

بررسی پیش‌بین‌های وسواس مرگ بر اساس متغیرهای جهت‌گیری مذهبی و سنخ شخصیتی عصبیت در پرستاران زن

سیمین حسینیان*

زهرا نادری نوبندگانى**

مهر آور مومنی جاوید***

چکیده

پژوهش حاضر به منظور بررسی پیش‌آیندهای وسواس مرگ از طریق جهت‌گیری مذهبی و سنخ شخصیتی عصبیت در پرستاران زن بیمارستان‌های شهر تهران انجام شد. مطالعه حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش کلیه پرستاران زن بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران (لاله، دی، آپادانا، آسیا، آزادی، تهرانپارس، خاتم‌الانبیاء، فجر) در سال ۱۳۹۱ بودند. به این منظور، ۱۱۰ پرستار زن

* استاد گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه الزهراء؛ Hosseins1381@yahoo.com

** دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز؛ z_naderi23@yahoo.com

*** دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز؛ mehravar.momeni@yahoo.com

از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با استفاده از پرسش‌نامه‌های وسواس مرگ عبدالخالق، جهت‌گیری مذهبی آلپورت و خرده مقیاس عصبيت پرسش‌نامه سنخ‌های شخصیتی نئو مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه 16 و با استفاده از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیری تحلیل شدند. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری مشخص نمود که ۳۰ درصد واریانس وسواس مرگ توسط متغیرهای پیش‌بین (جهت‌گیری مذهبی بیرونی و سنخ شخصیتی عصبيت) تبیین می‌شود. همچنین رابطه بین وسواس مرگ با جهت‌گیری مذهبی بیرونی ($p < 0/01$)، جهت‌گیری مذهبی درونی ($p < 0/01$)، و سنخ شخصی عصبيت ($p < 0/01$) معنادار است. جهت‌گیری مذهبی بیرونی و سنخ شخصیتی عصبيت می‌تواند موجب شکل‌گیری افکار نشخواری و وسواس‌گونه در مورد مرگ و جنبه‌های مختلف آن شود.

واژگان کلیدی

وسواس مرگ؛ جهت‌گیری مذهبی؛ سنخ شخصیتی عصبيت؛ پرستاران

مقدمه

بی‌تردید موضوع مرگ و نگرش نسبت به آن یکی از اساسی‌ترین چالش‌های بشر در طول زندگی بوده است. ترس از مرگ یا اضطراب مرگ در قدیمی‌ترین تاریخ برجای مانده مصری دیده شده است. مصری‌های باستان زندگی را دوست داشتند و از مرگ متنفر بودند. آن‌ها مرگ را دشمن خود می‌پنداشتند (زاندى^۱، ۱۹۶۰، به نقل از عبدالخالق^۲، ۲۰۰۲). با ظهور جنبش مرگ‌آگاهی در دهه ۱۹۵۰، مطالعه مرگ توجه زیادی را به خود جلب کرد (عبدالخالق، ۲۰۰۲). تحقیقات اکنون شواهدی مربوط به وابسته‌های شخصیتی، شناختی و اجتماعی وسواس مرگ در تعدادی از نمونه‌های شرقی و غربی گردآوری کرده‌اند (عبدالخالق و مالت بی^۳، ۲۰۰۸).

1. Zandee
2. Abdel-Khalek
3. Maltby



اگرچه فهم پایان‌پذیری زندگی قسمت ضروری از وضعیت بشر است؛ ولی تفاوت‌های فردی مهمی در انواع نگرش‌هایی که مردم نسبت به مرگ توسعه می‌دهند وجود دارد (نایمر، ویتکوسکی و موسر^۱، ۲۰۰۴). در حالی که عده‌ای به مرگ به عنوان چیزی تهدید کننده و غیرقابل درک می‌اندیشند، عده‌ای دیگر به مرگ به عنوان نقطه پایان طبیعی زندگی فکر می‌کنند که حتی می‌تواند برای معنا دادن به زندگی خدمت کند. در طول تاریخ بشر مذهب در شکل‌های گوناگونش اعم از الهی یا انسانی، همواره راهی است که مردم برای حذف پریشانی ناشی از مرگ استفاده کرده‌اند. مرگ در همه مذاهب بزرگ جهان موضوعی اساسی است (ال-سبواح^۲ و عبدالخالق، ۲۰۰۶). تعداد زیادی از محققان به نقش مذهب در شیوه‌ای که مردم با نگرانی‌های مربوط به مرگ و پایان‌پذیری زندگی کنار می‌آیند اشاره کرده‌اند. به این دلیل که، بسیاری از نظریه‌های روان‌شناختی، نگرانی‌های بشر در مورد مرگ و مردن را به مذهب پیوند داده‌است، به نظر می‌رسد بین نگرش افراد در مورد مذهب و نگرش آن‌ها به مرگ و مردن ارتباط خاصی وجود دارد (دزاتر، لاکس و هاتسبوت^۳، ۲۰۰۹). در مذهب اسلام، مسلمانان اعتقاد دارند که خداوند مرگ و زندگی را خلق می‌کند. آن‌ها همچنین باور دارند که مرگ دیدار خدا و انتقال از زندگی موقت زمینی به زندگی ابدی در جهنم یا بهشت است. هر مسلمان حقیقی اعتقاد دارد که خداوند زمان دقیق مرگ را برای هر فردی تعیین کرده است. به هر حال هیچکس این زمان را نمی‌داند (ال-سبواح و عبدالخالق، ۲۰۰۶).

با اینکه اشتغال ذهنی به مرگ در همه ادیان و افراد مذهبی روشی برای معنی دادن به زندگی فراهم می‌کند؛ پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اضطراب به وجود آمده به واسطه اشتغال ذهنی به مرگ (اضطراب مرگ) یا علائم افسردگی ناشی از افکار مرگ یا واکنش به آن (افسردگی مرگ)؛ با مذهب، تعدادی از شاخص‌های بهزیستی روان‌شناختی، آموزش در مورد مرگ و مواردی از این دست ارتباط دارد (مالت بی و دی^۴، ۲۰۰۰). مطالعات نشان داده‌اند اضطراب در مردمی که دیدگاه‌های مذهبی درونی وقوی دارند

1. Neimeyer, Wittkowski, & Moser
2. Al-sabwah
3. Dezutter, Luyckx, & Hutsebaut
4. Day

کمتر و اضطراب در مردم دارای باورهای مذهبی برونی بیشتر است (ون^۱، ۲۰۱۰). برای نمونه کوهن، پیرز، چامبرز، مید و همکاران^۲ (۲۰۰۵) نشان دادند که جهت‌گیری مذهبی درونی به صورت منفی و جهت‌گیری مذهبی بیرونی به صورت مثبت با اضطراب مرگ در ارتباط هستند.

عبدالخالق (۱۹۹۸) برای اولین بار مفهوم وسواس مرگ را معرفی کرد و ابزاری را برای اندازه‌گیری آن ساخت. وسواس مرگ اشتغالات ذهنی، تکانه‌ها و عقاید مقاوم مربوط به مرگ را شامل می‌شود. افراد در قطب نهایی پیوستار وسواس مرگ با عقاید مربوط به مرگ دچار وسواس می‌شوند (عبدالخالق، ۲۰۰۵). عبدالخالق (۲۰۰۲) در مطالعه خود به بررسی وسواس مرگ در بین مبتلایان به اختلالات اضطرابی، اسکیزوفرنیا و سوء مصرف مواد و افراد عادی پرداخت و به این نتیجه رسید که بیماران مرد و زن دارای اختلالات اضطرابی بیشترین میزان وسواس را در بین این گروه‌ها تجربه می‌کردند. عبدالخالق، ال-ارجا، و عبدالله^۳ (۲۰۰۶) سطح وسواس مرگ و وابسته‌های آن را در نمونه‌ای از مردان و زنان فلسطینی که در شرایط جنگی و تحت استرس زندگی می‌کردند مطالعه کردند و به این نتیجه دست یافتند که فلسطینی‌ها وسواس مرگ بیشتری نسبت به زنان و مردان اسپانیایی، آمریکایی و بریتانیایی تجربه می‌کنند. یافته‌های این تحقیق نشان داد وسواس مرگ رابطه مثبتی با جهت‌گیری مذهبی بیرونی دارد، در حالی که با جهت‌گیری مذهبی درونی رابطه منفی دارد.

به نظر می‌رسد سیستم‌های باور مذهبی در فراهم کردن چهارچوبی برای مقابله با موضوعات وجودی، نقش مهمی ایفا می‌کنند (دزاتر و همکاران، ۲۰۰۹). مطالعات مختلف (مالت بی و دی، ۲۰۰۰؛ سلمان پور و عیسی‌زادگان^۴، ۲۰۱۲؛ محمدزاده و نجفی، ۱۳۸۹) نشان داده‌اند که بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و وسواس مرگ رابطه معنادار منفی و بین جهت‌گیری مذهبی درونی و وسواس مرگ رابطه معنادار مثبتی وجود دارد. این در حالی است که مطالعه السبوح و عبدالخالق (۲۰۰۶) بر روی دانشجویان کویتی نشان داد که هرچند بین اضطراب و افسردگی مرگ با جهت‌گیری مذهبی بیرونی رابطه معنادار منفی وجود دارد اما بین وسواس مرگ و جهت‌گیری

1. wen

2. Cohen, Pierce, Chambers, Meade, Gorvine & etal

3. Al-Arja, & Abdalla

4. Salmanpour, & Issazadegan



مذهبی درونی رابطه‌ای وجود ندارد. همچنین عبدالخالق و لستر^۱ (۲۰۰۹) به نقل از ون، (۲۰۱۰) نشان داده اند که بین مذهبی بودن و اضطراب مرگ رابطه معناداری وجود ندارد. در عین حال، مطالعه محمد زاده و همکاران (۱۳۹۰) نشان داد دانشجویان با جهت‌گیری مذهبی درونی نسبت به دانشجویان با جهت‌گیری مذهبی بیرونی اضطراب مرگ کمتری دارند همچنین دانشجویان مرد نسبت به دانشجویان مرد اضطراب بالاتری را گزارش کردند.

از سوی دیگر مطالعات در زمینه رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و جهت‌گیری مذهبی نشان می‌دهد که بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و ویژگی‌های شخصیتی عصبیت (سلمان‌پور و عیسی‌زادگان، ۲۰۱۲) رابطه معنادار مثبت وجود دارد. تحقیقات این دو در مورد رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و جهت‌گیری مذهبی با وسواس مرگ نشان داد که بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و سنخ شخصیتی عصبیت با وسواس مرگ رابطه مثبت معناداری وجود دارد. همچنین یافته‌ها بیانگر این بود که بین جهت‌گیری مذهبی درونی و سنخ شخصیتی وجدانی بودن رابطه منفی معنادار وجود دارد. مطالعه مالت بی (۱۹۹۷) نیز نشان می‌دهد که بین بیماری روانی با جهت‌گیری مذهبی بیرونی رابطه منفی و با جهت‌گیری مذهبی درونی رابطه معنادار منفی وجود دارد.

نتایج تحقیق آن‌ها نشان داد به‌هم‌ریختگی مذهبی بالاترین همبستگی را با روان‌پریشی و عصبیت دارد. ابراهیم مداحی، خلعتبری، صمد زاده، امرائی، احمدی و همکاران^۲ (۲۰۱۱) نیز در پژوهشی نشان دادند که بین اضطراب مرگ با ویژگی شخصیتی عصبیت رابطه مثبت معنادار و با ویژگی شخصیتی توافق رابطه منفی معنادار وجود دارد.

مراقبت از بیماران در حال مرگ برای افراد نزدیک به آن‌ها و نیز پرستاران چالش‌انگیز است و این پدیده‌ای است که طی سال‌های اخیر توجه تعدادی از محققان را به خود جلب کرده است. در اذهان بسیاری از افراد، مشاغل پرستاری، پزشکی و دیگر مشاغل حوزه سلامت با مرگ و مردن رو به رو هستند (ال-سبوح و عبدالخالق، ۲۰۰۶-۲۰۰۵). تحقیقات مختلف نشان داده است که پرستاران به میزان نسبتاً زیادی از متغیرهای مربوط به سلامت روان نظیر افسردگی و اضطراب عمومی، و نیز پریشانی و

1. Lester

2. Ebrahim Maddahi, Khalatbari, Samadzadeh, Amraei, Ahmadi, & etal

اضطراب و وسواس مرگ رنج می‌برند (چن، بن، فورتسان و لویس، ۲۰۰۶؛ دهقانی، ذوالعدل، بلندپرواز، کشتکاران، محمودی و همکاران، ۱۳۸۸).

هر چند تحقیقات در زمینه وسواس مرگ با برخی از متغیرها، در دیگر کشورهای مسلمان انجام گرفته است، اما با توجه به تفاوت‌های فرهنگی که بین ایران و این کشورها وجود دارد لازم است در فرهنگ ما، بررسی بیشتری در این زمینه انجام گیرد. با توجه به این مهم، محققان در پژوهش حاضر به دنبال دستیابی به این سوال هستند که آیا متغیرهای جهت‌گیری مذهبی و سنخ شخصیتی عصیبت وسواس مرگ در پرستاران را پیش‌بینی می‌کند؟ بنابراین، برای پاسخ به سوال مطرح شده، این فرضیه مطرح است که متغیرهای جهت‌گیری مذهبی و سنخ شخصیتی عصیبت می‌توانند وسواس مرگ را در پرستاران پیش‌بینی کنند.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران در سال ۱۳۹۱ بود. ۱۱۰ پرستار زن به روش نمونه‌گیری در دسترس از بیمارستان‌های لاله (۲۵ نفر) دی (۲۵ نفر)، آپادانا (۱۵ نفر)، آسیا (۱۵ نفر)، تهرانپارس (۱۰ نفر)، خاتم الانبیاء (۲۰ نفر) انتخاب شدند. برای بررسی سؤال اصلی تحقیق از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری) و همچنین تحلیل داده‌ها با استفاده از بسته نرم افزار آماری برای علوم اجتماعی ویرایش ۱۶ (SPSS-۱۶) استفاده شد.

ابزارها

پرسش‌نامه شخصیتی نئو NEO-FFI. پرسش‌نامه شخصیتی نئو که توسط مک کری و کاستا (۱۹۹۲) تدوین شده، حاوی ۶۰ ماده است و پنج بعد بزرگ شخصیتی (باز بودن، عصیبت، برون‌گرایی، توافق و وجدانی بودن) را اندازه‌گیری می‌کند. هر یک از خرده مقیاس‌های پرسش‌نامه دارای ۱۲ پرسش است و پاسخ به هر یک از پرسش‌ها به صورت



لیکرتی از ۰ (قویاً مخالف) تا ۴ (قویاً موافق) می‌باشد. نمره هر خرده مقیاس از جمع ۱۲ پرسش به دست می‌آید و می‌تواند بین ۰ تا ۴۸ باشد. کاستا و مک کری (۱۹۸۹) همسانی درونی پرسش‌نامه NEO-FFI را با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ، برای عصبیت ۰/۸۶، برون‌گرایی ۰/۷۷، بازبودن ۰/۷۳، توافق ۰/۶۸ و وجدانی بودن ۰/۸۱ به دست آوردند (حق شناس، ۱۳۸۵). مک کری و کاستا (۱۹۹۲) ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های عصبیت ۰/۸۶، برون‌گرایی ۰/۷۷، بازبودن ۰/۷۳، توافق ۰/۶۸ و وجدانی بودن را ۰/۸۱، گزارش کردند. در مطالعه حاضر برای بررسی سنخ شخصیتی عصبیت از خرده مقیاس ۱۲ سؤال عصبیت پرسش‌نامه نئو استفاده شد. آلفای کرونباخ این خرده مقیاس در پژوهش حاضر ۰/۹۰ به دست آمد.

پرسش‌نامه جهت‌گیری مذهبی آلپورت. این مقیاس توسط آلپورت (۱۹۶۷) برای اندازه‌گیری سوگیری مذهبی ساخته شده است. بر اساس ساختار اولیه، این مقیاس ۲۰ گزینه دارد که ۱۱ گزینه آن به جهت‌گیری مذهبی بیرونی و ۹ گزینه آن به جهت‌گیری مذهبی درونی مربوط می‌شود. بعدها روان‌شناسی به نام فیگن^۱ نسخه ۲۱‌گزینه‌ای از روی پرسش‌نامه آلپورت ساخت که سؤالات ۱ تا ۱۲ جهت‌گیری مذهبی بیرونی و ۱۳ تا ۲۱ جهت‌گیری مذهبی درونی را می‌سنجیدند. در این مقیاس گزینه‌ها بر اساس طیف لیکرت تنظیم شده‌اند. در ایران جان بزرگی (۱۳۸۰) ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را ۰/۷۱۲ گزارش کرد. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ خرده مقیاس جهت‌گیری مذهبی بیرونی ۰/۸۶ و جهت‌گیری مذهبی درونی ۰/۹۲ به دست آمد.

مقیاس وسواس مرگ. مقیاس وسواس مرگ شامل ۱۵ ماده است و توسط عبدالخالق (۱۹۹۸، رجبی، ۲۰۰۹) به منظور سنجش اشتغالات ذهنی، تکانه‌ها و عقاید مقاوم مربوط به مرگ ساخته شد. پاسخ به هر ماده در یک لیکرت پنج درجه‌ای از ۱=خیر تا ۵=خیلی زیاد رتبه‌بندی می‌شود و بر این اساس، نمره‌های این مقیاس بین ۱۵ تا ۷۵ قرار می‌گیرد و نمره بالا نشان‌دهنده وسواس مرگ بالاتر در فرد است. مالت بی و دی (۲۰۰۰)، رجبی (۲۰۰۹)، عبدالخالق (۱۹۹۸)، محمدزاده و همکاران (۱۳۸۸)، و

عبدالخالق (۲۰۰۲)، نشان دادند که این ابزار همسانی درونی بالایی دارد. در پژوهش حاضر ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد.

یافته‌ها

همانطور که در ذیل مشاهده می‌شود میانگین و انحراف معیار نمره‌های کسب شده در متغیرهای پژوهش در جدول ۱ خلاصه شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
وسواس مرگ	۲۵،۷۴	۸،۵۴
سنخ شخصیتی عصبیت	۱۳،۱۶	۸،۶۸
جهت‌گیری مذهبی درونی	۲۴،۷۰	۹،۹۵
جهت‌گیری مذهبی بیرونی	۳۰،۸۰	۹،۷۳

جدول شماره ۲ ضریب همبستگی بین متغیر وسواس مرگ را با جهت‌گیری بیرونی و درونی و نیز سنخ شخصیتی عصبیت نشان می‌دهد. نتایج حاکی از آنست که بین متغیر وسواس مرگ با سایر متغیرهای پژوهش رابطه معنادار وجود دارد ($p < 0/01$). هر چند این رابطه در مورد متغیر جهت‌گیری مذهبی درونی منفی می‌باشد.

جدول ۲. همبستگی بین متغیر وسواس مرگ با جهت‌گیری مذهبی

بیرونی و درونی، و سنخ شخصیتی عصبیت

متغیرها	جهت‌گیری مذهبی بیرونی	جهت‌گیری مذهبی - درونی	سنخ شخصیتی عصبیت
وسواس مرگ	۰/۳۹	-۰/۳۸	۰/۴۰

همانطور که مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد، بر اساس نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چند متغیری و با استفاده از روش ورود، ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی جهت‌گیری مذهبی بیرونی و سنخ شخصیتی عصبیت با متغیر وسواس مرگ برابر ۰/۵۴ و ضریب تعیین آن ۰/۳۰ است که در سطح $P < 0/001$ معنادار است. بنابراین با توجه به ضریب تعیین به دست آمده، مشخص است که حدود ۳۰



درصد واریانس وسواس مرگ توسط متغیرهای پیش‌بین جهت‌گیری مذهبی درونی و سنخ شخصیتی عصبیت تبیین می‌شود. این یافته نشان می‌دهد که از بین متغیرهای داده شده به معادله رگرسیون دو متغیر جهت‌گیری بیرونی ($\beta=0/27, t=2/78$)، $\beta=0/33, t=3/71$) و سنخ شخصیتی عصبیت ($P<0/006$) و سنخ شخصیتی عصبیت ($\beta=0/33, t=3/71$) و وسواس مرگ را در پرستاران پیش‌بینی می‌کنند. به این معنا که هر چقدر این دو متغیر افزایش یابند وسواس مرگ نیز افزایش می‌یابد.

جدول ۳. ضرایب استاندارد و غیر استاندارد معادله پیش‌بینی وسواس مرگ

متغیرهای پیش‌بین	B	β	T	سطح معناداری
جهت‌گیری مذهبی بیرونی	0/24	0/27	2,78	0/006
سنخ شخصیتی عصبیت	0/32	0/33	3,71	0/001

$$R^2 = 0/30 \quad R = 0/54$$

$$F = (3, 106) = 13/67 \quad P < 0/001$$

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی پیش‌آمدهای وسواس مرگ از طریق جهت‌گیری مذهبی و سنخ شخصیتی عصبیت در پرستاران زن بود. به منظور رسیدن به این هدف فرضیه زیر مطرح شد که متغیرهای جهت‌گیری مذهبی و سنخ شخصیتی عصبیت می‌توانند وسواس مرگ را در پرستاران پیش‌بینی کنند.

همانطور که نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد متغیرهای جهت‌گیری مذهبی بیرونی و سنخ شخصیتی عصبیت می‌توانند وسواس مرگ را در پرستاران پیش‌بینی کنند. این یافته با نتایج تحقیق سلمان پور و عیسی‌زادگان (۲۰۱۲) که نشان دادند بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و سنخ شخصیتی عصبیت با وسواس مرگ رابطه مثبت معناداری وجود دارد، همسو می‌باشد.

علاوه بر تأیید فرضیه اصلی، یکی از یافته‌های پژوهش نشان داد که بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با وسواس مرگ رابطه مثبت معنی‌دار و بین جهت‌گیری مذهبی درونی و وسواس مرگ رابطه معنادار منفی وجود دارد. این یافته با نتایج تحقیق مالت‌بی و دی (۲۰۰۰)، عبدالخالق و السبواح (۲۰۰۶)، فالکنهین و هندال^۱ (۲۰۰۳)، و محمدزاده و

1. Falkenhain, & Handal

نجفی (۱۳۸۹) که نشان دادند بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و وسواس مرگ رابطه معنادار مثبت وجود دارد، همسو و با نتایج تحقیق عبدالخالق و لستر (۲۰۰۹)؛ به نقل از ون، (۲۰۱۰)، السبوح و عبدالخالق (۲۰۰۶) که نشان دادند بین مذهبی بودن و وسواس مرگ رابطه وجود ندارد ناهمسو می‌باشد. ضمن اینکه، مطالعه مالت بی (۱۹۹۷) نیز نشان می‌دهد که بین بیماری روانی و جهت‌گیری مذهبی درونی رابطه معنادار منفی وجود دارد. لمینگ^۱ (۱۹۸۰) نیز در تحقیق خود نشان داد که بین مذهبی بودن و اضطراب مرگ رابطه معناداری وجود ندارد.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که بسیاری از محققان بر نقش مذهب در سازگاری با نگرانی‌های مربوط به مرگ و مردن تأکید کرده‌اند. عقیده رایج این است که مذهب به سؤالات وجودی و مرتبط با مرگ پاسخی می‌دهد و برای افراد احساس قابل پیش‌بینی بودن و کنترل فراهم می‌کند؛ در نتیجه این احساسات می‌تواند از او در برابر اضطراب ناشی از افکار مربوط به مرگ حفاظت کند (دزاتر و همکاران، ۲۰۰۹). به اعتقاد آلپورت (۱۹۶۷)، به نقل از جعفری، (۱۳۸۵) کوتاه‌ترین راه برای تقسیم‌بندی مذهب از نظر موضوعی این است که بگوییم شخصی که از بیرون انگیخته شده، مذهبش را مورد استفاده قرار می‌دهد، در حالی که شخصی که از درون برانگیخته شده با مذهبش زندگی می‌کند. شخصی که جهت‌گیری مذهبی درونی دارد، انگیزه‌هایش را در خود مذهب می‌یابد. چنین اشخاصی مذهب و شخصیتشان یکی می‌شود. در حالی که اشخاص دارای جهت‌گیری مذهبی بیرونی، برای رسیدن به اهداف دیگر به سمت مذهب می‌روند. به عبارت دیگر، به سمت خداوند می‌روند، بدون اینکه از خود روی برگردانند. به عبارت بهتر، افرادی که باور دارند مذهب برای آن‌ها درونی شده و مذهب را به خاطر خود مذهب می‌خواهند احتمال کمتری وجود دارد که دچار وسواس مرگ یا دیگر متغیرهای مربوط به حوزه مرگ نظیر اضطراب، افسردگی، ترس و پریشانی شوند؛ این در حالی است که افراد بیرونی که مذهب را وسیله‌ای برای دستیابی به چیزهای دیگر و به عبارتی رسیدن به منافع خود می‌دانند با احتمال بیشتری در رابطه با افکار مربوط به مرگ و مردن دچار وسواس مرگ می‌شوند. می‌توان اینگونه گفت که افراد دارای جهت‌گیری مذهبی بیرونی به نیرویی ورای این جهان اعتقاد دارند و پدیده مرگ را نیز مشیت و تقدیر او می‌دانند و به دلیل همین اعتمادی که وجود دارد آن را راحت‌تر

1. Leming



می‌پذیرند. ضمن اینکه اعتقاد راسخ به وجود جهان بعد از مرگ عقیده فانی بودن حضور و وجود انسان را در این جهان کمرنگ می‌کند و به عبارتی از اضطراب او می‌کاهد. همچنین، یافته دیگر تحقیق حاکی از آنست که بین سنخ شخصیتی عصبیت و وسواس مرگ رابطه وجود دارد. این یافته نیز با نتایج تحقیق مالت بی و دی (۲۰۰۰) و نیز سلمان پور و عیسی‌زادگان (۲۰۱۲) همسو می‌باشد. احتمال بیشتری وجود دارد که افراد عصبی دارای باورهای غیر منطقی باشند، قدرت کمتری در کنترل تکانه‌ها داشته باشند و درجه‌های انطباق ضعیف‌تری با دیگران و شرایط فشار روانی از خود نشان دهند. این افراد احساسات منفی همچون ترس، غم، برانگیختگی، خشم، احساس گناه، احساس کلافگی دائمی و فراگیر مبنای سنخ شخصیتی عصبیت را تجربه می‌کنند (حق‌شناس، ۱۳۷۸)، و بنابراین غیر قابل پیش‌بینی نیست که در برخورد با موضوع چالش برانگیزی همچون مرگ، دچار ترس، پریشانی و در نهایت افکار وسواس گونه شوند.

طبق گفته ابوحاشیش، ابو زید، ال-سعید و الحجیلی^۱ (۲۰۱۳) تجارب پرستاران در برخورد با مسئله مرگ و مردن در بیمارستان‌ها می‌تواند آن‌ها را مضطرب کند و در عین حال نگرش‌های نامطلوبی را در آن‌ها به وجود آورد که این خود بر کیفیت کار مراقبتی آن‌ها اثر دارد. همچنین تحقیقات مختلف در حوزه مرگ نشان داده‌اند که پرستاران از افسردگی و اضطراب عمومی و نیز، اضطراب و وسواس مرگ رنج می‌برند. بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده از تحقیق حاضر و نیز یافته‌های مطالعات قبلی پیشنهاد می‌شود که مسئولین بیمارستان‌ها و مراکز درمانی نسبت به فراهم آوردن امکانات رفاهی و نیز کاهش ساعات کاری این دسته از کارمندان اقدام نمایند. به تبع این اقدام موجب کاهش استرس‌های این افراد، افزایش کیفیت زندگی و نیز شغلی آن‌ها خواهد شد.

منابع

- جان بزرگی، مسعود، اللهیاری، عباس علی؛ رسول‌زاده طباطبایی، کاظم (۱۳۸۰). رابطه جهت‌گیری مذهبی با میزان تنیدگی. *مجله روان‌شناسی*، شماره ۵، ۶۷-۵۶.
- جعفری، علیرضا (۱۳۸۵). بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی (درونی-برونی) با شیوه‌های مقابله با استرس در دانشجویان. *فصلنامه علوم رفتاری*، ۱، ۹۱-۱۱۴.

حق شناس، حسن (۱۳۷۸). طرح پنج عاملی ویژگی های شخصیت راهنمای تفسیر و هنجارهای آزمون NEO PI-R و NEO FFI شیراز: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی.

دهقانی، مینا؛ ذوالعدل، محمد؛ بلندپرواز، شهرام؛ کشتکاران، زهرا؛ محمودی، رضا و جبارنژاد، عباس (۱۳۸۸). بررسی افسردگی پرستاران بیمارستان نمازی شیراز و عوامل مرتبط با آن. فصلنامه سلامت کار ایران، ۶، ۳، صص. ۲۴-۳۱.

محمدزاده، علی؛ نجفی، محمود (۱۳۸۹). پیش‌بینی وسواس مرگ بر اساس سوگیری‌های مذهبی: بررسی نقش جنسیت. مجله روان‌شناسی بالینی، سال دوم، شماره ۳، ۶۵-۷۲.

Abdel-Khalek, A. (1998). The structure and measurement of death obsession. *Pers Individ Dif*, 24, 159-165.

Abdel-Khalek, A. (2002). Death obsession in Egyptian samples: differences among people with anxiety disorders, schizophrenia, addictions and normal. *Death Studies*, 26, 413-426.

Abdel-Khalek, A. (2005). happiness and death distress: two separate factors. *Death Studies*, 29, 949-958.

Abdel-Khalek, A., Al-Arja, N, S., & Abdalla, T. (2006). Death Obsession in Palestinians. *Death Studies*. 30, 3, 203-215.

Abdel-Khalek, A., Maltby, J. (2008). The comparison of predictors of death obsession within two cultures. *Death Studies*, 32, 366-77.

Abu Hasheesh, M.O., AboZeid, S.A., El-Said, S.G., & Alhujaili A.D. (2013). Nurses' characteristics and their Attitudes toward Death and Caring for Dying Patients in a Public Hospital in Jordan. *Health Science journal*. 7, 4, 384-394.

Al-Sabwah, M.N., & Abdel-khalek, A.M. (2005-2006). Four year cross-sectional comparison of death distress among nursing college students. *omega*, 52, 3, 237-248.

Al-Sabwah, M., & Abdel-Khalek, A. (2006). Religiosity and death distress in Arabic college students. *Death Studies*, 30, 365-375.

Chen Y, C., Ben K., Fortson B, L., Lewis J. (2006). Differential dimensions of death anxiety in nursing students with and without nursing experience. *Death Studies*. 30. 919-929.

Cohen, A., Pierce, J., Chambers, J., Meade, R., Gorvine, B., & Koenig, H. (2005). Intrinsic and extrinsic religiosity, belief in the afterlife, death anxiety, and life satisfaction in young Catholics and Protestants. *Journal of Research in Personality*, 39, 307-324.

Dezutter, J., Luyckx, K., & Hutsebaut, D. (2009). Are you afraid to die? Religion and death attitudes in an adolescent sample. *Journal of Psychology and Theology*, 37, 163-173.



- Dezutter, J., Soenens, B., Luyckx, K., Bruyneel, S., Vansteenkiste, M., Duriez, B., & Hutsebaut D. (2009) The Role of Religion in Death Attitudes: Distinguishing Between Religious Belief and Style of Processing Religious Contents. *Death Studies*, 33, 73-92.
- Ebrahim Maddahi, M., Khalatbari, J., Samadzadeh, M., Amraei, M., Ahmadi, R., & Keikhayfarzaneh., M. (2011). The Study of the Quality of Life and Personality Traits of NEO Five Factors Concerning Death Anxiety in Shahed University Students. *International Journal of Scientific & Engineering Research*, 2, 12, 1-4.
- Falkenhain, M., & Handal, P.J. (2003). Religion, death, attitudes, and belief in afterlife in the elderly. *Untangling the relationship*, 42, 67-76.
- Iranmanesh, S., Savenstedt, S., Abbaszadeh, A. (2008). Student nurses' attitudes towards death and dying in south-east Iran, *International Journal of Palliative Nursing*, 14, 5, 214-219.
- Leming, M.R. (1980). Religion and death: A test of Homan's thesis. *Omega*. 10, 347-364.
- Maltby, J. & Day, L. (2000). Religious orientation and death obsession. *Journal of Genetic Psychology*, 16, 122-124.
- Maltby., J. (1999). Religious orientation and Eysenck's personality dimensions: The use of the amended religious orientation scale to examine the relationship between religiosity, psychoticism, neuroticism and extraversion. *Personality and Individual Differences*, 26, 79-84.
- Neimeyer, R., Wittkowski, J., & Moser, R. P. (2004). Psychological research on death attitudes: An overview and evaluation. *Death Studies*, 28, 309-340.
- Rajabi, G. (2009). The psychometric properties of death obsession scale in freshman undergraduate students. *Journal of Applied Sciences*, 9, 360-365.
- Salmanpour, H., & Issazadegan., A. (2012). Religiosity Orientations and Personality Traits with Death Obsession, *International Journal of Psychological Studies*, 4, 1, 150-157.
- Wen, Y., H. (2010). Religiosity and Death Anxiety, *The Journal of Human Resource and Adult Learning*, 6, 2, 31-37.