگران به مطالعه آن پرداخته‌اند. همچنین بر اساس بررسی‌های صورت‌گرفته تاکنون پژوهشی که در جوامع اسلامی صورت گرفته و جنبه‌های مختلف این موضوع را ارزیابی کرده باشد، بسیار ناپیچ است؛ به‌ویژه در زمینه بررسی رابطه و نقش واسطه‌ای آن با سوگ پیش از موعد فقر پژوهشی وجود دارد. از این رو انجام این پژوهش ضروری به نظر می‌رسد. بدین جهت اهمیت اساسی و عمده این پژوهش در سطح آرمانی برداشتن گام‌های مقدماتی در جهت شناسایی و تعیین میزان ابعاد مختلف مشکلات والدین کودکان با بیماری‌های خاص و عوامل مؤثر بر سلامت آنان و به‌طور کلی تأمین بهداشت روانی جامعه به‌ویژه خانواده و کودکان است. بنابراین اهمیت و ضرورت این پژوهش از نظر فردی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و خانوادگی قابل بررسی است. هدف پژوهش حاضر تعیین نقش واسطه‌ای دلبستگی به خدا در رابطه بین سبک دلبستگی فرد و سوگ پیش از موعد در والدین کودکان با بیماری‌های خاص بود.

### روش کار

**پیروی از اصول اخلاق پژوهش:** ملاحظات اخلاقی شامل شرکت داوطلبانه دختران نوجوان در این طرح و محرمانه‌بودن اطلاعات پرسش‌نامه‌های تکمیل‌شده در این پژوهش رعایت شد؛ به این منظور اطلاعات مربوط به افراد بدون نام و تنها با کد شناسایی تجزیه و تحلیل شد و از افراد عضو گروه خواسته شد با امضای قرارداد درمانی رضایت خود را جهت شرکت در پژوهش اعلام نمایند. همچنین به اعضا اطمینان داده شد که از اطلاعات پرسش‌نامه‌ها فقط استفاده تحقیقی خواهد شد. از آزمودنی‌ها خواسته شد اگر در تکمیل پرسش‌نامه با ابهامی

نسبت به نگاره دلبستگی خاص به‌ویژه در مواقع فشار و استرس مشخص می‌شود. اعتقاد بر این است که کودکان در همه حال، اطلاعاتی را از تعاملاتشان با مراقبان درونی می‌کنند که ماهیت روابط آتی آنان را در بزرگسالی تشکیل می‌دهد (۱۸). دلبستگی پیوند عاطفی عمیقی است که در زندگی خود با افراد خاص داریم. از این رو، وقتی که با آنان تعامل می‌کنیم لذت می‌بریم و در مواقع استرس از نزدیکی با آنان احساس آرامش می‌کنیم (۱۹). الگوهای دلبستگی غیرمتعارف در سال‌های اولیه زندگی می‌تواند خود اختلالات اولیه یا اشکال تکوینی آسیب‌شناسی روانی محسوب شود (۲۰). طبق پژوهش‌ها افرادی با الگوی دلبستگی ناایمن؛ اضطراب، افسردگی و نشانه‌های جسمانی و مشکلات روان‌شناختی بیشتری دارند (۲۱). در پژوهش چنگ<sup>۱</sup> و همکاران و دوینیتا و ماریا<sup>۲</sup> نیز رابطه مسائل خانوادگی، دلبستگی و رفتارهای پرورشی والدین با اضطراب فرزندان بررسی شده است (۲۲).

علاوه بر ویژگی‌های رفتاری و ذهنی کودکان با بیماری‌های خاص، ویژگی‌های والدین مانند ثبات عاطفی، کیفیت دلبستگی به خدا<sup>۳</sup>، وضعیت استخدامی و میزان درآمد نیز در پیش‌بینی میزان استرس وارد بر والدین و وضعیت روانی آنان مؤثر است (۲۴). به‌طوری که روان‌شناسی دینی در دهه‌های اخیر با رویکردهای علمی به بررسی رابطه باورهای مذهبی با سایر متغیرهای روان‌شناختی و جامعه‌شناختی پرداخته است. یکی از متغیرهای روان‌شناختی که جایگاه ویژه‌ای در روان‌شناسی دینی به خود اختصاص داده دلبستگی به خداوند است. کرک‌پاتریک یکی از نخستین نظریه‌پردازان در زمینه دلبستگی به خدا است که معتقد است دلبستگی به مراقب اولیه در دوران کودکی با گذشت زمان و در چهارچوب نظام‌های دیگر همانند دلبستگی به خدا و وطن ادامه می‌یابد. به اعتقاد وی می‌توان از نظریه دلبستگی برای مطالعه و شناسایی رفتارهای مذهبی و شناخت کیفیت اعتقادات مذهبی نیز استفاده کرد. وی چهار ملاک برای تکیه‌گاه دلبستگی برمی‌شمارد که از این میان دو ملاک درباره خداوند صدق می‌کند (۲۴). یکی اینکه خدا منبع و مبنای امنیت برای افراد است در هنگامی که دچار استرس و آشفتگی روانی می‌شوند و دیگر اینکه خدا منبع حمایت‌کننده و مطمئن برای کشف و جست‌وجو در محیط اطراف است. بنابراین، می‌توان خداوند را

<sup>۱</sup>) Cheng

<sup>۲</sup>) Doinita and Maria

<sup>۳</sup>) Attachment to Go

مواجه شدند از پژوهشگر خواهند توضیح بیشتری بدهد.

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از لحاظ روش‌شناسی همبستگی است. جامعه آماری پژوهش تمامی والدین کودکان با بیماری‌های خاص شهر شیراز در سال ۱۳۹۹ بود. در پژوهش حاضر از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین منظور تعداد ۱۵۰ نفر از والدین کودکان ۶-۱۴ ساله مبتلا به بیماری‌های خاص که طی ۴ ماه (از اوایل اردیبهشت تا اواخر مرداد سال ۱۳۹۹) به درمانگاه امام رضا (ع) و بیمارستان امیر شهر شیراز مراجعه نمودند، نمونه پژوهش حاضر را تشکیل دادند.

برای اجرای این مطالعه، ابتدا مجوزهای لازم از دانشگاه آزاد شیراز (صدرا) دریافت شد. پس از مصاحبه تشخیصی پژوهشگر بر طبق DSM5، شرکت‌کنندگان به پرسش‌نامه‌های معنای زندگی، دلبستگی به خدا، سبک دلبستگی فرد و سوگ پیش از موعد پاسخ دادند. بعد از تکمیل پرسش‌نامه‌ها، داده‌ها جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل آماری شد. جهت تحلیل اثر متغیر واسطه‌ای و غیرمستقیم از آزمون بوت استرپ<sup>۱</sup> استفاده شد. در به‌کارگیری روش آماری، ابتدا با استفاده از آزمون آماری کولموگروف-اسمیرنوف<sup>۲</sup> طبیعی بودن داده‌ها آزموده شد تا نوع روش آماری (پارامتر و غیرپارامتر) که باید استفاده شود مشخص شود و در صورت طبیعی بودن داده‌ها یکی از مهم‌ترین پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک برقرار است. در این پژوهش برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، بیشینه و کمینه و آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی و تحلیل مسیر و شاخص‌های برازندگی (شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش تعدیل‌یافته (AGFI)، شاخص برازش هنجار شده (NFI)، شاخص برازندگی افزایشی (CFI)، شاخص برازندگی تطبیقی (IFI)، شاخص برازندگی توکر-لويس (TLI) و ریشه خطای تقریب میانگین مجذورات (RMSEA) استفاده شد. برای آزمون فرضیه‌ها نیز سطح اطمینان برابر ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

#### ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات

**الف) مقیاس سوگ پیش از موعد<sup>۳</sup>:** تات<sup>۴</sup> و همکاران این مقیاس را در سال ۱۹۹۱ طراحی کرده‌اند (۲۶). این پرسش‌نامه برای کسانی که فرزند بیمار دارند یا یکی از

نزدیکانشان با بیماری سختی (مثل سرطان) درگیر است کاربرد دارد (۲۶). این پرسش‌نامه ۲۷ گویه دارد که میزان سوگ پیش از موعد را در فرد بررسی و ارزیابی می‌کند. نمره‌گذاری پرسش‌نامه بر اساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای و از خیلی موافق تا خیلی مخالف است. نمره‌گذاری گویه‌های ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۹، ۲۲، ۲۶ و ۲۷ معکوس است. حداقل امتیاز ممکن ۲۷ و حداکثر ۱۳۵ است. نمره بین ۵۰ تا ۱۰۰ یعنی میزان سوگ پیش از موعد در فرد متوسط و نمره بالاتر از ۱۳۵ یعنی میزان سوگ پیش از موعد در فرد قوی است. پایایی پرسش‌نامه از طریق آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۵ به دست آمد (۲۷). در پژوهش حاضر پایایی پرسش‌نامه سوگ پیش از موعد به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد.

**ب) پرسش‌نامه دلبستگی به خدا<sup>۵</sup>:** بیکر<sup>۶</sup> و همکاران این مقیاس را در سال ۲۰۰۴ تهیه کرده‌اند که دارای ۲۴ سؤال پنج‌گزینه‌ای (کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵) است که محتوای سؤالات درباره ارتباط فرد با خدا است و هر شخص با توجه به نوع ارتباط خودش با خدا باید به یکی از گزینه‌ها پاسخ دهد (۲۸). این مقیاس چهار عامل توجه به خدا، اعتماد در مقابل بی‌اعتمادی، توکل و ارتباط با خدا را ارزیابی می‌کند. نمره‌گذاری پرسش‌نامه به صورت طیف لیکرت است که برای گزینه‌های «کاملاً مخالفم»، «مخالفم»، «بی‌نظم»، «موافقم» و «کاملاً موافقم» به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ در نظر گرفته می‌شود. حداقل امتیاز ممکن ۲۴ و حداکثر ۱۲۰ است. نمره بین ۲۴ تا ۴۸ یعنی میزان دلبستگی به خدا پایین؛ نمره بین ۴۸ تا ۷۲ یعنی میزان دلبستگی به خدا متوسط و نمره بالاتر از ۷۲ یعنی میزان دلبستگی به خدا بالا است. سازندگان پرسش‌نامه روایی فرم اصلی پرسش‌نامه دلبستگی به خدا را به روش همبستگی هر سبک با نمره کلی مقیاس برای سبک‌های اجتناب از صمیمیت و اضطراب از طرد با کل مقیاس به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۴ گزارش کرده‌اند. هاتفی و همکاران میزان همبستگی سبک اضطراب از طرد و سبک اجتناب از صمیمیت را با کل مقیاس به ترتیب ۰/۶۸ و ۰/۷۴ به دست آورده‌اند (۲۹). در پژوهش حاضر پایایی پرسش‌نامه دلبستگی به خدا به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

**ت) پرسش‌نامه سبک‌های دلبستگی هازن و شیور<sup>۷</sup>:** هازن و شیور این پرسش‌نامه خودگزارش‌دهی را نخستین بار

<sup>۱</sup>) bootstrap

<sup>۲</sup>) Kolmogorov-Smirnov test

<sup>۳</sup>) Anticipatory grieving scale

<sup>۴</sup>) Theut

<sup>۵</sup>) Attachment to god questionnaire

<sup>۶</sup>) Baker

<sup>۷</sup>) The Adult Attachment Questionnaire (AAQ) of Hazan and Shaver

شاخص آماری	میانگین	انحراف استاندارد
دلبستگی به خدا	۵۸/۹۸	۱۳/۶۸
سبک دلبستگی ایمن	۱۴/۴۰	۳/۹۴
سبک دلبستگی اجتنابی	۱۶/۰۷	۵/۳۴
سبک دلبستگی دوسوگرا	۱۷/۴۹	۳/۶۵

با توجه به نتایج جدول شماره ۲ و مقدار P به دست آمده هر یک از متغیرهای پژوهش که بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است، داده‌های تمام متغیرها طبیعی بود و برای آزمون هر یک از متغیرها می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده کرد. همچنین، جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که توزیع نمره آزمودنی‌ها در تمام متغیرهای پژوهش طبیعی بود؛ و کجی در دامنه ۲ و -۲ و کشیدگی در دامنه ۱ و -۱ نشان‌دهنده طبیعی بودن توزیع داده‌ها است.

جدول ۲) آزمون کولموگروف-اسمیرنوف تک‌نمونه‌ای

مقیاس	z	P-value	کجی	کشیدگی
سوگ پیش از موعد	۰/۷۷	۰/۳۳	-۰/۵۷	-۰/۵۶۹
دلبستگی به خدا	۱/۲۰	۰/۱۷	۰/۰۶۴	-۰/۳۷۷
سبک دلبستگی ایمن	۰/۸۵	۰/۳۶	۰/۴۸۶	-۰/۶۳۲
سبک دلبستگی اجتنابی	۰/۴۶	۰/۶۲	-۰/۵۲۶	۰/۱۴۷
سبک دلبستگی دوسوگرا	۰/۱۶	۰/۸۹	۰/۴۳۳	۰/۶۱۷

نتایج نشان می‌دهد که بین دلبستگی به خدا و سبک دلبستگی ایمن با سوگ پیش از موعد همبستگی مثبت معناداری در مقدار ۰/۰۱ و بین سبک دلبستگی اجتنابی در مقدار ۰/۰۱ و سبک دلبستگی دوسوگرا با سوگ پیش از موعد همبستگی منفی در مقدار ۰/۰۵ برقرار بود (جدول شماره ۳).

جدول ۳) ضریب همبستگی پیرسون بین سبک‌های دلبستگی و دلبستگی به خدا بر سوگ پیش از موعد

متغیر	سوگ پیش از موعد	P-value
دلبستگی به خدا	۰/۸۱**	۰/۰۰۱
سبک دلبستگی ایمن	۰/۶۹**	۰/۰۰۱
سبک دلبستگی اجتنابی	-۰/۷۲**	۰/۰۰۱
سبک دلبستگی دوسوگرا	-۰/۲۰**	۰/۰۴۱

نتایج الگوی ضرایب مسیر در جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که بین سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا با معنای زندگی و نیز با سوگ پیش از موعد رابطه مستقیم معناداری برقرار بود. علاوه بر این، دلبستگی به خدا با سوگ پیش از موعد رابطه مستقیم معناداری داشت.

در سال ۱۹۸۷ طراحی کرده‌اند (۳۰). این پرسش‌نامه ۱۵ گویه دارد که به هر یک از سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا پنج گویه تعلق می‌گیرد. نمره‌گذاری آن در مقیاس لیکرت از هرگز = نمره ۱ تا تقریباً همیشه = نمره ۵ صورت می‌گیرد. نمره‌های خرده‌مقیاس‌های دلبستگی از طریق محاسبه میانگین نمرات پنج سؤال هر خرده‌مقیاس به دست می‌آید. بدین صورت که برای تعیین سبک دلبستگی هر فرد، ارزش‌های عددی گویه‌های مرتبط با هر سطح با یکدیگر جمع و بر ۵ تقسیم می‌شود. سؤال‌های ۱، ۵، ۹، ۱۱ و ۱۳ سبک دلبستگی ایمن، سؤال‌های ۲، ۶، ۱۰، ۱۲ و ۱۴ سبک دلبستگی اجتنابی و سؤال‌های ۳، ۴، ۷، ۸ و ۱۵ سبک دلبستگی دوسوگرا را تعیین می‌کند. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در زیرمقیاس‌های آزمون به ترتیب ۵ و ۲۵ خواهد بود. متخصصان روایی صوری و محتوایی پرسش‌نامه را در پژوهش نریمانی و همکاران تأیید کرده‌اند (۳۱). ضرایب آلفای کرونباخ پرسش‌های زیرمقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۴ و ۰/۸۵ و به دست آمد. این ضرایب برای زنان ۰/۸۶، ۰/۸۳ و ۰/۸۴ و برای مردان ۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۶ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس دلبستگی بزرگسال است. در پژوهش حاضر پایایی پرسش‌نامه سبک‌های دلبستگی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

### یافته‌ها

در این مطالعه میانگین سنی شرکت‌کنندگان  $37/5 \pm 6/48$  بود. همچنین ۵۶/۷٪ از شرکت‌کنندگان مدرک لیسانس یا بالاتر، ۱۱/۷٪ مدرک کاردانی و ۳۱/۷٪ مدرک دیپلم داشتند. ۶۵/۵٪ از بیماران سرطان خون و غدد لنفاوی، تقریباً ۱۰/۵ درصد سرطان مغز و ۲۴٪ نیز سرطان چشم، کلیه و کبد داشتند.

طبق جدول شماره ۱ میانگین (و انحراف استاندارد) سوگ پیش از موعد ۹۹/۹۲ (۱۷/۰۳)، دلبستگی به خدا ۵۸/۹۸ (۱۳/۶۸)، سبک دلبستگی ایمن ۱۴/۴۰ (۳/۹۴)، سبک دلبستگی اجتنابی ۱۶/۰۷ (۵/۳۴) و سبک دلبستگی دوسوگرا ۱۷/۴۹ (۳/۶۵) گزارش شده است.

جدول ۱) یافته‌های توصیفی متغیرهای سوگ پیش از موعد، سبک دلبستگی فرد و ویژگی‌های شخصیتی گروه نمونه

شاخص آماری	میانگین	انحراف استاندارد
سوگ پیش از موعد	۹۹/۹۲	۱۷/۰۳

جدول (۴) مقدار و معناداری ضرایب مسیر الگوی اولیه مسیر پیشنهادی

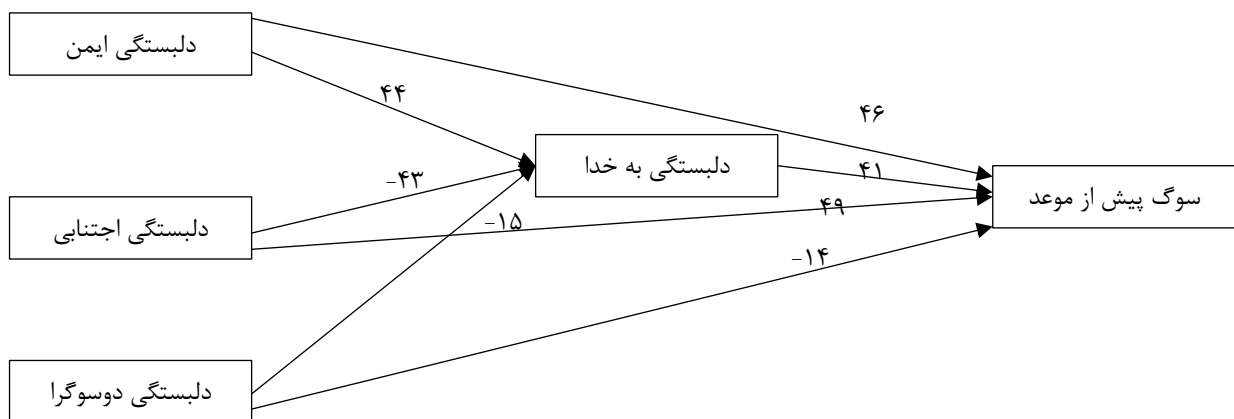
P-value	مقدار T	خطای استاندارد	اثرات استاندارد	اثرات غیراستاندارد	مسیرهای موجود در الگو	
					بر	از روی
۰/۰۰۱	۷/۰۰	۰/۲۲	۰/۴۴	۱/۵۴	دلبستگی به خدا	سبک دلبستگی ایمن
۰/۰۰۱	۷/۰۲	-۰/۱۶	-۰/۴۳	-۱/۱۷	دلبستگی به خدا	سبک دلبستگی اجتنابی
۰/۰۲۷	۱/۹۷	-۰/۱۷	-۰/۱۵	-۰/۱۹	دلبستگی به خدا	سبک دلبستگی دوسوگرا
۰/۰۰۱	۸/۶۵	۰/۲۳	۰/۴۶	۲/۰۳	سوغ پیش از موعد	سبک دلبستگی ایمن
۰/۰۰۱	۹/۱۸	-۰/۱۷	-۰/۴۹	-۱/۶۳	سوغ پیش از موعد	سبک دلبستگی اجتنابی
۰/۰۰۳	۳/۰۷	-۰/۱۸	-۰/۱۴	-۰/۵۶	سوغ پیش از موعد	سبک دلبستگی دوسوگرا
۰/۰۰۹	۲/۵۷	۰/۲۵	۰/۲۴	۰/۱۴	دلبستگی به خدا	معنای زندگی
۰/۰۰۱	۶/۵۵	۰/۰۲	۰/۴۵	۰/۱۲	سوغ پیش از موعد	معنای زندگی
۰/۰۰۱	۱۶/۹۴	۰/۰۳	۰/۴۱	۰/۶۵	سوغ پیش از موعد	دلبستگی به خدا

اطمینان (حد بالا و حد پایین) قرار می‌گیرد، این نقش واسطه‌ای معنادار است؛ به این ترتیب فرضیه‌های مربوط به مسیرهای غیرمستقیم (واسطه‌ای) تأیید می‌شود.

در جدول شماره ۵ نتایج برای تمامی مسیرهای غیرمستقیم (واسطه‌ای) حاکی از معناداری مسیرهای واسطه‌ای است. سطح اطمینان برای فاصله اطمینان ۹۵ و تعداد نمونه‌گیری مجدد بوت استرپ ۵۰۰۰ بود. با توجه به اینکه صفر بیرون از فاصله

جدول (۵) نتایج آزمون بوت استرپ ماکرو و پریچر و هیز برای تمامی مسیرهای واسطه‌ای در الگوی اولیه

متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته	داده‌ها	بوت استرپ	سوگیری	خطای فاصله اطمینان ۹۵٪	
						حد پایین	حد بالا
سبک دلبستگی ایمن	دلبستگی به خدا	سوغ پیش از موعد	۰/۱۴۸	۰/۱۵۲	۰/۰۰۰۱	۰/۰۳۵	۰/۰۳۰
سبک دلبستگی اجتنابی	دلبستگی به خدا	سوغ پیش از موعد	۰/۱۵۹	۰/۱۶۴	۰/۰۰۰۰۱	۰/۰۲۹	۰/۰۳۷
سبک دلبستگی دوسوگرا	دلبستگی به خدا	سوغ پیش از موعد	۰/۱۶۶	۰/۱۷۲	۰/۰۰۰۱	۰/۰۲۶	۰/۰۴۶



نمودار (۱) الگوی برازش شده از ضرایب استاندارد

که کمتر از میزان ۰/۰۸ است و این شاخص نیز بیانگر برازش خوب الگو است.

جدول (۶) شاخص‌های برازش الگو

RMSEA	GFI	CFI	X2/df	X2
۰/۰۶۷	۰/۹۸	۰/۹۷	۲/۰۹	۲۴/۱۲

همان‌طور که در جدول شماره ۶ مشاهده می‌شود شاخص نیکویی برازش برابر ۰/۹۸ و شاخص نیکویی برازش تعدیل‌یافته برابر ۰/۹۷ به دست آمد. اندازه شاخص‌های حاصل از بررسی برازش الگوی ساختاری حاکی از برازش الگوی خوب است. تقریب ریشه میانگین مجذور خطا برابر با ۰/۰۶۷ به دست آمد

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای دلبستگی به خدا در رابطه بین سبک دلبستگی فرد و سوگ پیش از موعد در والدین کودکان با بیماری‌های خاص بود. نتایج حاصل از همبستگی پیرسون نشان داد که بین دلبستگی به خدا و سبک دلبستگی ایمن با سوگ پیش از موعد همبستگی مثبت معنادار و بین سبک دلبستگی اجتنابی و سبک دلبستگی دوسوگرا با سوگ پیش از موعد همبستگی منفی برقرار بود. علاوه بر این، دلبستگی به خدا نقش واسطه‌ای معناداری در رابطه بین سبک دلبستگی فرد و سوگ پیش از موعد در والدین کودکان با بیماری‌های خاص ایفا می‌کند. به این ترتیب فرضیه‌های مربوط به مسیرهای غیرمستقیم (واسطه‌ای) تأیید شد.

به دلیل جدید بودن موضوع پژوهش حاضر، طبق جست‌وجوهای پژوهشگران، پیشینه‌ای درباره یافته‌های این پژوهش یافت نشد. با وجود این، نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های حاصل از پژوهش‌های زاهدبا بلان و همکاران (۳۲)، حسن پور و همکاران (۳۳)، موسوی و وطن‌خواه (۳۴)، نریمانی و عینی (۳۵)، زانگ<sup>۱</sup> و همکاران (۳۶)، گوستاواسون-لیلیوس<sup>۲</sup> و همکاران (۳۷) و فلانلی<sup>۳</sup> و همکاران (۳۸) همسو است. حسن پور و همکاران در پژوهش خود نشان داده‌اند که بین دلبستگی به خدا و سلامت روان والدین کودکان استثنایی و عادی رابطه معناداری وجود دارد (۳۳). زاهدبا بلان و همکاران نتیجه گرفته‌اند که بین دلبستگی به خدا با تاب‌آوری رابطه معناداری وجود دارد (۳۲). نتیجه پژوهش فلانلی و همکاران نشان می‌دهد که بین دلبستگی به خدا با سلامت روان رابطه وجود دارد (۳۸). یافته‌های پژوهش بحرینیان و همکاران نشان می‌دهد که دلبستگی به خدا اضطراب مرگ را به حداقل می‌رساند و به‌عنوان عامل حیاتی علیه احساس ناامیدی وجودی عمل می‌کند؛ بدین ترتیب با افزایش اعتقاد به خدا و پذیرش درونی مذهب، میزان اضطراب و در نتیجه سوگ پیش از موعد کاهش می‌یابد (۳۹). کراس و هیل<sup>۴</sup> نشان داده‌اند که تعهد مذهبی با بخشش در ارتباط است (هر دو بخشش از سوی خداوند و دیگران) و از طرف دیگر، بخشش با کاهش سوگ پیش از موعد همراه است (۴۰).

در تبیین نتایج می‌توان گفت که بین سبک دلبستگی اجتنابی به خدا و اضطراب مرگ رابطه مثبتی وجود دارد (۴۱). 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 والدینی که سبک دلبستگی ناایمن به خداوند دارند، کسانی هستند که احتمالاً درباره خواست خداوند برای پاسخ‌گویی در مواقع تهدیدآمیز؛ مضطرب، دوسوگرا یا آشفته هستند و اینکه خداوند پاسخ‌گو و در دسترس نیست. چنین والدینی در پذیرش خداوند به‌عنوان پایه و اساس ایمنی و تکیه‌گاه مطمئن در سختی‌ها دچار شک و تردید هستند. چنین افرادی ممکن است حضور خداوند را در زندگی خود احساس نکنند و همواره از حضور نداشتن خداوند در مسائل و مشکلات سخت و مهم زندگی خود در اضطراب باشند. این افراد همیشه از نوعی اضطراب که نشانه دوری از خداوند است، رنج می‌برند و به دلیل دلبستگی پایین به خدا همواره سوگ پیش از موعد را کمتر تجربه می‌کنند (۴۲).

پژوهشگران در تبیین نقش واسطه‌ای معناداری دلبستگی به خدا در رابطه بین سبک دلبستگی و سوگ پیش از موعد در والدین کودکان خاص معتقدند که سبک دلبستگی ایمن موجب تصور مثبت از خدا و دلبستگی به خدا می‌شود. به نظر می‌آید افراد در پرتو ایمان و آرامش به دست آمده فرصتی برای پرداختن به سطوح عالی‌تر نیازها یعنی نیاز معنوی کسب می‌کنند. بنابراین، این افراد تلاش بیشتری برای نزدیکی به خدا دارند و نزدیکی به خدا و دلبستگی به خدا به کاهش ترس از مرگ فرزند و سوگواری پیش از موعد برای فرزند منجر می‌شود (۳۶-۴۱). کرک‌پاتریک نیز گزارش کرده است که افراد با دلبستگی ایمن، تصویر ذهنی مثبت‌تری از خدا دارند و خداوند را پذیرنده، نزدیک و در دسترس تلقی می‌کنند (۴۲). نتایج پژوهشی نشان می‌دهد که بین بُعد ایمن بودن در دلبستگی به خدا و میزان تاب‌آوری فرد، رابطه مستقیم وجود دارد؛ یعنی می‌توان از طریق بُعد ایمن دلبستگی به خدا، میزان تاب‌آوری را پیش‌بینی کرد (۴۳). یافته‌ها حاکی از این است که بین سبک‌های دلبستگی به خدا و تاب‌آوری با اضطراب مرگ رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد (۴۴). در پژوهشی تصور مثبت از خداوند رابطه سبک دلبستگی ایمن و رضایت از زندگی را میانجی‌گری می‌کند (۴۵). بین سبک دلبستگی ایمن با صبر و عزت نفس ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. به طوری که سبک دلبستگی ایمن موجب افزایش صبر می‌شود و پیش‌بینی‌کننده

<sup>۱</sup> Zhong<sup>۲</sup> Gustavsson-Lilius<sup>۳</sup> Flannelly<sup>۴</sup> Krause and Hill

خوبی برای میزان عزت نفس است (۴۶).

با توجه به آنچه ذکر شد می‌توان دریافت از آنجایی که دلبستگی به خدا و دلبستگی ایمن رابطه مثبتی با سوگ پیش از موعد داشتند، پس با افزایش دلبستگی به خدا والدین بیشتر سوگ پیش از موعد را تجربه کردند. در حالی که والدینی که دلبستگی کمتری به خدا داشتند یا دلبستگی نایمن داشتند کمتر سوگ پیش از موعد را تجربه کردند. در سوگ پیش‌بینی‌شده افرادی که تاب‌آورتر هستند و سبک دلبستگی ایمن به خدا دارند، در مقابل مشکلات صبر بیشتری دارند (۴۷). بنابراین، از لحاظ ذهنی برای مرگ عزیزان به تدریج آماده می‌شوند. در واقع، آنان مدتی قبل از این رویداد انتظار مرگ و از دست رفتن عزیز خود را دارند. با توجه به اینکه افرادی با دلبستگی ایمن بر این باورند که خداوند همواره افرادی را که در مصائب و مشکلات صبر پیشه نمایند، تنها نمی‌گذارد و همیشه در کنار آنان است، این امر سبب می‌شود که ارتباط این افراد با خداوند تقویت و دلبستگی ایمن آنان به پروردگار شدیدتر شود (۴۸). هر چند سوگ پیش‌بینی‌شده در بیشتر موارد کمک چندانی به کم‌شدن غم و اندوه بازماندگان نمی‌کند اما به نسبت مرگ‌های ناگهانی آمادگی بیشتری را از نظر روانی برای فرد مهیا می‌کند. افرادی که دلبستگی‌شان به خدا ایمن است، برای خود ارزش قائل می‌شوند و می‌دانند که خداوند آنان را دوست دارد، حتی اگر مشیت او چیزی به جز دعا‌های آنان باشد (۴۹). کسانی که دلبستگی نایمن دارند ممکن است به دلیل آماده‌نبودن برای روبه‌رو شدن با واقعیت ناتوان‌کننده مرگ فرزند، مواجهه با آن را تا آخرین لحظه عقب بیندازند و به این ترتیب مرگ فرزند اثر مخرب‌تری بر آنان بگذارد.

### محدودیت‌های پژوهش

پژوهش حاضر با موانع و محدودیت‌هایی روبه‌رو بوده است؛ دسته‌ای از این محدودیت‌ها جنبه درونی و برخی جنبه بیرونی مسئله را شامل می‌شود؛ از جمله این محدودیت‌ها می‌توان محدودیت‌های مالی، اداری و اجرایی را نام برد. با توجه به اینکه در اجرای این پژوهش فرصت‌های زیادی برای بررسی متغیرهای موجود در آن فراهم بود اما اجرای چنین کاری با محدودیت‌هایی هم همراه بود که اهم موارد بدین شرح است: این پژوهش درباره والدین کودکان با بیماری‌های خاص شهر شیراز انجام شده است و باید تعمیم نتایج آن به دیگر جوامع با احتیاط صورت گیرد. کنترل‌نکردن متغیرهای مداخله‌گر

دوره ۸، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۱

همانند طبقه اجتماعی-اقتصادی والدین کودکان با بیماری‌های خاص؛ و انجام تحقیق با پرسش‌نامه‌های خودگزارشی که در این نوع تحقیق همیشه امکان دارد آزمودنی‌ها پاسخ‌های غیرواقعی یا تحریف‌شده بدهند، از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود.

### پیشنهاد‌های پژوهش

با توجه به اینکه در این پژوهش متغیرهای بررسی‌شده به تفکیک بیماری‌ها یا شدت بیماری یا مدت درگیری خانواده با مشکل بیماری فرزند یا به تفکیک خودگزارشی پدر و مادر بررسی نشده است؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود که این مطالعه با تفکیک این متغیرها تکرار شود. با توجه به اینکه نتایج پژوهش حاضر نقش دلبستگی به خدا را در کاهش سوگ پیش از موعد در والدین با کودکان ویژه نشان داده است، پیشنهاد می‌شود مشاوران، روان‌شناسان و تمام کسانی که به‌نوعی درگیر مسائل توانبخشی هستند از نتایج این پژوهش در مشاوره‌های توانبخشی خود، جهت کاهش سوگواری پیش از موعد استفاده کنند. همچنین آموزش فنون معنویت‌درمانی به والدین کودکان با بیماری‌های خاص می‌تواند گام مؤثری در بهبود سلامت روان و سوگواری پیش از موعد آنان باشد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی متغیرهایی همانند درآمد، تحصیلات، سابقه اشتغال والدین کودکان با بیماری‌های خاص و نظایر آنها بررسی شود تا به روشن شدن هرچه بیشتر وضعیت عمومی آنان کمک کند. علاوه بر این، استفاده از مصاحبه در کنار پرسش‌نامه برای افزایش قدرت تعمیم یافته‌ها، استفاده از پرسش‌نامه‌های کوتاه‌تر تا افراد نمونه علاقه و رغبت بیشتری به پاسخ‌دادن داشته باشند و مقایسه سوگواری پیش از موعد در مادران و پدران فرزندان با بیماری‌های خاص به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود.

### قدردانی

از تمامی والدین کودکان با بیماری‌های خاص شهر شیراز که صبورانه در اجرای این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

### ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شیراز، این مطالعه را

مجله پژوهش در دین و سلامت

studies. 2014;38(6):404-11.

8. D'Arienzo MC, Boursier V, Griffiths MD. Addiction to social media and attachment styles: A systematic literature review. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2019;17(4):1094-118.

9. Kirkpatrick LA, Shaver PR. An attachment-theoretical approach to romantic love and religious belief. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 1992;(18)3:266-75.

10. Stulp HP, Koelen J, Glas GG, de Heus P, Eurelings-Bontekoe L. Changes in implicit God representations after psychotherapy for patients diagnosed with a personality disorder. Associations with changes in explicit God representations, distress and object-relational functioning. *Journal of Spirituality in Mental Health*. 2022;24(2):132-59.

11. Noronha KJ. God images in older adulthood: Clinical applications. *Pastoral psychology*. 2015; 64(1): 41-9.

12. Bornstein MH, Putnick DL, Lansford JE, Al-Hassan SM, Bacchini D, Bombi AS, et al. 'Mixed blessings': parental religiousness, parenting, and child adjustment in global perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2017;58(8):880-92.

13. Abdulla MR. Culture, religion, and freedom of religion or belief. *The Review of Faith & International Affairs*. 2018;16(4):102-15.

14. Vaingankar JA, Choudhary N, Chong SA, Kumar FDS, Abdin E, Shafie S, et al. Religious Affiliation in Relation to Positive Mental Health and Mental Disorders in a Multi-Ethnic Asian Population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(7):3368.

15. Jaaniste T, Coombs S, Donnelly TJ, Kelk N, Beston D. Risk and resilience factors related to parental bereavement following the death of a child with a life-limiting condition. *Children*. 2017;4(11):96.

16. Kochen EM, Jenken F, Boelen PA, Deben L, Fahner JC, van den Hoogen A, et al. When a child dies: a systematic review of well-defined parent-focused bereavement interventions and their alignment with grief-and loss theories. *BMC palliative care*. 2020; 19(1): 1-22.

17. Fulton R. Anticipatory mourning: A critique of the concept. *Mortality*. 2003;8(4):342-51.

18. Bowlby J. Forty-four juvenile thieves. *Int J Psychoanal*. 1944;25:107-28.

19. Shear MK. Grief and mourning gone awry: pathway and course of complicated grief. *Dialogues in clinical neuroscience*. 2022.

20. Frost M. The grief grapevine: Facebook memorial pages and adolescent bereavement. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*. 2014; 24(2): 256-65.

با کد اخلاق [IR.IAU.SHIRAZ.REC.1400.008](http://IR.IAU.SHIRAZ.REC.1400.008) تأیید کرده است.

### حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش حامی مالی نداشته و با هزینه شخصی مؤلفان صورت گرفته است.

### تضاد منافع

مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

### مشارکت مؤلفان

مؤلف مسئول و نگارنده تمامی بخش‌های مقاله: مؤلف اول؛ و استاد راهنما و نظارت در تمامی مراحل پژوهش: مؤلف دوم.

### References

1. Schnabel A, Youssef GJ, Hallford DJ, Hartley EJ, McGillivray JA, Stewart M, et al. Psychopathology in parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis of prevalence. *Autism*. 2020;24(1):26-40.
2. Baker BL, Blacher J, Crnic KA, Edelbrock C. Behavior problems and parenting stress in families of three-year-old children with and without developmental delays. *American journal on mental retardation*. 2002;107(6):433-44.
3. Hendrickson KC. Morbidity, mortality, and parental grief: a review of the literature on the relationship between the death of a child and the subsequent health of parents. *Palliative & supportive care*. 2009;7(1):109-19.
4. Lichtenthal WG, Breitbart W. The central role of meaning in adjustment to the loss of a child to cancer: Implications for the development of meaning-centered grief therapy. *Current opinion in supportive and palliative care*. 2015;9(1):46-51.
5. Gerrish NJ, Bailey S. Maternal grief: a qualitative investigation of mothers' responses to the death of a child from cancer. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2020;81(2):197-241.
6. Gerrish NJ, Steed LG, Neimeyer RA. Meaning reconstruction in bereaved mothers: A pilot study using the biographical grid method. *Journal of Constructivist Psychology*. 2010;23(2):118-42.
7. O'Connor K, Barrera M. Changes in parental self-identity following the death of a child to cancer. *Death*

21. Breinholz S, Esbjørn BH, Reinholdt-Dunne ML. Effects of attachment and rearing behavior on anxiety in normal developing youth: A mediational study. *Personality and Individual Differences*. 2015;81:155-61.
22. Cheng G, Zhang D, Sun Y, Jia Y, Ta N. Childless adults with higher secure attachment state have stronger parenting motivation. *Personality and Individual Differences*. 2015;87:39-44.
23. Doinita NE, Maria ND. Attachment and parenting styles. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2015; 203:199-204.
24. Kirkpatrick LA, Shillito DJ, Kellas SL. Loneliness, social support, and perceived relationships with God. *Journal of Social and Personal Relationships*. 1999;16(4):513-22.
25. Fountoulakis KN, Siamouli M, Magiria S, Kaprinis G. Late-life depression, religiosity, cerebrovascular disease, cognitive impairment and attitudes towards death in the elderly: Interpreting the data. *Medical hypotheses*. 2008;70(3):493-6.
26. Theut SK, Jordan L, Ross LA, Deutsch SI. Caregiver's anticipatory grief in dementia: A pilot study. *The International Journal of Aging and Human Development*. 1991;33(2):113-8.
27. Dehghani Neyshabouri M, Tabibi Z, Maghsoudi A, Shahbakhsh B. contribution of time since diagnosis in anticipatory grief of mothers of children diagnosed with cancer: a descriptive study in Iran. *Practice in Clinical Psychology*. 2018;6(3):197-203. (Full Text in Persian)
28. Baker BL, McIntyre LL, Blacher J, Crnic K, Edelbrock C, Low C. Pre-school children with and without developmental delay: behaviour problems and parenting stress over time. *Journal of intellectual disability research*. 2003;47(4-5):217-30.
29. Hatefi M, Tarjoman A, Borji M. Do religious coping and attachment to god affect perceived pain? Study of the elderly with chronic back pain in Iran. *Journal of religion and health*. 2019;58(2):465-75. (Full Text in Persian)
30. Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. *Interpersonal Development: Routledge*; 2017. p. 283-96.
31. Hamidi F. Relation of Attachment Style and Family Structure In Homeless Girls and Effect of Family Therapy In Changing Their Attachment styles. *J Fam Res*. 2005;1(1):5-23. (Full Text in Persian)
32. Zahed-babelan A, Rezaei jamaloei H, Sobhani-Herfati R. An Investigation of the Relationship Between Attachment to God and Resilience with Meaningful Life Among Students. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2017;13(49):75-85. (Full Text in Persian)
33. Hasanpour A, Seyf Naraqi M, Qarehkhani A, Jafari Mo. An Investigation into the Relationship between Attachment to God and Mental Health in the Parents of Exceptional and Normal Children in Hamedan City in the Academic Year 2008-2009. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2012;2(6):1-20. (Full Text in Persian)
34. Mousavi V, Vatankhah M. Prediction of posttraumatic growth through religion, meaning of life and social support in female breast cancer. *Achievements of Clinical Psychology*. 2015;1(3):33-48. (Full Text in Persian)
35. Narimani M, Eyni S. Relationship between meaning of life, self-compassion and sense of coherence with perceived stress in cancer patients. *Iranian Journal of Cancer Care (ijca)*. 2020;1(3):1-10. (Full Text in Persian)
36. Zhong M, Zhang Q, Bao J, Xu W. Relationships between meaning in life, dispositional mindfulness, perceived stress, and psychological symptoms among Chinese patients with gastrointestinal cancer. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 2019; 207(1): 34-7.
37. Gustavsson-Lilius M, Julkunen J, Keskivaara P, Lipsanen J, Hietanen P. Predictors of distress in cancer patients and their partners: The role of optimism in the sense of coherence construct. *Psychology & health*. 2012;27(2):178-95.
38. Flannelly KJ, Galek K, Ellison CG, Koenig HG. Beliefs about God, psychiatric symptoms, and evolutionary psychiatry. *Journal of Religion and Health*. 2010;49(2):246-61.
39. Bahreinian A, Radmehr H, Mohammadi H, Bavadi B, Mousavi MR. The effectiveness of the spiritual treatment group on improving the quality of life and mental health in women with breast cancer. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2017;3(1):64-78. (Full Text in Persian)
40. Krause N, Hill PC. Assessing the relationships among forgiveness by God, God images, and death anxiety. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2020; 81(3):356-69.
41. Zarzycka B. Parental attachment styles and religious and spiritual struggle: A mediating effect of God image. *Journal of Family Issues*. 2019;40(5):575-93.
42. Kirkpatrick LA. Attachment, evolution, and the psychology of religion: Guilford Press; 2005.
43. Ghaffar MH. Rabete-ye Delbastegi ba Khoda va Tab-Avari ba Ma'nadari dar Zendegi-e Moaleman. *Pouyesh in Humanities Education*. 2017;3(7):42-52. (Full Text in Persian)
44. Bitarafan L, Kazemi M, Yousefi Afrashte M. Relationship between styles of attachment to god and

death anxiety resilience in the elderly. *Iranian Journal of Ageing*. 2018;12(4):446-57. (Full Text in Persian)

45. Omidi A, Farhoush M, Ahmadi M, Eftekhari Arbabi R. The mediating role of the image of God in the relationship between attachment styles and life satisfaction. *Culture Psychology*. 2020;4(1):81-103. (Full Text in Persian)

46. Ghobari-Bonab B, Nosrati F, Bozorghi MR. Investigating the relation between attachment to God, patience, and self-esteem in college students of university of Tehran. *The Interdisciplinary Quarterly of Applied Researches on Islamic Humanities*. 2017;1(2): 139-65. (Full Text in Persian)

47. Ranjbar S, Nosrati F, Ghobari-Bonab B, Hasani S. The Relationship of Attachment to God and Resilience with Patience in the Students of the University of Tehran. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2021;7(2):58-71. (Full Text in Persian)

48. Mehraban S, Khalilzadeh N, Sharifi M, Asmari-Bardezard Y. The effectiveness of group Spiritual therapy on facilitating the post-traumatic growth process in women with breast cancer. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2020;6(3):7-17. (Full Text in Persian)

49. Nosrati F, Batavani A, Ghobari-Bonab B, Masjedsaraee MR. The Relationship between Attachment to God, Attachment to Adults, Resilience, Self-compassion and Mindfulness in Undergraduate Students in Tehran University. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2020;6(1):5-18. (Full Text in Persian)