

## رابطه بین اضطراب مرگ و نگرانی: بررسی نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی

اعظم پورباقری بهابادی<sup>۱</sup>، مسعود قربانعلی پور<sup>۲</sup>

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه، ارومیه، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوی، خوی، ایران.

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره سوم، شماره نهم، بهار ۱۴۰۰، صفحات ۲۶-۳۷

### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی در رابطه بین اضطراب مرگ با نگرانی بود. طرح پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه‌ی آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد ارومیه در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ و نمونه آماری این پژوهش ۳۷۳ نفر از دانشجویان دانشگاه بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردیدند. برای سنجش آزمودنی‌ها از پرسشنامه نگرانی پنسیلوانیا (۱۹۹۰)، اضطراب مرگ تمپلر (۱۹۷۰) و کمال‌گرایی هیل و همکاران (۲۰۰۴) استفاده گردید. جهت تحلیل داده‌ها از روش‌های همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده گردید. نتایج تحلیل نشان داد اثر مستقیم اضطراب مرگ بر نگرانی و کمال‌گرایی مثبت و معنادار است. همچنین، اثر غیرمستقیم اضطراب مرگ بر نگرانی به واسطه کمال‌گرایی مثبت و معنادار بود. نتایج این پژوهش شواهدی فراهم کرد که اضطراب مرگ با واسطه‌گری کمال‌گرایی قادر به پیش‌بینی نگرانی در دانشجویان بوده است و این یافته می‌تواند گامی در جهت شناخت بیشتر ماهیت نگرانی باشد.

واژه‌های کلیدی: نگرانی، اضطراب مرگ، کمال‌گرایی.

مقدمه

موضوع مرگ و توجه به آن در قالب اضطراب مرگ<sup>۱</sup> و فناپذیری ما در هر لحظه، امنیت فکری انسان را تهدید می‌کند که به‌عنوان مسئله اساسی در دیدگاه هستی‌شناسانه‌ای و وجودی انسان‌ها، مورد توجه بالینگران قرار گرفته است (کسل و دویی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). آگاهی از فناپذیری خود، منجر به ترس از مرگ و مردن که کم‌وبیش عینی است می‌شود و اضطراب در مورد مرگ و آنچه پس‌از آن اتفاق می‌افتد را هشیارانه یا ناهشیارانه برمی‌انگیزد (ستتوس، فیگریتو، گومز و سیکروس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰). پیترس، کانت، پابن، اوکانر، درموت و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۱۳) اضطراب مرگ را به‌عنوان یک ترس غیر عادی و بزرگ از مرگ معرفی می‌کنند که همراه با احساساتی همچون وحشت از مرگ یا دلهره به هنگام فکر کردن به فرآیند مردن یا چیزهایی که پس از مردن رخ می‌دهد تعریف می‌شود (رایس<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹)؛ بنابراین، آگاهی از فناپذیری و ترس از مرگ به‌عنوان بخشی از وضعیت انسان در طول تاریخ ثبت‌شده و جای تعجب نیست که اضطراب مرگ پدیده‌ای شایع میان مردم است (آبتیا، جال و روتلگ<sup>۶</sup>، ۲۰۱۴)؛ به‌طوری‌که تحقیقات شیوع آن را تا ۱۶٪ در میان مردم عادی گزارش کرده‌اند و این در حالی است که ۳/۳٪ از آن‌ها از نوع بسیار شدید این مشکل رنج می‌برند (بیرگیت، تک، رزمالن و ووشار<sup>۷</sup>، ۲۰۱۸). در همین راستا، پژوهش‌های انجام‌شده در جمعیت‌های بالینی و غیر بالینی شواهد قانع‌کننده‌ای ارائه داده است که اضطراب مرگ این پتانسیل را دارد که عمیقاً بر روان انسان تأثیر بگذارد (میلر، لی و هندرسون<sup>۸</sup>، ۲۰۱۳). چراکه به نظر می‌رسد ترسی اساسی و دربرگیرنده طیف وسیعی از اختلالات روانی، از جمله خودبیمارانگاری (بیرگیت و همکاران، ۲۰۱۸)، اختلال هراس (روتلگز<sup>۹</sup>، ۲۰۱۲)، اضطراب جدایی (بالدوین، جوردن، آبلی و پینی<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۶)، افسردگی (آنکیدر و ایوبوگلو، ۲۰۱۳) و اختلالات خوردن (لی مارن و هریس، ۲۰۱۶) می‌باشد. بسیاری از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این اضطراب با نگرانی، ناراحتی، حس عدم امنیت و تنش همراه است (ایورچ، منزیس و منزیس<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۴)؛ بنابراین، پژوهش درباره اضطراب مرگ و آزمون مدل‌های تبیینی ضروری به نظر می‌رسد. یکی از دیدگاه‌های مطرح در سبب‌شناسی اختلالات اضطرابی دیدگاه شناختی است که در این دیدگاه بر نقش نگرانی تأکید شده است. نگرانی<sup>۱۲</sup> پاتولوژیک یا مزمن با بسیاری از اختلالات اضطرابی و بیشتر با اختلال اضطراب فراگیر ارتباط دارد (براون، آنتونی و بارلو<sup>۱۳</sup>، ۱۹۹۲). نگرانی مزمن در اختلالات اضطرابی به‌وسیله تعدادی از ویژگی‌های متمایز مثل تداوم فعالیت‌های نگران‌کننده، احساس

1. death anxiety

2. Cassell & Dubey

3. Santos., Figueiredo, Gomes & Sequeiros

4. Prrrr s, Cnn Pyyn,, ” Connor, cc rrr m ,,, et al

5. Rice

6. Abeyta, Juhl & Routledge

7. Birgit, Tak, Rosmalen & Voshaar

8. Miller, Lee, & Henderson

9. Routledge

10. Baldwin, Gordon, Abelli, & Pini

11. Iverach, Menzies & Menzies

12. worry

4. Brown, Antony & Barlow

عدم کنترل هنگام وقوع نگرانی و تمایل به فاجعه پنداری موضوع نگرانی و احساسات همزمان از ناراحتی و خلق منفی که در برخی موارد منجر به افزایش سطح پریشانی می‌شود، مشخص می‌گردد. در این راستا، بورکویک، آلکائین و بهار<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) مدل اجتنابی نگرانی را مطرح کردند. طبق این مدل نگرانی به صورت کارکرد محافظتی، اجتنابی، فراهم‌سازی زمینه برای کاهش کوتاه‌مدت پریشانی و به خیال کنترل موقعیت‌های نامشخص صورت می‌پذیرد در واقع نگرانی مزمن به عنوان یک پاسخ اجتنابی نسبت به یک تهدید ادراک شده در آینده است. بارلو<sup>۲</sup> (۲۰۰۲) بر این باور است که کارکرد اصلی نگرانی، آماده شدن برای مقابله با تهدیدهای آینده است. همان‌طور که اشاره شد طبق نظر بارلو (۲۰۰۲) نگرانی ناشی از ادراک تهدیدی در آینده می‌باشد. منظور از تهدید نیز عموماً عاملی است که می‌تواند بقاء خود یا دیگری را به خطر بیندازد و از این منظر ارزش تکاملی دارد، زیرا زمینه‌ساز واکنش‌هایی برای اجتناب یا محافظت از خود یا کنترل شرایط می‌گردد. از این منظر نوعی واکنش به اضطراب مرگ تلقی می‌گردد (قربانعلی پور، ۱۳۸۹). در این زمینه دیوانس<sup>۳</sup> (۲۰۱۵) در مطالعات خود گزارش نمود که بین اضطراب مرگ و نگرانی رابطه معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش جلال و هیئتون (۲۰۱۵) نیز نشان داد بین اختلال خواب، علائم اضطرابی، نگرانی پاتولوژیک و اختلال پس از حادثه رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. همچنین، در پژوهشی که ونس و تیبیر<sup>۴</sup> (۲۰۱۳) انجام دادند به این نتیجه رسیدند که بین اضطراب مرگ و نگرانی رابطه مثبت معنادار وجود دارد یا به عبارتی با افزایش اضطراب مرگ میزان نگرانی نیز افزایش خواهد یافت. در مورد مکانیسم‌های زیربنایی در رابطه بین نگرانی و اضطراب تبیین‌های مختلفی صورت گرفته است. همان‌طور که پژوهش‌های مختلف نشان داده افراد مبتلا به نگرانی عموماً مشکلات بسیاری در خصوص کمال‌گرایی<sup>۵</sup> تجربه می‌کنند (الی، لنگ، کمپل و کلونینجر<sup>۶</sup>، ۲۰۱۷).

کمال‌گرایی تلاش برای رفع نواقص می‌باشد و کمال‌گرایان افرادی هستند که می‌خواهند در همه ابعاد زندگی، افراد کاملی باشند و با ویژگی‌هایی همچون تلاش فزاینده برای بی‌نقص بودن و تعیین کردن استانداردهای افراطی به‌طور مداوم برای خود همراه با تمایل برای ارزیابی انتقادی بالا برای رفتارشان مشخص می‌شوند (استوبر و یانگ<sup>۷</sup>، ۲۰۱۰). افراد مبتلا به اضطراب مرگ نیز هر نوع شرایط غیر ایده آل را حمل بر وجود خطر کرده و در مقابل چنین شرایطی احساس شدید اضطراب را تجربه می‌نمایند. از این منظر کمال‌گرایی نوعی تلاش برای پیشگیری از خطر محسوب شده و می‌تواند روابطی با اضطراب مرگ داشته باشد (قربانعلی پور، ۱۳۸۹). پژوهش‌های مختلفی در این راستا صورت گرفته است. برای مثال، ساپوپو، راگیرو، کسلی و ساسارولی<sup>۸</sup> (۲۰۱۸) در پژوهشی با موضوع باورهای منفی، کمال‌گرایی، عزت‌نفس و نگرانی نشان دادند که بین باورهای

1. Borkovec, Alcaine & Behar

2. Barlow

3. Devins

4. Venes & Taber

5. perfectionism

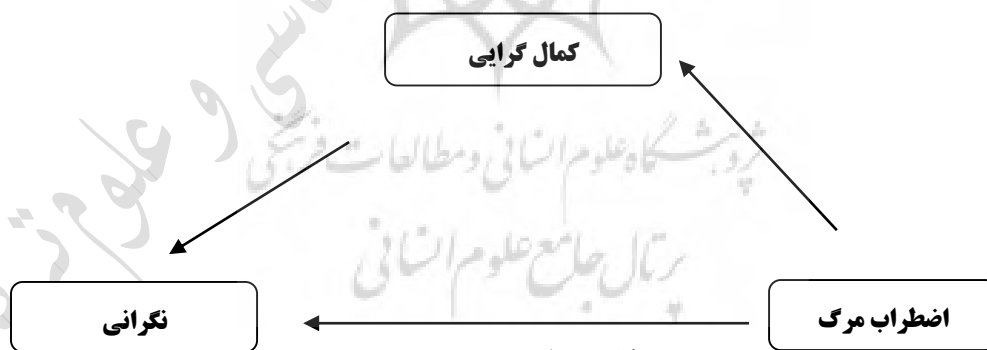
6. Eley, Leung, Campbell, & Cloninger

7. Stoeber & Yang,

8. Sapuppo, Ruggiero, Caselli & Sassaroli,

منفی، کمال‌گرایی و عزت‌نفس با نگرانی رابطه معنی‌داری وجود دارد. هندلی، ایگن، کان و ریس<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) نیز در پژوهشی که انجام دادند به این نتیجه رسیدند که بین کمال‌گرایی، نگرانی پاتولوژیک و اضطراب رابطه معنی‌داری وجود دارد. همچنین، فلت، نیپون و هویت<sup>۲</sup> (۲۰۱۶) در پژوهشی که با عنوان کمال‌گرایی، نگرانی و نشخوار فکری انجام دادند، نشان دادند که بین کمال‌گرایی و نشخوار فکری با نگرانی رابطه معنی‌داری وجود دارد. بالاخره، در پژوهشی که میرزایی، غرایب و بیرشک (۱۳۹۳) در بررسی رابطه بین کمال‌گرایی و میزان نگرانی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که بین میزان نگرانی و کمال‌گرایی رابطه معناداری وجود دارد به عبارتی هر چقدر میزان کمال‌گرایی منفی بیشتر باشد به همان اندازه نیز میزان نگرانی افزایش خواهد یافت. همچنین کمال‌گرایی با تأثیر بر روی اضطراب موجب بروز نگرانی در دانشجویان می‌شود. در بررسی مدل‌های پژوهشی مرتبط با مدل مفهومی پژوهش، ذهن آگاهی (صمدی فرد و نریمانی، ۱۳۹۳) و امید به زندگی (محمدی، حافظ نیا و بخشایش، ۱۳۹۵) بیشترین مؤلفه‌هایی می‌باشند که به‌عنوان نقش میانجی در ارتباط با اضطراب مرگ مورد بررسی قرار گرفته‌اند اما در هیچ‌یک از مدل‌های پژوهشی نقش میانجی کمال‌گرایی به‌عنوان مهم‌ترین مؤلفه تأثیرگذار بر اضطراب مرگ و نگرانی مورد بررسی قرار نگرفته است. چراکه این مدل در جستجوی تبیین مدلی برای تعیین ارتباط اضطراب مرگ و نگرانی می‌باشد که برای اولین بار نقش اثرگذار کمال‌گرایی را با اضطراب ناشی از مرگ ارائه می‌دهد.

بررسی متغیرهای یادشده در قالب یک مدل پژوهشی می‌تواند درک روشن‌تری از مشکلات شناختی افراد مبتلا به اضطراب مرگ ارائه کند و ما را برای طراحی برنامه‌های درمانی کارآمد یاری دهد. با عنایت به موارد مطرح‌شده پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا بین اضطراب مرگ و نگرانی با توجه به نقش میانجی کمال‌گرایی رابطه وجود دارد و سهم این متغیرها در پیش‌بینی نگرانی چقدر است؟



1. Handley, Egan., Kane.& Rees

2. Flett., Nepon& Hewitt

## روش پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به اهداف از نوع مطالعات همبستگی و به لحاظ شیوه جمع‌آوری داده‌ها از نوع توصیفی است. جامعه مورد مطالعه عبارت بود از کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد ارومیه در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ به تعداد ۱۲۵۳۶ نفر و برای نمونه بر اساس نتایج حاصل از جدول مورگان ۳۷۳ نفر در نظر گرفته شد و برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده گردید. روش اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از کسب مجوز از دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه با مراجعه به کلاس‌ها و ضمن توضیح اهداف پژوهش و جلب نظر دانشجویان به منظور شرکت در پژوهش، پرسشنامه‌های پژوهش بین آن‌ها توزیع و از آنان خواسته شد تا به این پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. جهت تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از روش‌های آمار توصیفی (محاسبه میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (روش مدل‌یابی معادلات ساختاری) استفاده شد.

## ابزارهای پژوهش

**پرسشنامه نگرانی پنسیلوانیا:** این ابزار یک پرسش‌نامه خود سنجی ۱۶ ماده‌ای است که توسط می‌یر، میتزگر و بورکوویک<sup>۱</sup> در سال ۱۹۹۰ تدوین شده و نگرانی شدید، مفرط و غیرقابل کنترل را در زمان‌ها و موقعیت‌های مختلف بالینی و غیر بالینی مورد سنجش قرار می‌دهد و به عنوان ابزاری برای غربالگری اختلال اضطراب فراگیر و نیز بهترین شاخص بهبودی اختلال اضطراب فراگیر مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسش‌نامه به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای از اصلاً درست نیست (نمره ۱) تا کاملاً درست است (نمره ۵) نمره‌گذاری می‌شود و دامنه نمره‌های آن از ۱۶ تا ۸۰ متغیر است که نمره بیشتر نشانگر اضطراب بالاتر می‌باشد. مطالعات مختلف ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه را مورد بررسی قرار داده‌اند که حاکی از اعتبار و روایی مطلوب آن می‌باشد. روایی و پایایی این مقیاس در نمونه ایرانی در مطالعه کمالی، غزایی و بیرشک (۲۰۱۳)، توسط آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و همبستگی درونی آیم‌ها ۰/۴۲ گزارش شده است.

**مقیاس اضطراب مرگ:** این مقیاس، یک پرسشنامه خود اجرایی متشکل از ۱۵ سؤال صحیح-غلط است. دامنه نمرات از صفر تا پانزده می‌باشد و نمره زیاد (نمره بالاتر از متوسط "نمره ۸") معرف درجه بالایی از اضطراب مرگ است (رجبی و بحرانی، ۲۰۰۱). نمره ۱ در صورتی که پاسخ فرد نشان‌دهنده وجود اضطراب باشد و نمره ۰ در صورتی که پاسخ فرد نشان‌دهنده نبود اضطراب باشد (مسعودزاده، ستاره، محمدپور و مدانلو کردی، ۱۳۸۷). در فرهنگ اصلی ضریب پایایی بازآزمایی مقیاس ۰/۸۳ و روایی همزمان آن بر اساس همبستگی با مقیاس اضطراب آشکار ۰/۲۷ و با مقیاس افسردگی ۰/۴۰ گزارش شده است (تمپلر<sup>۲</sup>، ۱۹۷۰). رجبی و بحرانی (۲۰۰۱) پایایی و روایی این مقیاس را مورد بررسی قرار داده‌اند که بر اساس آن ضریب پایایی تصنیفی را ۰/۶۰ و ضریب همسانی درونی را ۰/۷۳ گزارش کرده‌اند. در پژوهش کجیاف، قاسمیان نژاد جهرمی و احمدی فروشانی (۱۳۹۴)، پایایی این پرسشنامه با استفاده از دو روش آلفای کرونباخ و دو نیمه سازی، بررسی شد که نتایج به دست آمده به ترتیب عبارت بود از: ۰/۶۵ و ۰/۷۸ که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول این ابزار است.

1. Meyer, Miller, Metzger & Borkovec

2. Templer

پرسشنامه کمال‌گرایی هیل و همکاران (PI): پرسشنامه کمال‌گرایی توسط هیل، هونلسمن، فور، کیبلیر، ویسنت و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) ساخته شد. این ابزار دارای ۵۹ گویه و دارای دو خرده‌مقیاس کمال‌گرایی مثبت (۲۸ گویه) و کمال‌گرایی منفی (۳۱ گویه) است که با استفاده از مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت (۱= کاملاً مخالفم تا ۵= کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. نمره خرده‌مقیاس‌ها با مجموع نمره گویه‌های آن بعد به دست می‌آید، لذا دامنه نمرات کمال‌گرایی مثبت بین ۲۸ تا ۱۴۰ و کمال‌گرایی منفی بین ۳۱ تا ۱۵۵ است و نمره بالاتر به معنای بیشتر داشتن آن ویژگی می‌باشد. در پژوهش‌های مختلف همسانی درونی پرسشنامه در طیف ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ گزارش شد (هیل و همکاران، ۲۰۰۴). ابوالقاسمی رویی ابزار را با نظر متخصصان تأیید و پایایی ابعاد کمال‌گرایی مثبت و کمال‌گرایی منفی را با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۵ تا ۰/۸۹ گزارش کرد (ابوالقاسمی، ۲۰۱۵). در مطالعه رضایی و دشت بزرگی (۱۳۹۷) پایایی ابعاد مذکور با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۳ به دست آمد.

#### یافته‌ها

آمارهای توصیفی که شامل شاخص‌های مرکزی و پراکندگی متغیرهای مورد مطالعه می‌باشد در جدول ۱، ارائه شده است. مندرجات جدول ۱، نشان می‌دهد که: میانگین و انحراف معیار کمال‌گرایی بیشتر از سایر متغیرها می‌باشد ( $SD=33/06$ ،  $M=207/72$ ). قبل از گزارش یافته‌ها مفروضه توزیع بهنجار تک‌متغیری نمرات مورد بررسی قرار گرفت. نتایج جدول ۱، نشان می‌دهد که با در نظر گرفتن کجی ۲ (شوماخر و لوماکس<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲) و کشیدگی ۷ (وست<sup>۳</sup> و همکاران، ۱۹۹۵)، کجی و کشیدگی در تمامی متغیرها در سطح مطلوبی قرار دارد و نرمال بودن تک‌متغیره محقق شده است. به این ترتیب، شاخص‌های برازش مدل فرضی بررسی شد. همچنین جدول ۲، ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی اضطراب مرگ، کمال‌گرایی و نگرانی

متغیرها	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
اضطراب مرگ	۰	۱۵	۷/۹۳	۲/۸۵	۰/۰۰۱	-۰/۱۲
نگرانی	۳۲	۵۷	۴۵/۳۲	۵/۴۶	-۰/۲۷	-۰/۰۵
کمال‌گرایی	۲۸	۶۹	۳۱/۵۷	۴/۷۸	-۰/۳۶	-۰/۱۴
نیاز به تأیید	۱۲	۴۰	۲۷/۸۹	۶/۲۲	-۰/۱۶	-۰/۴۸
تمرکز بر اشتباهات	۱۰	۴۰	۲۶/۵۲	۶/۹۹	-۰/۱۰	-۰/۵۶
فشار از سوی والدین	۱۲	۴۰	۲۷/۳۲	۶/۶۸	-۰/۱۸	-۰/۵۰
نشخوار فکری	۱۰	۴۰	۲۵/۶۶	۶/۱۸	۰/۰۸	-۰/۴۶
نمره کل کمال‌گرایی	۱۰۴	۲۹۵	۲۰۷/۷۲	۳۳/۰۶	-۰/۰۵	-۰/۰۷

1. Hill.,Huelsman, Furr, Kibler, Vicente, et al

2. Schumaker & Lomax

3. West, et al

مندرجات جدول ۱، نشان می‌دهد که: میانگین و انحراف معیار کمال‌گرایی بیشتر از سایر متغیرها می‌باشد ( $SD=33/06$ )،  $M=207/72$ ). قبل از گزارش یافته‌ها مفروضه توزیع بهنجار تک متغیری نمرات موردبررسی قرار گرفت. نتایج جدول ۱، نشان می‌دهد که با در نظر گرفتن کجی ۲ (شوماخر و لوماکس<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲) و کشیدگی ۷ (وست<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۵)، کجی و کشیدگی در تمامی متغیرها در سطح مطلوبی قرار دارد و نرمال بودن تک متغیره محقق شده است. به این ترتیب، شاخص‌های برازش مدل فرضی بررسی شد. همچنین جدول ۲، ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱ اضطراب مرگ								
۲ معیارهای بالا برای دیگران	۰/۱۳*							
۳ نیاز به تأیید	۰/۳۳**	۰/۲۹**						
۴ تمرکز بر اشتباهات	۰/۲۹**	۰/۱۷**	۰/۲۱*					
۵ فشار از سوی والدین	۰/۲۵**	۰/۲۹**	۰/۴۰**	۰/۴۴**				
۶ نشخوار فکری	۰/۳۳**	۰/۲۶**	۰/۴۱**	۰/۵۰**	۰/۳۸**			
۷ نمره کل کمال‌گرایی	۰/۷۶**	۰/۳۱**	۰/۶۶**	۰/۶۹**	۰/۶۳**	۰/۶۰**		
۸ نگرانی	۰/۳۳**	۰/۰۵	۰/۰۱	۰/۱۱*	۰/۰۳	۰/۲۹**	۰/۲۹**	۱

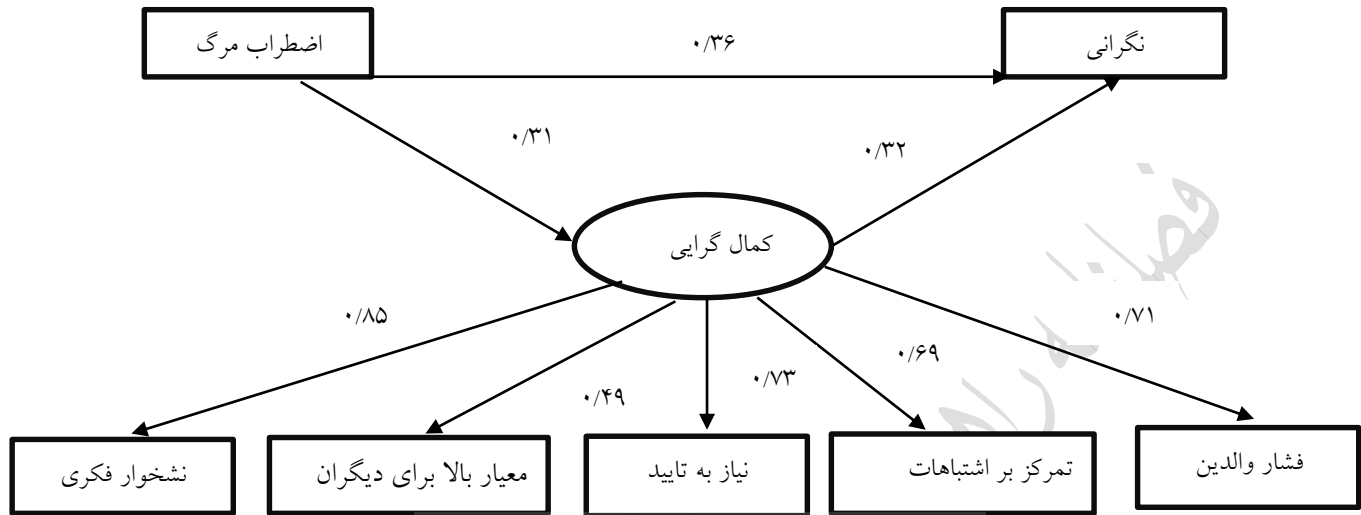
\*\* $P \leq 0/05$       \* $P \leq 0/01$

همان‌طور که جدول ۲، نشان می‌دهد ارتباط بین تمامی متغیرها مثبت و معنادار می‌باشد ( $P < 0/01$ ) به‌جز ارتباط نگرانی با معیارهای بالا برای دیگران، نیاز به تأیید و فشار از سوی والدین؛ و بیشترین میزان همبستگی به ارتباط بین کمال‌گرایی و اضطراب مرگ مربوط می‌شود ( $r=0/76$ ). سپس برای بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم در قالب تحلیل مسیر ابتدا پیش‌فرض‌های روابط خطی میان متغیرها (از طریق نمودار پراکندگی) و عدم هم خطی چندگانه ( $2/38 =$  بیشترین مقدار VIF،  $0/79 =$  بیشترین مقدار عامل تحمل) رعایت گردید. شاخص تحمل کوچک‌تر از ۱ و بزرگ‌تر از  $0/40$  و شاخص تورم واریانس کوچک‌تر از ۱۰ باشد نشان‌دهنده آن است که مفروضه عدم هم خطی چندگانه محقق شده است (استیونس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲). در راستای پاسخ‌دهی به سؤال پژوهش، با استفاده از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری، مدل اندازه‌گیری شده، به استناد شاخص‌های برازش محاسبه گردید. نتایج برازش مدل به شرح شکل ۲ است:

1. Schumaker & Lomax

2. West, et al

3. Stevens



شکل ۲. مدل برازش روابط ساختاری متغیرهای برون‌زاد و درون‌زاد

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل نهایی اصلاح‌شده

A	G	C	I	R	2	P	d	$\chi^2$
۹	۹	۹	۹	۰	۷	۰	۴	۱۴

بررسی جدول ۳، شاخص‌های برازش مدل حاکی از آن است که مدل نهایی، برازش نسبتاً مطلوبی با داده‌ها دارد؛ بنابراین، پاسخ سؤال اصلی پژوهش مثبت بوده و می‌توان بیان داشت که اضطراب مرگ به‌واسطه کمال‌گرایی می‌تواند تغییرات نگرانی را در قالب روابط ساختاری تبیین کند. در ادامه اثرات مستقیم، غیرمستقیم و اثرات کل در جدول ۴، گزارش شده است.

جدول ۴. برآورد ضرایب اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل مدل اصلاح‌شده پیش‌بینی نگرانی

اثرات کل		اثرات غیرمستقیم		اثرات مستقیم		مسیرها
معناداری	ضریب مسیر	معناداری	ضریب مسیر	معناداری	ضریب مسیر	
۰/۰۰۲	۰/۵۷	۰/۰۱	۰/۱۳	۰/۰۰۳	۰/۴۴	اضطراب مرگ ← کمال‌گرایی ← نگرانی
۰/۰۰۲	۰/۵۶	۰/۰۰۳	۰/۲۰	۰/۰۱	۰/۳۶	اضطراب مرگ ← نگرانی (اثرات کل مدل)
۰/۰۰۵	۰/۳۲	-	-	۰/۰۰۵	۰/۳۲	کمال‌گرایی ← نگرانی

یافته‌های جدول ۴، نشان می‌دهد که اضطراب مرگ و کمال‌گرایی به‌صورت مستقیم و مثبت قادر به تبیین نگرانی می‌باشد و اثر غیرمستقیم اضطراب مرگ بر نگرانی به‌واسطه کمال‌گرایی نیز مثبت و معنادار است ( $P < 0/01$ ).



## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش تعیین رابطه بین اضطراب مرگ و نگرانی با واسطه گری کمال‌گرایی بوده است. یافته‌های حاصل از مدل یابی معادلات ساختاری نشان داد که اضطراب مرگ و کمال‌گرایی به‌صورت مستقیم و مثبت قادر به تبیین نگرانی است. اثر غیرمستقیم اضطراب مرگ بر نگرانی به‌واسطه کمال‌گرایی مثبت و معنادار بود. بر این اساس نتایج پژوهش حاضر تأیید می‌شود. بدین معنی که بین اضطراب مرگ و نگرانی با توجه به نقش میانجی‌تر کمال‌گرایی رابطه معناداری وجود دارد. نتایج حاصل از این یافته پژوهشی همسو با یافته‌های مطالعات پیشین دیوانس (۲۰۱۵)، جلال و هینتون (۲۰۱۵)، ساپوپو و همکاران (۲۰۱۸)، هندلی و همکاران (۲۰۱۴)، فلت و همکاران (۲۰۱۶)، همچنین میرزایی و همکاران (۱۳۹۳) می‌باشد. در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان چنین بیان داشت محرک اصلی در زندگی افراد کمال‌گرای منفی، خود شکوفایی استعدادها نیست، بلکه برتری یافتن است، آن‌ها باید در هر کاری به حد کمال برسند و به بهترین نحو آن را انجام دهند و گرنه راضی نخواهند شد. نرسیدن به کمالات آنان را دچار اضطراب و احساس گناه شدید می‌کند. این افراد معمولاً در رسیدن به اهداف خود با شکست مواجه شده و در نتیجه ارزش آنان در نظر خودشان کاهش می‌یابد و دچار احساس کهنتری و پوچی می‌شوند و چنین تصور می‌کنند که دیگران هم نسبت به آنان همین نظر را دارند و به این باور می‌رسند که حرمت و اعتبار خود را نزد دیگران نیز از دست داده‌اند و در نتیجه دچار اضطراب می‌شوند. همین اضطراب نیز باعث تشدید نگرانی در این افراد می‌شود به عبارتی نگرانی در مورد احتمال حوادث منفی چون مرگ که از آن می‌ترسند در این افراد بسیار است و چون افکار منفی در این افراد بر افکار مثبت برتری دارد و از طرفی این افراد تمایل دارند در هر کاری به حد کمال برسند دچار اضطراب و تبع آن دچار نگرانی می‌شوند. در نهایت می‌توان چنین جمع‌بندی کرد که کمال‌گرایی منفی، در همه ابعاد آن می‌تواند یکی از منابع اضطراب مرگ باشد زیرا که اغلب اوقات فرد را با احساس ناکامی و شکست باقی می‌گذارد. افراد کمال‌گرا خود را ملزم به بی‌نقص بودن می‌دانند و این انتظار ثابت و مداوم یک منبع اضطراب محسوب می‌شود. آلبرت ایس<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) نیز کمال‌گرایی منفی را یکی از دوازده باور غیر منطقی اساسی تعریف می‌کند که به پریشانی روانشناختی منجر می‌شود و همین پریشانی منجر به بالا رفتن سطوح نگرانی در خصوص احتمال شکست در اهداف فرد می‌شود. اروزکان<sup>۲</sup> (۲۰۱۶) در بررسی رابطه ابعاد کمال‌گرایی، اضطراب مرگ و نگرانی نشان داد افراد دچار اضطراب مرگ بر این باورند که خطاها کنترل آن‌ها را کاهش می‌دهد و بنابراین هر چیزی باید به شکل کامل انجام شود. هنگامی که این کمال وجود نداشته باشد، نگرانی در مورد اشتباهات شدیدتر و به افزایش اضطراب، کاهش کارایی و مجدداً افزایش احتمال خطاهای جدید منجر می‌شود. بنابراین، چرخه اضطراب مرگ و کمال‌گرایی خیلی به هم نزدیک است. کمال‌گرایان منفی از ترس سرزنش دیگران، به خاطر اینکه هر چیزی کامل نباشد و طبق برنامه پیش نرود، مضطرب می‌شوند. هرگونه انحراف از امور معمول و از پیش برنامه‌ریزی نشده به اضطراب مرگ، نگرانی، بلا تکلیفی و هیجان‌های منفی در این افراد منجر می‌شود. همچنین این افراد به خاطر تمایلات شخصیتی خودشیفته وار به لحاظ

<sup>۱</sup>. Ellis

<sup>۲</sup>. Erozkhan

تعریف خود و حرمت خود به شدت به دیگران وابسته هستند. در صورت رعایت نشدن معیارهای آن‌ها نزد دیگران، احساساتی مبنی بر برانگیختگی زیاد به همراه افزایش اضطراب در آن‌ها ایجاد می‌شود و نیز به دلیل تردید در مورد اعمال دیگران، نگرانی از اشتباهات آن‌ها و ناتوانی در کنترل دیگران، مکرراً هیجان‌های منفی از قبیل نگرانی و اضطراب را تجربه می‌کنند و اضطراب در آن‌ها منجر به نشخوار فکری و چرخه افکار تحریف‌شده می‌شود. همه این عوامل کمال‌گرایان منفی را مستعد هیجان‌های منفی می‌کند. از محدودیت‌های این پژوهش یکی این است که با توجه به اینکه نمونه‌گیری پژوهش به صورت در دسترس انجام گرفته، برای تعمیم نتایج باید احتیاط کرد. علاوه بر این، مطالعه روی افراد غیر بالینی صورت گرفت و جامعه مورد مطالعه را دانشجویان دانشگاه آزاد ارومیه تشکیل می‌داد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود این پژوهش در سایر مناطق جغرافیایی با گروه‌های پژوهشی مختلف به خصوص افراد بالینی بررسی شود تا نتایج حاصل از آن با نتایج این پژوهش مورد مقایسه قرار گیرد. همچنین، پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی مدلی جامع و یکپارچه که بتوان مؤلفه‌های پژوهش را در آن گنجانند تدوین گردد و دیدگاه‌های مورد بررسی در این پژوهش با مدل طراحی شده مورد مقایسه و بحث قرار گیرد.

#### منابع

- برومندیان، نیکتا و سرافراز، مهدی رضا. (۱۳۹۷). پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس سازه عدم تحمل ابهام در پرستاران بخش‌های مراقبت‌های ویژه و عادی شهرا شیراز، اولین کنفرانس ملی پژوهش‌های نوین ایران و جهان در مدیریت، اقتصاد، حسابداری و علوم انسانی، شیراز، دانشگاه علمی کاربردی شوشتر.
- رضایی، سنا و دشت بزرگی، زهرا. (۱۳۹۷). نقش کمال‌گرایی، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و کیفیت خواب در پیش‌بینی اختلال خوردن دانشجویان پرستاری. نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری، ۴ (۴)، ۸-۱.
- قربانعلی پور، مسعود؛ برجعلی، احمد؛ سهرابی، فرامرز و فلسفی نژاد، مصطفی. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر اضطراب مرگ و سن بر رفتارهای ارتقا بخش سلامتی. مجله پزشکی ارومیه، ۲۱ (۲)، ۲۹۲-۲۸۶.
- کجباف، محمدباقر؛ قاسمیان نژاد جهرمی، علی نقی و احمدی فروشانی، سیدحبيب الله. (۱۳۹۴). تأثیر گروه درمانی معنوی و وجودی بر میزان افسردگی، اضطراب مرگ و باور به ادامه حیات پس از مرگ با تکیه بر گزارش‌های افراد تجربه کننده مرگ در دانشجویان. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۶ (۴)، ۱۳-۴.
- مسعود زاده، عباس؛ ستاره، جواد؛ محمدپور تهمتن، رضا علی؛ و مدانلو کردی، منا. (۱۳۸۷). شیوع اضطراب مرگ بین کارکنان یک بیمارستان دولتی شهر ساری. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۱۸ (۶۷)، ۹۰-۸۴.
- میرزایی، مصلح؛ غرابی، بنفشه و بیرشک، بهروز. (۱۳۹۳). نقش کمال‌گرایی مثبت و منفی، خودکارآمدی، نگرانی و مشکل در نظم بخشی هیجانی در پیش‌بینی اهمال کاری رفتاری و تصمیم‌گیری. مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۹ (۳)، ۲۴۰-۲۳۰.

- Abeyta, A. A., Juhl, J., & Routledge, C. (2014). Exploring the effects of self-esteem and mortality salience on proximal and distally measured death anxiety: A further test of the dual process model of terror management. *Motivation and Emotion*, 38, 523–528.
- Abolghasemi, Z. (2015). The relationship between perfectionism and irrational beliefs with mate selection criteria among university students. Nishabur: Islamic Azad University of Nishabur.
- Baldwin, D. S., Gordon, R., Abelli, M., & Pini, S. (2016). The separation of adult separation anxiety disorder. *CNS spectrums*, 21(4), 289-294.
- Barlow, D. H. (2002). Anxiety and its disorder: The nature and treatment of anxiety and panic (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Birgit, M., Tak, L.M., Rosmalen, J. G., & Voshaar, R. C. O. (2018). Death anxiety and its association with hypochondriasis and medically unexplained symptoms: A systematic review. *Journal of Psychosomatic research*.
- Borkovec, T. D., Alcaine, O. & Behar, E. (2004). Avoidance theory of worry and generalized anxiety disorder. In R. G. Heimberg, C. L. Turk & D. S. Mennin (Eds.), *Generalized anxiety disorder: Advances in research and practice*. (pp. 77–108). New York: Guilford.
- Brown, T. A., Antony, M. M., & Barlow, D. H. (1992). Psychometric properties of the Penn State Worry Questionnaire in a clinical anxiety disorders sample. *Behaviour Research and Therapy*, 30, 33–37.
- Cassell, W. A., & Dubey, B. L. (2018). Anatomical Rorschach responses and death symbolism. *SIS Journal of Projective Psychology & Mental Health*, 25(2), 109-119.
- Devins, G. (2015). Death attitudes across the life-span: the development and validation of the Death Attitude Profile (DAP). *OMEGA--Journal of Death and Dying*, 1987, 18(2), 113-28.
- Dugas, M. J., Marchand, A., & Ladouceur, R. (2015). Further validation of a cognitive behavioral model of generalized anxiety disorders: Diagnostic and symptom specificity. *Journal of Anxiety Disorders*, 19, 329-343.
- Flett, G. L., Nepon, T., & Hewitt, P. L. (2016). Perfectionism, worry, and rumination in health and mental health: A review and a conceptual framework for a cognitive theory of perfectionism. In *Perfectionism, health, and well-being* (pp. 121-155). Springer, Cham.
- Hill, R.W., Huelsman, T.J., Furr, R.M., Kibler, J., Vicente, B.B., & Kennedy, K. (2004). A new measure of perfectionism: The perfectionism inventory. *Journal of Personality Assessment*, 82, 80-91.
- Hoelterhoff, M., & Chung, M. C. (2017). Death anxiety resilience; a mixed methods investigation. *Psychiatric Quarterly*, 88(3), 635-651.
- Iverach, L., Menzies, R. G., & Menzies, R. E. (2014). Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clinical psychology review*, 34(7), 580-593.
- Kamali, S. Gharaee, B. & Birashk, B. (2013). The role of emotional schema in prediction of pathological worry in Iranian students. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 84 (0), 994-998.
- Keinan, G. (2016). Effects of stress and tolerance of ambiguity on magical thinking. *Journal of personality and social psychology*, 67(1), 48.
- Le Marne, K. M., & Harris, L. M. (2016). Death Anxiety, Perfectionism and Disordered Eating. *Behaviour Change*, 33(4), 193-211.

- Meyer, T.J. Miller, M.L. Metzger, R.L. & Borkovec, TD. (1990). Development and validation of the Penn state worry questionnaire. *Behavior Research and Therapy*, 28, 487- 945.
- Miller, A., Lee, B.L., & Henderson, C. E. (2013). Death anxiety in persons with HIV/AIDS: A systematic review and meta-analysis. *Death Studies*, 36, 640–663.
- Rajabi, G.H. & Bohrani, M. (2001). Death anxiety scale factor analysis questions. *Journal of Psychology*, (20), 331- 345 [Persian].
- Rice, J. (2009). The relationship between humor and death anxiety. *Department of Psychology*, Missouri Western State University.
- Routledge, C. (2012). Failure causes fear: The effect of self-esteem threat on death anxiety. *Journal of Social Psychology*, 152, 665–669
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2012). *A beginner's guide to structural equation modeling*.
- Templer, D. I. (1970). The construction and validation of a death anxiety scale. *The Journal of General Psychology*.
- Stoeber, J. & Yang, H. (2010). Perfectionism and emotional reactions to perfect and flawed achievements: satisfaction and pride only when perfect. *Personality and Individual Differences*, 49 (3), 246- 251.
- West, S. G., Finch, J. F. & Curran, P. J. (1995). *Structural equation models with non-normal variables: Problems and remedies*, In R. H. Hoyle (Ed.), *Structural equation modeling: Concepts, issues and ...* 56-75), Sage, Thousand Oaks.