

The Role of Attachment to God and Relational Ethics in Predicting the Experience of Anxiety in Married Women in Shahrood County

Zahra Shahhoseini¹ , Ali Mohammad Nazari^{2*} , Ali Akbar Soliemanian³ 

1- Department of Counseling, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran.

2- School of Nursing and Midwifery, Shahrood University of Medical Sciences, Shahrood, Iran.

3- Counseling Department, Faculty of Humanities, University of Bojnord, Bojnord, Iran.

*Correspondence should be addressed to Dr. Ali Mohammad Nazari; Email: amnazari@yahoo.com

Article Info

Received: Aug 7, 2021

Received in revised form:

Aug 17, 2021

Accepted: Sep 7, 2021

Available Online: Dec 22, 2022

Keywords:

Anxiety
Attachment
Ethics
Women

Abstract

Background and Objective: Mental health of housewives, especially their anxiety problems, are one of the neglected priorities in recent years that require serious attention of health policy makers. Therefore, the present study aimed to investigate the role of attachment to God and relational ethics in predicting the experience of anxiety in married women.

Methods: The present study is descriptive-correlational. The statistical population included all married women in Shahrood County in 2019. The sample size consisted of 380 women, who were selected by available sampling method, and answered the Anxiety Scale, Relational Ethics Scale and Attachment to God scale. Pearson correlation coefficient and hierarchical multiple regression analysis were used to analyze the data. In this study, all ethical considerations were taken into account and the authors reported no conflict of interests.

Results: The results showed that the mean age of women was 41.89 years. The highest and lowest levels of education with 65% and 15% were related to secondary education and university education, respectively. There was a negative correlation between relational ethics ($P < 0.05$, $r = -0.57$), vertical ($P < 0.05$, $r = -0.39$) and horizontal ethics ($P < 0.05$, $r = -0.43$) with anxiety, and a negative and significant correlation between attachment to God ($P < 0.05$, $r = -0.68$), and its dimensions with anxiety. Regression analysis showed that relational ethics explained 23%, relational ethics and attachment to God together explained 33%, and attachment to God alone accounted for 10% of the variance in anxiety. The dimensions of attachment to God were also able to predict 12% of the variance in anxiety. Among the dimensions of attachment, relationship with God ($\beta = -0.38$) was the strongest predictor of anxiety.

Conclusion: Considering the role of the mentioned research variables in predicting married women's experience of anxiety, the results of this study can be used in anxiety prevention and treatment programs as effective variables.



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i4.35735>

Please cite this article as: Shahhoseini Z, Nazari AM, Soliemanian AA. The Role of Attachment to God and Relational Ethics in Predicting the Experience of Anxiety in Married Women in Shahrood County. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(4):98-112. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i4.35735>

Summary

Background and Objective

Women are the mainstay of the family and their physical and mental health is important. If

women's mental health is affected, it will have several negative effects (1). A review of studies shows that worldwide, women's mental health continues to be neglected and needs serious attention from health policymakers (2). However, anxiety problems are most common in the general

population (3). Anxiety is usually defined as an emotional state and concern because of an unknown and vague danger and is associated with numerous physical and cognitive symptoms (4). Most marriages today are stressful because of the many roles that spouses experience (5). The more women are exposed to stress, the more negative psychological and physiological factors will be in them (5, 6). In this regard, Reineck stated that the creation of anxiety is due to dysfunctional patterns of attachment (7). Attachment to God is defined as one of the types of attachment, under the title of relationship and emotional tendency toward God. In this form of attachment, God is known as a safe haven that can be sought in all circumstances (8, 9). A look at the research literature in the field of Islamic studies shows that the positive role of attachment to God has been studied in Iran (9-12), but the results of studies on the relationship between attachment to God and mental health in different populations are contradictory (8). However, a look at the verses of the Holy Quran shows a close relationship between providing mental health and attachment to God. On the other hand, one of the factors that has recently been considered by researchers in the literature on family health is relational ethics, which refers to fair communication between individuals and includes trust, fairness and loyalty (13). Due to the high prevalence of psychological problems, especially anxiety in women, the lack of research to address the mental health of women according to religious and Islamic variables, motivated the researchers to conduct this study. Therefore, this study was conducted to investigate the role of attachment to God and relational ethics in predicting the experience of anxiety in married women in Shahrood.

Methods

Compliance with ethical guidelines: In order to comply with ethical principles, the participants took part in the study voluntarily and with informed consent, and there was no need to write their names and surnames. They were also assured that their information would remain confidential and that if they wished, the results would be provided to them after the completion of the study.

This study is correlational. The statistical population of the study included all married housewives in Shahrood (from Semnan province, Iran) in 2019. Out of them, 400 participants were selected by available sampling method. In addition to ethical principles in this study, there were inclusion and exclusion criteria. Data were

collected using Cattell Anxiety Questionnaire (14), Relationship Ethics Questionnaire (15), and Attachment to God Questionnaire (11). Research data were analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation coefficient and hierarchical multiple regression.

Results

The results showed that the mean age of women was 41.89 years and the highest and lowest levels of education with 65% and 15% were related to secondary education and university education, respectively. In relational ethics, vertical and horizontal ethics we negatively correlated with anxiety, and a negative and significant correlation was found between attachment to God and its dimensions with anxiety. Regression analysis revealed that relational ethics explained 23%, relational ethics, and attachment to God together explained 33%, and attachment to God alone 10% of the variance in anxiety. The dimensions of attachment to God also predicted 12% of the variance in anxiety. Among the dimensions of attachment, relationship with God was the strongest predictor of anxiety.

Conclusion

The first finding of the study, in line with the results of the previous studies (17-19), showed that relationship ethics is associated with a reduction in the experience of anxiety among married women. In explanation, it can be stated that couples with relational ethics are able to meet each other's expectations and obligations by regulating interpersonal relationships and have a sincere relationship with each other. Maintaining relationship ethics not only increases the relationship but also leads to greater trust and intimacy between the couples and also increases problem-solving skills, thus reducing anxiety. In this regard, several verses of the Holy Quran have pointed to the positive relationship in the family and its psychological effects. In general, in families where morality is observed, adaptive interaction is also provided, and this causes the discharge of negative emotions and reduced anxiety (17). Another finding of the study, which is consistent with the results of previous studies (9-12), showed that attachment to God, irrespective of relationship ethics, can negatively predict the experience of anxiety. This means that increased spiritual attachment is associated with decreased experience of anxiety. In the explanation, the relationship between man and God can be embodied as a relationship of attachment. In this pattern, God has many of the

functions of the subject of attachment. More and more people are likely to display behaviors related to God that are characteristic of an attachment relationship. There are verses in the Holy Quran that point to the role of relationship with God in the peace of mind.

Acknowledgements

The authors of the article would like to thank all the participants in this study, as well as the expert in the Shahrood County Registry Office.

Ethical considerations

This article is taken from the doctoral dissertation in the field of counseling of the first author.

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 author of the article did not report any conflict of interests in this study.

Authors' contribution

Carrying out the study, drafting the article and data analysis: first author; the advisor to the research project: second author, the supervisor of the research project: third author.

References

1. Mousavi A-S, Poryasin A, Yarandi F, Pirzadeh L, Alipour A, Khodadad S, et al. Assessment of Cervical Cancer Molecular-Based Screening Tools; HPV-DNA Detection versus E6/E7 mRNA Testing; First Report of a Prospective Cohort Study among Iranian Women. *Iranian Journal of Public Health*. 2020;49(9):1734.
2. Docrat S, Besada D, Cleary S, Daviaud E, Lund C. Mental health system costs, resources and constraints in South Africa: a national survey. *Health policy and planning*. 2019;34(9):706-19.
3. Alur-Gupta S, Lee I, Chemerinski A, Liu C, Lipson J, Allison K, et al. Racial differences in anxiety, depression, and quality of life in women with polycystic ovary syndrome. *F&S Reports*. 2021; 2(2): 230-7.
4. Manalel JA, Birditt KS, Orbuch TL, Antonucci TC. Beyond destructive conflict: Implications of marital tension for marital well-being. *Journal of Family Psychology*. 2019;33(5):597-606.
5. Abdi Zarrin S, Sanei Taheri M. The Prediction of Marital Satisfaction Based on Communication Patterns, Attachment Styles and Psychological Hardiness.

Family Counseling and Psychotherapy. 2020; 10(1): 179-208. (Full Text in Persian)

6. Azarmi R, Farhadi M, Rashid K, Yarmohamadi Vasel M. Explaining superstitious behavior based on attachment styles and anxiety in the students of Bu Ali Sina University. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2020;21(1):93-100. (Full Text in Persian)

7. Verhees MW, Finet C, Vandesande S, Bastin M, Bijttebier P, Bodner N, et al. Attachment and the development of depressive symptoms in adolescence: The role of regulating positive and negative affect. *Journal of youth and adolescence*. 2021;50(8):1649-62.

8. Leman J, Hunter III W, Fergus T, Rowatt W. Secure attachment to God uniquely linked to psychological health in a national, random sample of American adults. *The International Journal for the Psychology of Religion*. 2018;28(3):162-73.

9. 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)

10. 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)

11. BagheriPanah M, Golafroz M, Boloorsaz-Mashhadi H, Moayedimehr M, Khoroshi M. The Mediating Role of Mediator of Self-compassion in the Relationship between Psychological Vulnerability and Attachment to God in Female Students Studying at in Karaj Islamic Azad University in 2016. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2020;6(1):74-86. (Full Text in Persian)

12. Akhondi M, Moradinasab M, Boloorsaz-Mashhadi H, Ehsanpour F, Poraghaiee S. The Prediction of Marital Forgiveness Based on Emotional Regulation, Attachment to God and Religion-based Coping Strategy in Women with Domestic Violence Experience. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2020;6(2):115-28. (Full Text in Persian)

13. Saha S, Lim CC, Cannon DL, Burton L, Bremner M, Cosgrove P, et al. Comorbidity between mood and anxiety disorders: A systematic review and meta analysis. *Depression and anxiety*. 2021;38(3):286-306.

14. Daryani MA, Marashi MK. Feeling Guilty and Anxiety in the Elderly: The Role of Existential Concerns. *Aging Psychology*. 2021;7(1):29-41. (Full Text in Persian)

15. Khojasteh Mehr R, Esmaili Babadi N, Abbaspour Z. Evaluation of psychometric properties of the Relational Ethics Scale (RES). *Journal of Family Psychology*. 2021;4(2):61-74. (Full Text in Persian)
16. George D, Mallery P. *IBM SPSS statistics 26 step by step: A simple guide and reference*: Routledge; 2019.
17. Fatehi A, Yousefi F, Malekizadeh A. The Mediating Role of Moral Identity in the Relationship between Family Communication Patterns and Happiness. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists*. 2020;16(64):351-64. (Full Text in Persian)
18. Moradi G, Kakaberai K, Afshary K. Investigating The Mediator Role of Social Problem Solving in Relationship Between Relations Ethics with Marital intimacy. *Psychological Methods and Models*. 2020; 10(38):147-62. (Full Text in Persian)
19. Khojasteh Mehr R, Ghanbari Z, Taghi Pour M. The Study of the Direct and Indirect Effect of Relational Ethics on Depression and Sexual Dysfunction Mediation with Marital Satisfaction and Level of Communication. *Journal of Applied Psychological Research*. 2015;5(4):157-70. (Full Text in Persian)

دور العلاقة اللاهوتية والأخلاق العلائقية في التنبؤ بحالة القلق لدى النساء المتزوجات في مقاطعة شاهرود

زهراء شاه حسيني^١، علي محمد نظري^٢، علي أكبر سليمانيان^٣

١- قسم الاستشارة النفسية، فرع بجنورد، جامعة آزاد الإسلامية، بجنورد، إيران.

٢- كلية التمريض والقبالة، جامعة شاهرود للعلوم الطبية، شاهرود، إيران.

٣- قسم الإرشاد، كلية العلوم الإنسانية، جامعة بوجنورد، بجنورد، إيران.

* المراسلات الموجهة إلى الدكتور علي محمد نظري؛ البريد الإلكتروني: amnazariy@yahoo.com

معلومات المادة

الوصول: ٢٧ ذى الحجة ١٤٤٢

وصول النص النهائي: ٩ محرم ١٤٤٣

القبول: ٢٩ محرم ١٤٤٣

النشر الإلكتروني: ٢٧ جمادى الأولى ١٤٤٤

الملخص

خلفية البحث وأهدافه: لم تعد مسألة السلامة النفسية لدى ربوات البيوت خاصة المشاكل المتعلقة بالقلق، تحظى باهتمام علماء علم النفس على الرغم من أهميتها القصوى. وهذا ما يفرض على السلطات المعنية بقطاع الصحة اتخاذ إجراءات عاجلة وضرورية. وانطلاقاً من هذه القناعة تسعى هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على دور الإيمان بالله والأخلاق العلائقية في التنبؤ بقلق التجربة لدى النساء المتزوجات.

منهجية البحث: اعتمدت الدراسة المنهجية الوصفية-الارتباطية. وشملت الجمعية الإحصائية جميع ربوات البيوت المتزوجات في مدينة شاهرود وتحديداً في عام ٢٠١٩م. وتألف حجم العينة من ٣٨٠ امرأة تم اختيارهن عبر منهجية أخذ العينات المتاحة. وقد أجابت المشاركات على استبيان القلق، والأخلاق العلائقية، ودور الإيمان بالله. واعتمدت الدراسة في تحليل البيانات على معامل ارتباط بيرسون وتحليل الانحدار المتعدد الهرمي. وقد تمت مراعاة جميع الموارد الأخلاقية في هذا البحث وإضافة إلى ذلك فإن مؤلفي البحث لم يشيروا إلى أي تضارب في المصالح.

المعطيات: اظهرت النتائج أن النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين ٤١ عاماً حتى ٨٩ عاماً يتأثرن مستوى دراستهن المدرسية. بمعنى أن الفئة الأولى أوفر حظاً من الدراسة، بينما كانت حظوظ المتقدمات في السن ضئيلة جداً. فقد حصلت ٦٥% منهن على شهادات الثانوية و١٥% منهن قد حظين بالدراسات الجامعية. وقد افادت النتائج أن العلاقة بين الأخلاق العلائقية ($r = -.057$ و $P < .05$) والأخلاق العمودية ($r = -.39$ و $P < .05$) والأخلاق الأفقية ($r = -.43$ و $P < .05$) وبين القلق علاقة تضامنية سلبية. كما أن العلاقة بين الإيمان بالله ($r = -.68$ و $P < .05$) ومصادر القلق علاقة سلبية وذات دلالة واضحة. وأظهر تحليل رجسيون أن الأخلاق العلائقية جديرة بتبيين ٢٣% من أسباب القلق، والإيمان بالله والأخلاق العلائقية قادر على تحديد ٣٣% من أسباب القلق، والإيمان بالله من دون النظر إلى الأخلاق العلائقية يمكنه تحديد ٣٣% من أسباب القلق. كما أن عوامل ومؤثرات الإيمان بالله والعلاقة اللاهوتية تمكنت من رصد ١٢% من أسباب القلق. وأن عامل الإيمان بالله ($\beta = -.38$) أقوى عامل مقارنة بالعوامل المؤثرة الأخرى.

الاستنتاج: بالنظر إلى دور العوامل المذكورة والتنبؤ بتجربة القلق لدى النساء المتزوجات، يمكن القول أن مخرجات هذه الدراسة جديرة بأن تكون مناهج تربوية وإجراءات وقائية لتفادي حالات القلق بصفتها عوامل مؤثرة على مستوى الحياة.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Shahhoseini Z, Nazari AM, Soliemanian AA. The Role of Attachment to God and Relational Ethics in Predicting the Experience of Anxiety in Married Women in Shahrood County. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(4):98-112. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i4.35735>

نقش دلبستگی به خدا و اخلاق رابطه‌ای در پیش‌بینی تجربه اضطراب در زنان متأهل شهرستان شاهرود

زهرا شاه‌حسینی^۱، علی محمد نظری^{۲*}، علی‌اکبر سلیمانیان^۳

۱- گروه مشاوره، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران.

۲- دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران.

۳- گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران.

*مکاتبات خطاب به دکتر علی محمد نظری؛ رایانامه: amnazari@yahoo.com

اطلاعات مقاله

دریافت: ۱۶ آرمرداد ۱۴۰۰

دریافت متن نهایی: ۲۷ آرمرداد ۱۴۰۰

پذیرش: ۱۶ شهریور ۱۴۰۰

نشر الکترونیکی: ۱ دی ۱۴۰۱

چکیده

سابقه و هدف: سلامت روانی زنان خانه‌دار به‌ویژه مشکلات اضطرابی آنان از اولویت‌های نادیده گرفته شده طی سال‌های اخیر است که نیازمند توجه جدی سیاست‌گذاران حوزه سلامت است. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش دلبستگی به خدا و اخلاق رابطه‌ای در پیش‌بینی تجربه اضطراب زنان متأهل انجام شده است.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل تمامی زنان متأهل خانه‌دار شهرستان شاهرود بود که در سال ۱۳۹۸ وارد مطالعه شدند. حجم نمونه ۳۸۰ نفر بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسش‌نامه‌های اضطراب، اخلاق رابطه‌ای و دلبستگی به خدا پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه سلسله‌مراتبی استفاده شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میانگین سنی زنان ۴۱/۸۹ سال و به‌ترتیب بیشترین و پایین‌ترین سطح تحصیلات با ۶۵ درصد مربوط به دوره متوسطه و ۱۵ درصد مربوط به تحصیلات دانشگاهی بود. بین اخلاق رابطه‌ای ($r = -0/57$ و $P < 0/05$)، اخلاق عمودی ($r = -0/39$) و $P < 0/05$) و اخلاق افقی ($r = -0/43$ و $P < 0/05$) با اضطراب همبستگی منفی و بین دلبستگی به خدا ($r = -0/68$ و $P < 0/05$) و مؤلفه‌های آن با اضطراب همبستگی منفی و معنادار وجود داشت. تحلیل رگرسیون نشان داد اخلاق رابطه‌ای توان تبیین ۲۳٪ از واریانس اضطراب؛ اخلاق رابطه‌ای و دلبستگی به خدا با هم توان تبیین ۳۳٪ از واریانس اضطراب؛ و دلبستگی به خدا مستقل از اخلاق رابطه‌ای توان تبیین ۱۰٪ درصد از این واریانس را داشته‌اند. مؤلفه‌های دلبستگی به خدا نیز توانستند ۱۲٪ از واریانس اضطراب را پیش‌بینی کنند. در میان ابعاد دلبستگی نیز ارتباط با خدا ($\beta = -0/38$) قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده اضطراب بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نقش متغیرهای یادشده در پیش‌بینی تجربه اضطراب زنان متأهل می‌توان از نتایج پژوهش حاضر در برنامه‌های پیشگیری و درمان اضطراب به‌عنوان متغیرهای تأثیرگذار استفاده کرد.

استناد مقاله به این صورت است:

Shahhoseini Z, Nazari AM, Soliemanian AA. The Role of Attachment to God and Relational Ethics in Predicting the Experience of Anxiety in Married Women in Shahrood County. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(4):98-112. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i4.35735>

مقدمه

زنان رکن اصلی خانواده را تشکیل می‌دهند و سلامت جسمانی و روانی آنان بر سلامت خانواده و تربیت فرزندان اثر مستقیمی دارد. اگر سلامت روانی^۱ زنان در محیط خانواده با مشکل روبه‌رو شود اثرات منفی آن می‌تواند علاوه بر استفاده زیاد از خدمات مراقبت بهداشتی با مشکلات متعدد خانوادگی و اجتماعی همراه شود (۱-۳). نگاهی به آمارها نشان می‌دهد که در سراسر جهان سلامت روانی زنان خانه‌دار به‌ویژه مشکلات خلقی و اضطرابی همچنان از اولویتهای نادیده گرفته شده طی سال‌های اخیر بوده است که نیازمند توجه جدی سیاست‌گذاران حوزه سلامت است (۴، ۵)؛ این در حالی است که مشکلات اضطرابی بیشترین فراوانی را در سطح کل جمعیت دارد، به طوری که از هر چهار نفر دست‌کم یک نفر واجد معیارهای تشخیصی یک اختلال اضطرابی است (۶).

در تعریف اضطراب^۲، آن را بیشتر به حالت هیجانی و دلواپسی به علت خطری نامعلوم و مبهم ذکر می‌نمایند که با علائمی مانند تپش قلب، تنگی نفس، دلواپسی، تحریک‌پذیری، اختلال در حافظه و تمرکز همراه است (۶، ۷). امروزه بیشتر ازدواج‌ها به دلیل نقش‌های متعددی که همسران تجربه می‌کنند، تحت استرس قرار دارد. زنان اغلب احساس می‌کنند که به‌طور ویژه‌ای تحت استرس قرار گرفته‌اند و این استرس می‌تواند ابعاد مختلف زندگی آنان را تحت الشعاع قرار دهد (۸). هرچه زنان بیشتر در معرض استرس‌ها و تنیدگی‌های ناشی از عوامل روزمره و تفاوت‌های فردی در زندگی مشترک باشند، عوامل منفی روان‌شناختی و فیزیولوژیک در آنان بیشتر خواهد بود و این امر سبب می‌شود کارکرد دستگاه ایمنی بدن کاهش یابد و در مقابله با شرایط استرس‌زا دچار عوارض هیجانی و رفتاری مانند اضطراب شوند (۸-۱۰). در همین زمینه رینک^۳ اظهار می‌کند که ایجاد روان‌بند^۴ مضطرب به دلیل الگوهای ناکارآمد دلبستگی است. وی همچنین معتقد است دلیل اصلی مسیر رشد افراد به سمت اضطراب پیشرفت فقدان است که در دلبستگی‌شان داشته‌اند (۱۱). در واقع دلبستگی از منابع درون‌فردی است که می‌تواند سطوح اضطراب و ناتوانی را در شرایط ناگوار تعدیل کند و اثرات منفی تنش را کم‌رنگ‌تر جلوه دهد (۱۲). دلبستگی به خدا^۴ یکی از انواع دلبستگی

است که ارتباط و گرایش عاطفی فرد به خداوند تعریف می‌شود. در این تعلق خاطر، خداوند پایگاه امنی شناخته می‌شود که در همه شرایط می‌توان او را جست‌وجو کرد (۱۳-۱۵). صمیمیت و هیجانی که در دلبستگی به خدا وجود دارد قابل انتقال به روابط بین‌فردی است. در نتیجه دلبستگی به خدا می‌تواند در ایجاد سلامت روانی در زندگی و بهبود روابط بین زوجین مؤثر باشد (۱۵).

نگاهی به ادبیات تحقیق در حوزه مطالعات اسلامی نشان می‌دهد که در مطالعات متعددی در ایران نقش مثبت دلبستگی به خدا بررسی و تأیید شده است (۱۶-۱۹)؛ اما مرور پژوهش‌های تجربی در زمینه رابطه بین دلبستگی به خدا با سلامت روانی در جمعیت‌های مختلف ضدونقیض است (۱۳-۱۵) و در زمینه تأثیر و ارتباط این سازه با سطوح اضطراب در زنان خلأ تحقیقی وجود دارد. با وجود این، نگاهی به آیات قرآن کریم نشان می‌دهد که بین تأمین سلامت روانی با دلبستگی به خدا ارتباط تنگاتنگی وجود دارد. برای نمونه در آیه ۳۲ سوره انعام «وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا لَعِبٌ وَهُوَ وَلَدَارُ الْآخِرَةِ خَيْرٌ لِلَّذِينَ يَتَّقُونَ أَفَلَا تَعْقِلُونَ» دلبستگی به غیرخدا مایه بازی و پریشانی؛ در آیه ۲۸ سوره رعد «الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ» تنها راه آرامش روانی همان دلبستگی معنوی (۲۰) و همچنین در آیه ۸۲ سوره اعراف «وَمَا كَانَ جَوَابَ قَوْمِهِ إِلَّا أَنْ قَالُوا أَخْرِجُوهُمْ مِنْ قَرْيَتِكُمْ إِنَّهُمْ أَنَاسٌ يَتَطَهَّرُونَ» دین و پیوند با خداوند مایه رحمت و بهزیستی روانی معرفی شده است (۲۰). از سوی دیگر، یکی از عواملی که اخیراً در ادبیات سلامت خانواده توجه محققان را به خود جلب کرده، اخلاق رابطه‌ای^۵ است. اخلاق رابطه‌ای یکی از متغیرهای تعیین‌کننده رابطه است که به تعادل منصفانه بین افراد اشاره می‌کند و بوزورمنی-نگی^۶ در سال ۱۹۸۷ آن را فرض زیربنایی خانواده‌درمانی بافت‌نگر^۷ مطرح کرده و دارای مؤلفه‌هایی مانند اعتماد، انصاف، وفاداری و استحقاق است. اخلاق رابطه‌ای چگونگی پاسخ‌گویی فرد را در ارتباط با اقدامات زوجین در رابطه می‌سنجد و زمانی که این پاسخ‌گویی درست نباشد و تعادل در دادن و گرفتن در روابط از بین برود، مجموعه‌ای از مشکلات رفتاری-هیجانی از جمله مشکلات روان‌تنی و اضطراب را می‌تواند به دنبال داشته باشد (۲۱). همچنین، گزارش‌ها حاکی از آن است که این الگوها و تعادل در اخلاق

^۱ Psychological health^۲ Anxiety^۳ Reineck^۴ Attachment to God^۵ Relational ethics^۶ Boszormenyi-Nagy^۷ Contextual therapy

رابطه‌ای تنها اعضای رابطه را در زمان فعلی تحت تأثیر قرار نمی‌دهد بلکه الگوها، تعادل و قابلیت اعتماد از یک نسل به نسل بعدی منتقل می‌شود و مانند کلیدی برای درک عملکرد افراد و خانواده عمل می‌کند (۲۲).

اگرچه داده‌های توصیفی در زمینه سابقه طبیعی هر نوع پدیده روانی-اجتماعی مفید است و چنین داده‌هایی درباره مشکلات اضطراب نیز در پژوهش‌های خارج از کشور به چشم می‌خورد؛ اما باید چنین داده‌هایی را با احتیاط ذکر و تفسیر نمود. این داده‌ها اغلب محدود به آزمودنی‌های جوامع توسعه‌یافته در ادیان دیگری جز اسلام است و با نتایج متناقض است (۶، ۷). از این نظر مطالعه علمی آثار و نقش متغیرهای مذهبی-اسلامی در سلامت روانی ضرورتی اساسی به نظر می‌رسد. همچنین، شیوع بالای مشکلات روان‌شناختی در زنان در مقایسه با مردان (۲۳، ۲۴)، محققان را ملزم می‌سازد که این مشکلات به‌ویژه یکی از شایع‌ترین آنها یعنی اضطراب را در زنان متأهل به شکل نظام‌دارتر و با اذعان به نقش برخی از سازه‌های اسلامی و جدید بررسی کنند. بیشتر پژوهش‌های همه‌گیرشناسی قبلی در حوزه اضطراب در ایران غالباً در گروه کودک و نوجوان و نیز سالمندان و بعضاً دانشجویان انجام شده و زنان خانه‌دار فراموش شده است؛ اجرای پژوهش حاضر در شهر شاهرود که یکی از شهرهای دارای تنوع جمعیتی، قومی و فرهنگی است و برای نمونه‌ای از زنان متأهل نه تنها می‌تواند زمینه مطالعات این حوزه را گسترش دهد بلکه با توجه به نیاز روزافزون به کاهش هزینه‌های بهداشتی و درمانی و جوانب پیشگیرانه سیاست‌گذاری‌های سلامت روان، می‌تواند تخمین درستی از وضعیت موجود ارائه دهد. بنابراین، این مطالعه با هدف بررسی نقش دلبستگی به خدا و اخلاق رابطه‌ای در پیش‌بینی تجربه اضطراب در زنان متأهل شهرستان شاهرود انجام شده است.

روش کار

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: برای رعایت اصول اخلاقی، شرکت‌کنندگان به‌صورت داوطلبانه و با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت نمودند و هیچ نیازی به ذکر نام و نام‌خانوادگی آنان نبود و تأکید شد که اطلاعاتشان به‌صورت کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند. علاوه‌براین، مقرر شد که نتایج بررسی پس از پایان پژوهش در صورت تمایل شرکت‌کنندگان در اختیار آنان قرار گیرد.

پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی از نوع همبستگی است. تمامی زنان متأهل خانه‌دار ساکن شهرستان شاهرود (از استان سمنان) در سال ۱۳۹۸ جامعه آماری پژوهش را تشکیل دادند. بنا بر گزارش اداره ثبت احوال این شهرستان تعداد جمعیت زنان متأهل این شهرستان ۱۰۷ هزار و ۴۲۰ نفر گزارش شده است که از میان آنان با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد نمونه انتخاب شد. نمونه‌گیری به این صورت بود که ابتدا تعداد نمونه پژوهش با استفاده از فرمول نمونه‌گیری کوکران^۱ و با در نظر گرفتن حجم جامعه آماری N ؛ حجم نمونه آماری n ؛ $z=1/96$ ؛ حداکثر پراکندگی $p=q=0.5$ و دقت برآورد $d=0.05$ ، ۳۷۰ نفر برآورد شد که جهت افزایش دقت پژوهش، تعمیم نتایج و همچنین در نظر گرفتن امکان ریزش و دسترسی‌ناداشتن به تعدادی از پرسش‌نامه‌ها در نهایت ۴۰۰ نفر نمونه اصلی پژوهش تعیین شد. مطابق با هدف پژوهش از بین زنان متأهل خانه‌دار شهرستان شاهرود که در مراکز عمومی شهر چون فرهنگ‌سراها، پارک‌ها و نیز مقابل در فروشگاه‌ها و مدارس و بعضاً باشگاه‌ها حضور داشتند، افرادی که از ازدواجشان دست‌کم دو سال گذشته بود، دامنه سنی ۱۸ تا ۴۵ داشتند، سواد خواندن و نوشتن داشتند و بر اساس مصاحبه روان‌شناس سطح اضطراب خود را بالا گزارش کردند، انتخاب شدند. از مجموع پرسش‌نامه‌های اجراشده، تعداد ۳۸۰ پرسش‌نامه‌ای که به‌طور کامل و صحیح تکمیل شده بود وارد تحلیل شد. ملاک‌های خروج از مطالعه علاوه بر تمایل‌ناداشتن فرد به شرکت در مطالعه عبارت بود از: مخدوش‌بودن پرسش‌نامه‌ها، داشتن فرزند معلول یا معلولیت فرد در یکی از اعضای بدن، ابتلا به یکی از بیماری‌های مزمن نیازمند دارو یا مشکلات یائسگی زودرس بنا به گزارش خود فرد، سابقه مراجعه به مراجع قضایی برای اختلافات زناشویی، سابقه طلاق یا ازدواج مجدد و نداشتن سکونت دائمی (بیش از ۲ سال) در این شهرستان.

برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های زیر استفاده شد. **الف) پرسش‌نامه اضطراب کتل^۲:** کتل این پرسش‌نامه را در سال ۱۹۷۳ تدوین کرده است. منصور و دادستان نیز در سال ۱۳۶۷ آن را به فارسی ترجمه و هنجاریابی کرده‌اند. این ابزار ۴۰ سؤالی می‌تواند برای زنان و مردان بعد از ۱۴ سالگی در بیشتر فرهنگ‌ها به کار برده شود. نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت سه‌درجه‌ای (گزینه درست = صفر تا گزینه غلط = ۲)

^۱ Cochran formula

^۲ Cattle Anxiety Scale

داده‌های پژوهش با استفاده از روش‌های آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه سلسله‌مراتبی تحلیل شد.

یافته‌ها

نمونه نهایی بررسی شده در این مطالعه شامل ۳۸۰ نفر از زنان متأهل خانه‌دار با میانگین (و انحراف معیار) سنی ۴۱/۸۹ (و ۶/۲۳) بود. ۷۳ نفر (۲۰٪) از اعضای نمونه تحصیلات ابتدایی، ۲۴۸ نفر (۶۵٪) تحصیلات راهنمایی و دبیرستان و ۵۹ نفر (۱۵٪) تحصیلات دانشگاهی داشتند. ۸۶ نفر (۲۳٪) از خانواده‌های فرهنگی و کارکنان دولتی و ۲۹۴ نفر (۷۷٪) نیز از خانواده‌های دارای مشاغل آزاد بودند. ۸۴ نفر (۲۲٪) ۱ فرزند، ۱۹۲ نفر (۵۱٪) ۲ فرزند و ۱۰۴ نفر (۲۷٪) ۳ تا ۴ فرزند داشتند. ۱۳۶ نفر (۳۶٪) گزارش کردند که مسکن شخصی دارند و سایر افراد مستأجر بودند. ۱۲۰ نفر (۳۲٪) نیز مدت ازدواج خود را کمتر از ۵ سال، ۹۴ نفر (۲۵٪) بین ۵ تا ۱۰ سال و ۱۶۶ نفر (۴۳٪) بیش از ۱۰ سال گزارش کردند.

جدول شماره ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش و همچنین ضریب همبستگی تجربه اضطراب با دیگر متغیرهای مطالعه شده (دلبستگی به خدا و اخلاق رابطه‌ای) را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج این جدول، تجربه اضطراب با تمامی متغیرهای پژوهش همبستگی معناداری نشان داد. بر این اساس، ادراک و تجربه اضطراب با اخلاق رابطه‌ای و هر یک از دو مؤلفه آن شامل اخلاق رابطه‌ای عمودی (یعنی خانواده اصلی فرد) و اخلاق رابطه‌ای افقی (یعنی روابط فعلی فرد با همسرش) به ترتیب در سطح ۰/۰۵ رابطه منفی و معناداری داشت. دلبستگی به خدا و هر یک از مؤلفه‌های آن شامل ارتباط با خدا، توکل و اعتماد و توجه به خدا نیز به ترتیب با تجربه اضطراب زنان خانه‌دار در سطح ۰/۰۵ ارتباط منفی و معناداری نشان داد.

برای بررسی سهم هر یک از مؤلفه‌های اخلاق رابطه‌ای و همچنین بررسی نقش مؤلفه‌های دلبستگی به خداوند در پیش‌بینی تجربه اضطراب با کنترل اخلاق رابطه‌ای از رگرسیون چندگانه سلسله‌مراتبی استفاده شد (جدول شماره ۲).

انجام می‌شود. دامنه نمرات اکتسابی بین صفر تا ۸۰ است. کتل اعتبار کل پرسش‌نامه را با روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۳ گزارش کرده است. در ایران نیز در مطالعات متعددی آلفای کرونباخ این ابزار بین ۰/۷۶ تا ۰/۷۸ گزارش شده است (۲۶، ۲۵).

ب) پرسش‌نامه اخلاق رابطه‌ای^۱: هارگریو^۲ و همکاران این پرسش‌نامه را در سال ۱۹۹۱ به منظور ارزیابی اخلاق رابطه‌ای تدوین کرده‌اند. این ابزار ۲۴ سؤال و دو مؤلفه اخلاق رابطه‌ای عمودی (۱۲ سؤال اول) و اخلاق رابطه‌ای افقی (۱۲ سؤال دوم) دارد. اخلاق رابطه‌ای عمودی به خانواده اصلی فرد و دورانی که فرد کودکی خود را در آنجا گذرانده است و اخلاق رابطه‌ای افقی به روابط فعلی فرد با همسرش مربوط می‌شود. نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (گزینه کاملاً مخالفم = نمره ۱ تا گزینه کاملاً موافقم = نمره ۵) انجام می‌شود. هارگریو و همکاران پایایی اخلاق رابطه‌ای مربوط به خانواده اصلی را ۰/۹۱؛ پایایی اخلاق رابطه‌ای مربوط به روابط زناشویی را ۰/۹۴ و پایایی کل پرسش‌نامه را ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند (۲۷، ۲۲). در ایران خجسته‌مهر و همکاران این ابزار را در بین گروهی از زنان و مردان ترجمه و هنجاریابی کرده‌اند و نشان داده‌اند که این ابزار از روایی سازه هم‌زمان و پایایی مطلوبی برخوردار است. در مطالعه آنان ضریب آلفای کرونباخ کل ابزار و دو مؤلفه اخلاق مربوط به همسر و خانواده اصلی به ترتیب برابر با ۰/۹۲، ۰/۸۷ و ۰/۸۹ به دست آمده است (۲۷).

پ) پرسش‌نامه دلبستگی به خدا^۳: بک و مک‌دونالد^۴ این پرسش‌نامه را در سال ۲۰۰۴ به منظور سنجش دلبستگی معنوی طراحی کرده‌اند. این ابزار ۲۴ سؤال با چهار مؤلفه شامل ارتباط با خدا (سوالات شماره ۱ تا ۸)، توکل (سوالات شماره ۹ تا ۱۳)، اعتماد (سوالات شماره ۱۴ تا ۱۸) و توجه به خدا (سوالات شماره ۱۹ تا ۲۴) دارد. نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای (گزینه کاملاً مخالفم = نمره ۱ تا گزینه کاملاً موافقم = نمره ۵) انجام می‌شود. بک و مک‌دونالد پایایی کل ابزار را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴، روایی آن را ۰/۸۶ و پایایی مؤلفه‌ها را بین ۰/۷۱ تا ۰/۷۷ گزارش کرده‌اند. در ایران نیز در مطالعات متعددی آلفای کرونباخ این ابزار بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۱ گزارش شده است (۲۸، ۱۸).

^۱) Relational Ethics Scale

^۲) Hargrave

^۳) Attachment to God scale

^۴) Beck & McDonald

جدول (۱) میانگین، انحراف معیار و ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف معیار	همبستگی پیرسون با تجربه اضطراب
تجربه اضطراب	۴۷/۳۶	۴/۸۲	۱
مؤلفه اخلاق در خانواده اصلی	۳۹/۹۴	۲/۲۱	۰/۳۹**
مؤلفه اخلاق همسر	۴۲/۷۲	۵/۱۱	۰/۴۳**
اخلاق رابطه‌ای	۸۲/۶۶	۷/۳۳	۰/۵۷**
مؤلفه ارتباط	۲۵/۹۰	۳/۴۶	۰/۶۳**
مؤلفه توکل	۲۱/۴۷	۲/۳۳	۰/۵۷**
مؤلفه اعتماد	۲۶/۸۷	۴/۱۲	۰/۶۰**
مؤلفه توجه	۲۳/۵۶	۳/۲۸	۰/۵۳**
دلبستگی به خدا	۹۷/۸۰	۱۳/۱۹	۰/۶۸**

** $P < 0.05$

برقراری مفروضه‌ها به منظور تعیین سهم متغیرهای پیش‌بین در تبیین واریانس متغیر ملاک از رگرسیون چندگانه سلسله‌مراتبی استفاده شد. در رگرسیون چندگانه سلسله‌مراتبی ترتیب ورود متغیرهای پیش‌بین به تحلیل بر اساس یک چارچوب نظری یا تجربی مورد نظر پژوهشگر صورت می‌گیرد. متغیرها یا مجموعه متغیرها در گام‌هایی (بلوک‌هایی) وارد تحلیل می‌شود. هر متغیر از لحاظ کمک به پیش‌بینی متغیر ملاک بعد از کنترل متغیرهای قبلی سنجیده می‌شود (۲۹). به منظور بررسی سهم هر یک از مؤلفه‌های اخلاق رابطه‌ای در پیش‌بینی تجربه اضطراب در بین شرکت‌کنندگان پژوهش، در مرحله اول اخلاق رابطه‌ای عمودی و افقی به عنوان متغیرهای پیش‌بین و تجربه اضطراب به عنوان متغیر ملاک وارد تحلیل شدند. جهت بررسی نقش دلبستگی به خدا در پیش‌بینی تجربه اضطراب مستقل از اخلاق رابطه‌ای، در مرحله دوم سبک دلبستگی به خدا به عنوان متغیر پیش‌بین وارد الگو شد. در جدول شماره ۲، الگوی ۱، نقش اخلاق رابطه‌ای و دو مؤلفه اخلاق مربوط به خانواده اصلی و روابط زناشویی را در پیش‌بینی تجربه اضطراب نشان می‌دهد. بر اساس نتایج این جدول، اخلاق رابطه‌ای کل ($\beta = -0.35$ و $P = 0.016$) و همچنین، اخلاق رابطه‌ای مربوط به خانواده اصلی ($\beta = -0.27$ و $P = 0.019$) و اخلاق رابطه‌ای در روابط زناشویی ($\beta = -0.41$ و $P = 0.012$) به ترتیب به شکل منفی و معناداری توانستند ۲۳٪ از واریانس تجربه اضطراب را در زنان متأهل خانه‌دار پیش‌بینی کنند ($R^2 \Delta = 0.23$). اخلاق رابطه‌ای مربوط به روابط زناشویی با ضریب بتای $\beta = -0.41$ در میان متغیرهای اخلاق رابطه‌ای قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده بود.

پیش از انجام تحلیل، پیش‌فرض‌های تحلیل رگرسیون بررسی شد. برای بررسی نبود داده‌های ناقص از فاصله کوک^۱ استفاده شد. از آنجاکه بیشینه این شاخص ۰/۰۵ (کوچک‌تر از ۱) بود، می‌توان گفت مفروضه مورد نظر برقرار است. برای بررسی نبود هم‌خطی چندگانه^۲ از شاخص‌های تحمل^۳ و عامل تورم واریانس^۴ استفاده شد. کمینه شاخص تحمل برابر با ۰/۶۹ و بیشینه شاخص تورم واریانس ۱/۴۵ بود. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که مفروضه نبود هم‌خطی چندگانه برقرار است. برای بررسی طبیعی بودن توزیع داده‌ها، شاخص‌های کجی و کشیدگی بررسی شد. نتایج نشان داد که کجی متغیرها در دامنه ۰/۱۷- تا ۰/۵ و کشیدگی در دامنه ۰/۹- تا ۰/۶ قرار داشت. مطابق با نظر جورج و مارلی^۵ (۲۸) که دامنه (۱- تا +۱) را دامنه پذیرفتنی برای توزیع بهنجار گزارش کرده‌اند، پیش‌فرض طبیعی بودن تأیید شد. برای بررسی مفروضه همگنی پراکنش از نمودار پراکنش باقی‌مانده‌های استاندارد شده استفاده شد. وجود تقارن حول خط صفر نشان‌دهنده برقراری این مفروضه بود. همچنین این نمودار از خطی بودن رابطه بین متغیرهای پیش‌بین و متغیر ملاک حکایت دارد. برای بررسی استقلال خطاها از آزمون دوربین-واتسون^۶ استفاده شد و مقدار این آماره برابر با ۱/۶۷ بود که در دامنه ۱ تا ۳ قرار داشت و این از استقلال خطاها حکایت دارد (۲۸).

پس از بررسی مفروضه‌های رگرسیون و حصول اطمینان از

^۱) Cook's distance

^۲) Multicollinearity

^۳) tolerance

^۴) variance inflation factor (VIF)

^۵) George & Mallery

^۶) Durbin-Watson

زنان متأهل به‌عنوان متغیر ملاک وارد معادله رگرسیون شد (الگوی ۳ در جدول شماره ۲). بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، اخلاق رابطه‌ای کل ($\beta = -0.30$ و $P = 0.005$)، اخلاق رابطه‌ای مربوط به خانواده اصلی ($\beta = -0.23$ و $P = 0.011$) و اخلاق رابطه‌ای مربوط به همسر ($\beta = -0.36$ و $P = 0.008$) و هر یک از مؤلفه‌های دلبستگی به خدا شامل ارتباط با خدا ($\beta = -0.41$ و $P = 0.007$)، توکل به خدا ($\beta = -0.37$ و $P = 0.010$)، اعتماد به خدا ($\beta = -0.33$ و $P = 0.009$) و توجه به خدا ($\beta = -0.19$ و $P = 0.024$) به‌شکل منفی و معناداری توانستند با هم ۳۵٪ از واریانس تجربه اضطراب را پیش‌بینی کنند ($R^2 \Delta = 0.35$) و $F = 12.36$). بنابراین مؤلفه‌های دلبستگی به خدا توانستند ۱۲٪ از واریانس تجربه اضطراب را در زنان متأهل به شکل معنادار و مستقل از اخلاق رابطه‌ای پیش‌بینی کنند ($R^2 \Delta = 0.12$). در میان متغیرهای دلبستگی به خدا، مؤلفه ارتباط با خدا با ضریب بتای $\beta = -0.38$ قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده بود.

الگوی ۲ در جدول شماره ۲ نقش دلبستگی به خدا را در پیش‌بینی تجربه اضطراب مستقل از اخلاق رابطه‌ای نشان می‌دهد. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده در الگوی دوم، اخلاق رابطه‌ای کل ($\beta = -0.32$ و $P = 0.013$)، اخلاق رابطه‌ای مربوط به خانواده اصلی ($\beta = -0.24$ و $P = 0.014$) و اخلاق رابطه‌ای مربوط به همسر ($\beta = -0.38$ و $P = 0.008$) و همچنین دلبستگی به خدا به‌شکل منفی و معناداری ($\beta = -0.29$ و $P = 0.004$) با هم توانستند ۳۳ درصد از واریانس تجربه اضطراب را در بین زنان متأهل پیش‌بینی کنند ($R^2 \Delta = 0.33$) و $F = 18.03$). بنابراین، دلبستگی به خدا مستقل از اخلاق رابطه‌ای توانست ۱۰٪ از واریانس تجربه اضطراب را به شکل منفی و معناداری پیش‌بینی کند ($R^2 \Delta = 0.10$).

برای بررسی نقش هر یک از مؤلفه‌های دلبستگی به خدا، الگوی رگرسیون دیگری بررسی شد که در مرحله اول اخلاق رابطه‌ای و در مرحله دوم، چهار مؤلفه دلبستگی به خدا به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و همچنین تجربه اضطراب در

جدول ۲) رگرسیون چندگانه سلسله‌مراتبی برای پیش‌بینی تجربه اضطراب بر اساس اخلاق رابطه‌ای و دلبستگی به خدا

الگو	متغیر پیش‌بین	ضریب پیش‌بینی	ضریب پیش‌بینی متغیر	آماره F	مقدار بتا (β)	t	P-value
۱	مؤلفه اخلاق در خانواده اصلی	۰/۲۳	۰/۲۴	۱۶/۵۱	-۰/۲۷	-۱۱/۴۵	۰/۰۱۹**
	مؤلفه اخلاق همسر	۰/۲۳	۰/۲۴		-۰/۴۱	-۸/۳۸	۰/۰۱۲**
	اخلاق رابطه‌ای	۰/۲۳	۰/۲۴		-۰/۳۵	-۱۵/۶۹	۰/۰۱۶**
۲	مؤلفه اخلاق در خانواده اصلی	۰/۳۳	۰/۱۰	۱۸/۰۳	-۰/۲۴	-۶/۹۱	۰/۰۱۴**
	مؤلفه اخلاق همسر	۰/۳۳	۰/۱۰		-۰/۳۸	-۱۱/۷۳	۰/۰۰۸**
	اخلاق رابطه‌ای	۰/۳۳	۰/۱۰		-۰/۳۲	-۱۲/۵۵	۰/۰۱۳**
۳	دلبستگی به خدا	۰/۳۵	۰/۱۲	۱۲/۳۶	-۰/۲۹	-۱۴/۲۵	۰/۰۰۴**
	مؤلفه اخلاق در خانواده اصلی	۰/۳۵	۰/۱۲		-۰/۲۳	-۶/۸۷	۰/۰۱۱**
	مؤلفه اخلاق همسر	۰/۳۵	۰/۱۲		-۰/۳۶	-۱۰/۴۰	۰/۰۰۸**
	اخلاق رابطه‌ای	۰/۳۵	۰/۱۲		-۰/۳۰	-۱۳/۶۱	۰/۰۰۵**
	مؤلفه ارتباط	۰/۳۵	۰/۱۲		-۰/۳۸	-۱۸/۱۲	۰/۰۰۷**
	مؤلفه توکل	۰/۳۵	۰/۱۲		-۰/۳۷	-۱۶/۳۶	۰/۰۱۰**
	مؤلفه اعتماد	۰/۳۵	۰/۱۲		-۰/۳۳	-۱۳/۵۴	۰/۰۰۹**
مؤلفه توجه	۰/۳۵	۰/۱۲	-۰/۱۹	-۱۹/۱۱	۰/۰۲۴**		

کاهش تجربه اضطراب در بین زنان متأهل همراه است. این یافته از پژوهش با نتایج مطالعات شاکتر^۱ و همکاران (۲۲)، فاتحی و همکاران (۳۰) و مرادی و همکاران (۳۱) که ارتباط اخلاق رابطه‌ای را با بهزیستی روانی و اجتماعی زنان نشان می‌دهد، همسو است. همچنین، این یافته با نتایج مطالعه خجسته‌مهر و همکاران (۳۲) که نشان داده‌اند اخلاق رابطه‌ای

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش دلبستگی به خدا و اخلاق رابطه‌ای در پیش‌بینی تجربه اضطراب در زنان متأهل شهرستان شاهرود انجام شد. نتایج این مطالعه در گام نخست از نقش اخلاق رابطه‌ای به‌عنوان پیش‌بین تجربه اضطراب حمایت کرد. بنابراین، می‌توان گفت که اخلاق رابطه‌ای با

^۱ Schuchter

با افسردگی و اختلال عملکرد جنسی کارمندان زن ادارات دولتی شهر اهواز رابطه منفی و معناداری دارد، همسو است. فاتحی و همکاران همسو با یافته پژوهش حاضر نشان داده‌اند که الگوهای ارتباطی شامل جهت‌گیری همناوی^۱ توسط همسر به صورت منفی و معنادار و جهت‌گیری گفت‌وشنود^۲ توسط همسر به صورت مثبت و معناداری تجربه هیجان‌ناشده را در محیط خانواده پیش‌بینی می‌کند (۳۰). در تبیین این یافته می‌توان گفت زوجین دارای اخلاق رابطه‌ای قادرند با تنظیم سطح روابط بین‌فردی خود، انتظارات و تعهدات متقابل همدیگر را برآورده کنند و روابط صمیمانه‌ای با هم داشته باشند. داشتن اخلاق در رابطه با همسر عنصری اساسی در افزایش میزان روابط و عاملی مهم در گسترش ارتباطات بین آنان است. در واقع، اخلاق رابطه‌ای به ارزش‌های اخلاقی اشاره ندارد بلکه به مواردی مانند اعتماد، انصاف یا تعادل در بده‌بستان اشاره دارد و از عوامل تأثیرگذار بر حیطة ارتقابخشی به کیفیت زندگی زناشویی زوجین است. اعتماد یکی از مهم‌ترین پیامدهای اخلاق رابطه‌ای است که می‌تواند زمینه حل مسائل را برای زوجین فراهم آورد. حل مسائل مختلف نیز در بازه‌های زمانی بلندمدتی که زوجین با هم زندگی می‌کنند می‌تواند به مهارت حل مسئله و افزایش سازگاری روانی منجر شود (۲۱، ۲۲). بنابراین، می‌توان گفت اگر اخلاق رابطه‌ای در روابط فرد با خانواده اصلی (اخلاق رابطه عمودی) و رابطه با همسر (اخلاق افقی) متعادل باشد و نیازهای همه افراد خانواده برآورده شود، طرفین حقوق یکسانی داشته باشند، اعضا در برخورد با یکدیگر منصف باشند و با اعتماد به یکدیگر و نیازهای هم پاسخ دهند، در نتیجه عملکرد روانی-اجتماعی فرد سالم خواهد بود اما اگر حقوق فرد در رابطه با خانواده اصلی خود نادیده گرفته شود، عشق و محبت لازم را دریافت نکند و روابط اعضا غیرمنصفانه باشد؛ قابلیت اعتماد بین اعضا از بین می‌رود و عملکرد مختل می‌گردد و خود را به صورت تجربه هیجان‌ناشده منفی بیشتر از جمله اضطراب در روابط خانوادگی نشان می‌دهد (۳۰-۳۲). در همین زمینه نیز در آیات متعددی از قرآن کریم مانند آیه ۱۹ سوره نساء به معاشرت نیکو با خانواده (۲۰)، آیه ۱۹۴ سوره بقره، آیه ۲۷ سوره یونس و آیه ۱۲۶ سوره نحل به مراعات عدالت و انصاف در برخورد با اهل خانه (۲۰)، آیه ۲۱ سوره روم به دوستی و مودت در محیط خانواده (۲۰) و آیه ۲۲ سوره نور، آیه ۸ سوره

مائده و آیه ۲۷ سوره فرقان به رابطه نیکو و تأثیرات مثبت روان‌شناختی آن بر اعضای خانواده اشاره شده است (۲۰). همچنین، می‌توان تبیین نمود که در الگوهای ارتباطی خانواده^۳ از فیتزپاتریک^۴، روابط بین اعضا بر بسیاری از جنبه‌های زندگی از جمله قابلیت‌های فردی-اجتماعی، تحول روانی و میزان بهزیستی روانی تأثیر می‌گذارد. خانواده‌هایی با میزان بالای گفت‌وشنود که در روابطشان با یکدیگر عشق، توجه، محبت، مسئولیت‌پذیری، وفاداری و انصاف رعایت می‌گردد از اعضای خود حمایت بهینه می‌کنند و در دوره‌های مختلف زندگی نقش مثبتی در شکل‌گیری شخصیت اعضا دارند. در چنین خانواده‌هایی اعضای آن به راحتی می‌توانند با یکدیگر تعامل داشته باشند و مسائل گوناگونی را بدون محدودیت زمانی مطرح کنند که در نهایت نوعی سرزندگی و احساس حمایت عاطفی-اجتماعی در اعضای آن پدیدار می‌شود. صرف اینکه فرد کسی را برای گفت‌وگو داشته باشد که بتواند حرف‌هایش را بدون ترس از قضاوت یا نصیحت‌های بالا به پایین بیان کند، خود پایه‌ای برای بهزیستی روان‌شناختی است. از این رو در خانواده جوی برقرار می‌شود که افراد می‌توانند تجارب هیجانی منفی کمتر و بهزیستی روانی بالاتری را تجربه کنند (۳۰).

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که دلبستگی به خدا مستقل از اخلاق رابطه‌ای می‌تواند تجربه اضطراب را به شکل منفی پیش‌بینی کند. این بدان معنا است که افزایش دلبستگی معنوی با کاهش تجربه اضطراب همراه است. این یافته با نتایج مطالعات متعدد پیشین (۱۶-۱۹) که از رابطه منفی بین دلبستگی به خدا با آسیب‌پذیری روانی-اجتماعی حکایت دارد، همسو است. لیمن^۵ و همکاران (۱۳) در پژوهشی همسو با یافته پژوهش حاضر نشان داده‌اند که بین تصور مثبت از خدا با فراوانی شرکت در مناسک دینی، کاهش خشم و افزایش نمره سلامت روان ارتباط وجود دارد. برادشاو و کنت^۶ (۱۴) نیز در همین زمینه و همسو با یافته فوق نشان داده‌اند که دلبستگی معنوی به خدا با افزایش نمره خوش‌بینی و رضایت از زندگی همراه است. در تبیین این یافته مطابق با نظر کرک‌پاتریک و شیور^۷ می‌توان رابطه بین انسان و خدا را نوعی رابطه دلبستگی تجسم کرد. در این الگوی رابطه‌ای، خداوند

³ Family communication patterns theory

⁴ Fitzpatrick

⁵ Leman

⁶ Bradshaw and Kent

⁷ Kirkpatrick and Shaver

¹) Conformity orientation

²) Conversation orientation

می‌کند.

محدودیت‌های پژوهش

از محدودیت‌های پژوهش حاضر مقطعی و همبستگی‌بودن آن است که نمی‌توان از نتایج آن استنباط علت و معلولی داشت. جمعیت مطالعه نیز محدود به زنان متأهل شهرستان شاهرود بود و امکان بررسی تفاوت‌های جنسیتی بین زنان و مردان وجود نداشت؛ از این‌رو، در تعمیم نتایج به مردان و نیز سایر جمعیت‌های زنان باید جوانب احتیاط را رعایت نمود. در این پژوهش صرفاً از پرسش‌نامه استفاده شده، به همین دلیل ممکن است در اطلاعات به‌دست‌آمده سوگیری ایجاد شده باشد.

پیشنهاد‌های پژوهش

با توجه به نتایج مطالعه به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود در پژوهشی با استفاده از روش آزمایشی یا نیمه‌آزمایشی، تأثیر آموزش اخلاق رابطه‌ای را بر سطوح اضطراب، افسردگی و استرس بررسی کنند و به‌منظور دستیابی به نتایج دقیق‌تر در کنار پرسش‌نامه از سایر شیوه‌های گردآوری اطلاعات (مانند مصاحبه و مشاهده) استفاده نمایند. علاوه‌براین، مطالعه حاضر در جوامع دیگری از زنان و با بررسی تفاوت‌های جنسیتی تکرار شود. همچنین، مطالعات بیشتری از نوع طولی و کیفی به‌منظور سنجش ارتباط مستقیم متغیرهای پیش‌بین این تحقیق بر وضعیت روانی افراد جامعه صورت گیرد و پژوهش‌های بعدی بررسی رابطه بین این متغیرها را در چارچوب و بافت سبک زندگی نیز مدنظر قرار دهد. به نظر می‌رسد بررسی نقش علل احتمالی دیگری که در این پژوهش به آنها اشاره نشده است (مانند جهت‌گیری مذهبی، سبک حل مسئله و تیپ شخصیتی) می‌تواند بر تجربه اضطراب زنان متأهل مؤثر باشد و موجب ایجاد دیدگاه روشن‌تری در این زمینه گردد.

قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش و همچنین کارشناس اداره ثبت احوال شهرستان شاهرود که بدون مساعدت ایشان پژوهش حاضر به نتیجه مطلوب نمی‌رسید، تشکر و قدردانی می‌کنند.

بسیاری از عملکردهای موضوع دل‌بستگی را از قبیل «پناهگاه امن بودن»، «منبع امنیت و آرامش»، «منبعی برای جست‌وجو و حفظ نزدیکی» و «منبعی برای اعتراض به جدایی» دارد. افزون‌براین، افراد احتمال دارد رفتارهایی را در ارتباط با خدا نشان دهند که ویژگی‌های رابطه دل‌بستگی است. این رفتارها را می‌توان جوارجویی از طریق دعا و نیایش یا مناسک، اضطراب جدایی یا اعتراض به جدایی در صورت ادراک دوری خدا به حساب آورد.

فرایندهای شناختی مرتبط با ارزیابی منفی از خود، نقش مهمی در ادراک هیجانات منفی و تجربه اضطراب ایفا می‌کند. افراد مضطرب بیان‌های منفی از خود و باورهای منفی بیشتری از ارزیابی خود در مقایسه با افراد غیرمضطرب دارند؛ به اندازه‌ای که شناخت‌های معطوف به ارزیابی منفی از خود نقش مهمی در ایجاد و دوام اضطراب دارد (۶، ۷، ۱۱). در این زمینه نیز آیات چندی از قرآن کریم مانند آیه ۱۵۱ سوره انعام، آیه ۶ سوره رعد، آیه ۴ و ۲۶ سوره فتح و آیه ۲۶ سوره توبه به تبیین چرایی ادراک اضطراب در انسان پرداخته است (۲۰). در تمامی این آیات دوری از خدا با پریشانی روانی مرتبط دانسته شده است.

سبک دل‌بستگی غیرمعنوی موجب می‌شود که فرد یک طرح‌واره عاطفی-شناختی معیوب از خود و دیگران ایجاد کند که شامل انتظارات بیش از حد در روابط صمیمانه و بی‌اعتمادی است؛ درحالی‌که روابط مثبت با خود و دیگران و تعادل هیجانی از اجزای مهم دستیابی به بهزیستی روانی است. ریشه این روابط مثبت را می‌توان در رابطه مادر-کودک در کودکی یا دل‌بستگی به خدا دانست؛ رابطه‌ای که اگر به‌صورتی ایمن برقرار گردد، نه‌تنها موجب ایجاد حس امنیت می‌گردد بلکه فرد را نیز برای دیگران قابل اعتماد می‌سازد. با این حال، در صورتی‌که رابطه فرد ایمن نباشد، می‌تواند به شکل‌گیری الگوی مدیریت منفی هیجانات، فاصله‌گیری از مشکلات و نشخوار فکری با آن منجر گردد تا از این رهگذر فرد مانع بروز احساسات منفی شود. اجتناب حاصل از دل‌بستگی به غیر خدا (دل‌بستگی نایمن) می‌تواند مانع از واکنش معقول فرد با برخی از تنیدگی‌های زندگی گردد، زیرا در این شرایط فرد با توجه به ایجادنشدن حس اعتماد به‌جای کمک‌گرفتن از دیگران با دوری از آنها سعی در رفع مشکل خود دارد. این مسئله نیز مانع از رشد مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی مناسب و راهبردهای مناسب در حل مسائل می‌گردد که این ویژگی‌ها تا حدودی آسیب‌پذیری فرد را نسبت به علائم اضطرابی تبیین

depression, and quality of life in women with polycystic ovary syndrome. *F&S Reports*. 2021;2(2):230-7.

7. Wu Y, Zhang C, Liu H, Duan C, Li C, Fan J, et al. Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *American journal of obstetrics and gynecology*. 2020;223(2):240. e1- e9.

8. Manalel JA, Birditt KS, Orbuch TL, Antonucci TC. Beyond destructive conflict: Implications of marital tension for marital well-being. *Journal of Family Psychology*. 2019;33(5):597-606.

9. Thompson MJ, Davies PT, Hentges RF, Sturge-Apple ML, Parry LQ. Understanding how and why effortful control moderates children's vulnerability to interparental conflict. *Developmental psychology*. 2020;56(5):937-50.

10. Abdi Zarrin S, Sanei Taheri M. The Prediction of Marital Satisfaction Based on Communication Patterns, Attachment Styles and Psychological Hardiness. *Family Counseling and Psychotherapy*. 2020;10(1): 179-208. (Full Text in Persian)

11. Azarmi R, Farhadi M, Rashid K, Yarmohamadi Vasel M. Explaining superstitious behavior based on attachment styles and anxiety in the students of Bu Ali Sina University. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2020;21(1):93-100. (Full Text in Persian)

12. Verhees MW, Finet C, Vandesinde S, Bastin M, Bijttebier P, Bodner N, et al. Attachment and the development of depressive symptoms in adolescence: The role of regulating positive and negative affect. *Journal of youth and adolescence*. 2021;50(8):1649-62.

13. Leman J, Hunter III W, Fergus T, Rowatt W. Secure attachment to God uniquely linked to psychological health in a national, random sample of American adults. *The International Journal for the Psychology of Religion*. 2018;28(3):162-73.

14. Bradshaw M, Kent BV. Prayer, attachment to God, and changes in psychological well-being in later life. *Journal of aging and health*. 2018;30(5):667-91.

15. Homaei R. Relationship between Attachment to God, Moral Intelligence and Differentiation of Self with Marital Satisfaction in Nurses. *Journal of Health and Care*. 2019;20(4):270-9.

16. 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)

17. 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)

ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی مؤلف اول مقاله است که در تاریخ ۱۳۹۷/۱۰/۱۳ تصویب شده 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

امور مربوط به اجرای پژوهش، نگارش مقاله و تحلیل داده‌ها: مؤلف اول؛ استاد راهنما: مؤلف دوم و استاد مشاور: مؤلف سوم.

References

1. Mousavi A-S, Pouryasini A, Yarandi F, Pirzadeh L, Alipour A, Khodadad S, et al. Assessment of Cervical Cancer Molecular-Based Screening Tools; HPV-DNA Detection versus E6/E7 mRNA Testing; First Report of a Prospective Cohort Study among Iranian Women. *Iranian Journal of Public Health*. 2020;49(9):1734.
2. Raval H, Puwar T, Vaghela P, Mankiwala M, Pandya AK, Kotwani P. Respectful maternity care in public health care facilities in Gujarat: A direct observation study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2021;10(4):1699-705.
3. Gupta S, Sayer LC, Pearlman J. Educational and Type of Day Differences in Mothers' Time Availability for Child Care and Housework. *Journal of Marriage and Family*. 2021;83(3):786-802.
4. Mahomed F. Addressing the problem of severe underinvestment in mental health and well-being from a human rights perspective. *Health and human rights*. 2020;22(1):35.
5. Docrat S, Besada D, Cleary S, Daviaud E, Lund C. Mental health system costs, resources and constraints in South Africa: a national survey. *Health policy and planning*. 2019;34(9):706-19.
6. Alur-Gupta S, Lee I, Chemerinski A, Liu C, Lipson J, Allison K, et al. Racial differences in anxiety,

18. BagheriPanah M, Golafriz M, Boloorsaz-Mashhadi H, Moayedimehr M, Khorooshi M. The Mediating Role of Mediator of Self-compassion in the Relationship between Psychological Vulnerability and Attachment to God in Female Students Studying at in Karaj Islamic Azad University in 2016. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2020;6(1):74-86. (Full Text in Persian)
19. Akhondi M, Moradinasab M, Boloorsaz-Mashhadi H, Ehsanpour F, Poraghaiee S. The Prediction of Marital Forgiveness Based on Emotional Regulation, Attachment to God and Religion-based Coping Strategy in Women with Domestic Violence Experience. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2020;6(2):115-28. (Full Text in Persian)
20. The Holy Quran. Translated by Mehdi Elahi Ghomshei. Qom: Imam Ali Ebne Abi Taleb; 2010.
21. Goldenberg I, Goldenberg H. Family Therapy Translated by Hamidreza Hosseinsahi Baravati Sed. Tehran: Ravan Publications; 2020. (Full Text in Persian)
22. Schuchter P, Heller A. The Care Dialog: the “ethics of care” approach and its importance for clinical ethics consultation. *Medicine, Health Care and Philosophy*. 2018;21(1):51-62.
23. Saha S, Lim CC, Cannon DL, Burton L, Bremner M, Cosgrove P, et al. Co-morbidity between mood and anxiety disorders: A systematic review and meta analysis. *Depression and anxiety*. 2021;38(3):286-306.
24. Evans R, Clark DM, Leigh E. Are young people with primary social anxiety disorder less likely to recover following generic CBT compared to young people with other primary anxiety disorders? A systematic review and meta-analysis. *Behavioural and cognitive psychotherapy*. 2021;49(3):352-69.
25. Mouchan R, Bahmani B, Askari A. The Effectiveness of Schema Therapy on Reducing Symptoms of Emotional Breakdown. *Health Sciences*. 2016;5(9S):1-11. (Full Text in Persian)
26. Daryani MA, Marashi MK. Feeling Guilty and Anxiety in the Elderly: The Role of Existential Concerns. *Aging Psychology*. 2021;7(1):29-41. (Full Text in Persian)
27. Khojasteh Mehr R, Esmaili Babadi N, Abbaspour Z. Evaluation of psychometric properties of the Relational Ethics Scale (RES). *Journal of Family Psychology*. 2021;4(2):61-74. (Full Text in Persian)
28. Tahmaseb S, Moltafet G. The prediction of life satisfaction based on attachment to God with mediating role of cognitive emotion regulation. *Journal of Psychological Science*. 2019;18(79):807-18.
29. George D, Mallery P. IBM SPSS statistics 26 step by step: A simple guide and reference: Routledge; 2019.
30. Fatehi A, Yousefi F, Malekizadeh A. The Mediating Role of Moral Identity in the Relationship Between Family Communication Patterns and Happiness. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists*. 2020;16(64):351-64. (Full Text in Persian)
31. Moradi G, Kakaberai K, Afshary K. Investigating The Mediator Role of Social Problem Solving in Relationship Between Relations Ethics with Marital intimacy. *Psychological Methods and Models*. 2020;10(38):147-62. (Full Text in Persian)
32. Khojasteh Mehr R, Ghanbari Z, Taghi Pour M. The Study of the Direct and Indirect Effect of Relational Ethics on Depression and Sexual Dysfunction Mediation with Marital Satisfaction and Level of Communication. *Journal of Applied Psychological Research*. 2015;5(4):157-70. (Full Text in Persian)