



## Research Article

# Developing a model of covid anxiety in women based on resilience and attachment styles with the mediating role of religious orientation (Inner and outer)

Sh.S.Borghei\*<sup>1</sup>, A. Dehghan Sanich<sup>2</sup>, F.Moradi<sup>3</sup>, S. Hosseini Majd<sup>4</sup>

1\*. PhD in General Psychology, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran.

Corresponding author: borghei\_shima@yahoo.com

2. Master of Psychometrics, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Iran

3. Master of Psychometrics, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Iran

4. Master of Personality Psychology, Islamic Azad University, Tehran Science and Research Branch, Iran

### Abstract

Objective: The recent outbreak of the new coronavirus (covid-19) has caused a great deal of stress and anxiety around the world. The aim of this study was to present a structural model of resilience on coronary anxiety with a mediating role of religious orientation. Sample size based on the ratio of variables to the subject, which usually the number of samples should be at least 2 to 10 times the variables (items). the sample size according to the minimum statistical analysis conditions of 200 students in Qom was selected by stratified random sampling method and research data using resilience questionnaires. (Connor Davidson, 2017), attachment styles (Collins and Reed, 1990), coronavirus anxiety (CDAS) and religious orientation (Allport, 2001) were collected and analyzed for data from Pearson correlation and structural equations (SEM). SPSS and smart pls.2 software were used. Based on the results, the causal model confirmed the relationship between resilience, attachment styles, internal and external religious orientation and coronary anxiety based on different fitting indices. The results show that at a confidence level of 0.95 due to the larger significance level of T and Sobel statistics (3.145) of 1.96 it is clear that anxiety attachment has a significant direct effect on coronary anxiety mediated by internal religious orientation and due to Smaller significance level of T and Sobel statistic (0.321) showed that anxiety attachment had no significant direct effect on coronary anxiety mediated by external religious orientation. At the significant level of T and Sobel statistics (3.181) secure attachment and (2.439) resilience from 1.96 it can be concluded that resilience and secure attachment had a direct and positive effect on coronary anxiety mediated by internal religious orientation.

**Keywords:** resilience, anxious attachment style, secure attachment style, internal and external religious orientation, covid anxiety

**Citation:** Borghei, Sh, S., Dehghan Sanich, A., Moradi,F., Hosseini Majd, S. (2022). Developing a model of covid anxiety in women based on resilience and attachment styles with the mediating role of religious orientation (Inner and outer) . Journal of Social Psychology, 10(64), 17-29.

## تدوین مدل اضطراب کرونا در زنان براساس تاب آوری و سبک های دلبستگی با نقش میانجی جهت گیری مذهبی (درونی و بیرونی)

شیمای سادات برقی<sup>۱</sup>، آمنه دهقان سانچ<sup>۲</sup>، فرانک مرادی ضمیر<sup>۳</sup>، ستاره حسینی مجد<sup>۴</sup>

۱. دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، ایران. نویسنده مسئول: borghei\_shima@yahoo.com

۲. کارشناسی ارشد روانسنجی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، ایران

۳. کارشناسی ارشد روانسنجی، دانشگاه آزاد واحد تهران مرکزی، ایران

۴. کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، ایران

### چکیده

اخیرا همه گیری بیماری کرونا ویروس (COVID-19) منجر به ایجاد استرس و اضطراب زیادی در سراسر جهان شده است. پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل اضطراب کرونا براساس تاب آوری و سبک های دلبستگی با نقش میانجی گری جهت گیری مذهبی می باشد. روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. حجم نمونه براساس نسبت متغیر به آزمودنی که معمولا تعداد نمونه ها باید حداقل ۲ تا ۱۰ برابر متغیرها باشد. در این پژوهش از آنجایی که پرسشنامه های مورد استفاده شامل ۵۷ گویه می باشد، از اینرو حجم نمونه با توجه به حداقل شرایط تحلیل آماری ۲۰۰ نفر از دانشجویان شهر قم به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شده و داده های پژوهش با استفاده از پرسشنامه های تاب آوری (کانر دیویدسون، ۲۰۱۷)، سبک های دلبستگی (کولینز و رید، ۱۹۹۰)، اضطراب کرونا ویروسی (CDAS) و جهت گیری مذهبی (آپورت، ۱۳۸۰) جمع آوری شده و برای تجزیه و تحلیل داده ها از همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری (SEM) نرم افزار spss و smart pls.2 استفاده شد. نتایج نشان می دهد در سطح اطمینان ۰/۹۵ به علت بزرگتر بودن سطح معنی داری تی و آماره سو بل (۳،۱۴۵) از میزان ۱،۹۶ مشخص می شود دلبستگی اضطرابی بر اضطراب کرونا با میانجی گری جهت گیری مذهبی درونی اثر مستقیم معناداری داشته است و دلبستگی اضطرابی بر اضطراب کرونا با میانجی گری جهت گیری مذهبی بیرونی اثر مستقیم معناداری نداشته است. در سطح معنی داری تی و آماره سو بل (۳،۱۸۱) دلبستگی ایمن و (۲،۴۳۹) تاب آوری از میزان ۱،۹۶ می توان نتیجه گرفت تاب آوری و دلبستگی ایمن بر اضطراب کرونا با میانجی گری جهت گیری مذهبی درونی اثر مستقیم و مثبت معناداری داشته است. نتایج فوق نشان می دهد تاب آوری با تقویت جهت گیری مذهبی درونی، بر کاهش اضطراب کرونا اثر دارد.

**کلمات کلیدی:** تاب آوری، سبک دلبستگی اضطرابی، سبک دلبستگی ایمن جهت گیری مذهبی درونی و بیرونی، اضطراب کرونا

## مقدمه

در ژانویه سال ۲۰۲۰ سازمان بهداشت جهانی اظهار داشت که خطر بالای انتشار کووید ۱۹ بر سایر کشورهای جهان وجود دارد و کووید-۱۹ را می توان به عنوان بیماری همه گیر توصیف کرد که در سراسر جهان در حال گسترش است (هارپر، ساتکل، فیدو و همکاران، ۲۰۲۰). ترس از بیماری، ترس از مرگ، انتشار اخبار غلط و شایعات، تداخل در فعالیت های روزمره، مقررات منع عبور و مرور، کاهش روابط اجتماعی پیامد این شرایط، سلامت افراد جامعه را تهدید می کند (سینگ، گوتو و همکاران، ۲۰۲۰). اضطراب یعنی نگرانی مبهم، ناخوشایند و فراگیر همراه با برانگیختگی فیزیولوژیکی با منشأ ناشناخته و اضطراب کرونا یعنی اضطراب ناشی از مبتلا شدن به ویروس کرونا که بیشتر به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی درباره آن است. عوامل بسیاری با اضطراب کرونا به نظر میرسد ارتباط داشته باشد که از جمله می توان سبک های دلبستگی، جهت گیری مذهبی و تاب آوری را نام برد (اصلی آزاد، فرهادی و همکاران، ۱۴۰۰). سبک دلبستگی، شیوه مقابله با استرس زاها را نیز تحت تاثیر قرار می دهد. و شیوع اضطراب و افسردگی در طول بیماری کرونا در زنان بیشتر از مردان است (نصیرزاده، اخوندی و همکاران، ۱۳۹۹). به عنوان مثال زنانی که سبک دلبستگی ایمن دارند، نسبت به آنهایی که کمتر ایمن هستند حوادث استرس زا را زندگی را کمتر تهدید کننده می دانند (بزازیان، بشارت و همکاران، ۱۳۹۸). بنابراین افراد در مواجهه با بیماری های فراگیر، روان سازه ها یا شناختی هایی از بیماری را شکل می دهند که در شکل گیری آن ها متغیرهای درونی و بیرونی مانند سبک های دلبستگی، تاب آوری، محیط اجتماعی نقش دارند (ترکی، فیچت و همکاران، ۲۰۲۰). علاوه بر سبک های دلبستگی، تاب آوری نیز افراد را در رویارویی و سازگاری با موقعیت های سخت و تنش زای زندگی کمک می کند و اضطراب را کاهش می دهد و توانایی سازگاری را افزایش می دهد (مگوگان، ۲۰۲۰). شخص تاب آور با استرس ها، چالش ها و حوادث زندگی خود روبرو می شود و توانایی حل مشکلات و مهارت های حل تعارض را دارند (جالانت، شاو و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین در شرایط کرونا افراد تاب آور موقعیت رابه شیوه مثبت تری پردازش می کنند (سوس، الارث، ۲۰۱۹). علاوه بر این امروزه بیشتر صاحب نظران بر این باورند که مذهب تاثیر اساسی بر سلامت روانی فرد و خانواده و دیگر ابعاد زندگی بشر دارد. معنویت یکی از جنبه ها و ابعاد انسان است که راه های کنار آمدن یا راهبردهای حل مسئله را برای افراد فراهم می آورد و به عنوان یک منبع حمایت اجتماعی در برابر آشفتگی های روانی عمل می کند (توکی، فیچت و همکاران، ۲۰۲۰). معنویت در انسان به وسیله جهت گیری مذهبی آن ها تحت تاثیر قرار می گیرد. در حوزه روان شناسی مطالعات متعددی در زمینه جهت گیری مذهبی افراد انجام شده است. برای نمونه خدایاری فرد، فقیی و همکاران (۱۳۹۱) جهت

1. Harper, sachell, fido, latzman

2. Singh, Guoto Tghosh Tmistora

3. Torke AM, Fitchett G, Maiko S, Burke ES, Slaven JE, Watson BN, et al

4. Mcgoogan

5. Suss, Ehlert

6. torke, fitchett, maiko, slaven, watson

گیری مذهبی را شامل دو مولفه اصلی روی آوری به مذهب، موضوعاتی مانند اعتقاد به خدا و روز جزا، اعتقاد به یاری مردم نیازمند، اعتقاد به وظیفه شناسی، کار و تلاش برای سازندگی، اعتقاد به یاری خداوند در روزهای سخت و سازماندهی مذهبی موضوعاتی مانند فقدان مهارت خود در برابر مواجهه با گناه می داند. بنابراین افراد دیندار بدلیل سبک زندگی خاصی که دارند رویدادها را کمتر استرس زا ارزیابی می کنند و یا پس از بروز استرس آن ها را به منزله فرصتی برای رشد و تقویت معنوی و روحی خود می دانند (رشیدی، ملک محمدی، شریفی، ۱۳۹۵). با توجه به این پژوهش های انگشت شماری درباره رابطه اضطراب کرونا با متغیرهای روانشناسی انجام شده است.

برای مثال نتایج (لی، زیکو و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰) نشان دادند که افزایش ویروس کرونا باعث افزایش هیجان های منفی مانند اضطراب، افسردگی و عصبانیت در زندگی می شود. همچنین نتایج پژوهش حسین ثابت و موسی پور (۱۳۹۷) نشان داد که مقابله سازگار مذهبی با اضطراب کرونا رابطه معنادار منفی دارد. در پژوهش دیگر توکی و همکاران (۲۰۲۰) گزارش کردند که اعمال و باورهای مذهبی نقش موثری در کاهش استرس و اضطراب کرونا در بزرگسالان دارند. در پژوهشی دیگر (جالنت، شاو، دویت، ۲۰۲۰) گزارش کردند که تاب آوری راهکار مناسبی برای مقابله با بیماری ویروسی کرونا و اضطراب ناشی از آن می باشد. براساس بررسی ها به نظر می رسد که سبک های دلبستگی، تاب آوری و جهت گیری مذهبی با اضطراب کرونا در ارتباط باشند. بنابراین پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که تاب آوری و سبک های دلبستگی با میانجی گری جهت گیری مذهبی بیرونی و درونی بر کاهش اضطراب کرونا اثر مستقیم معناداری وجود دارد؟

## روش پژوهش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و همچنین الگویابی معادله های ساختاری (SEM) است. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه افراد مذهبی در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ شهر قم است. تعیین حجم نمونه از قاعده کلی دانش نمونه گیری یعنی تعداد آزمودنیها همیشه بیشتر از تعداد متغیرها باشد پیروی می کند و براساس نسبت متغیر به آزمودنی که معمولاً تعداد نمونه ها باید حداقل ۲ تا ۱۰ برابر متغیرها (آیتمها) باشد. شیوه اجرا به این شکل بود که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای و با رعایت نسبت جامعه و نمونه، نمونه آماری ۲۰۰ نفر انتخاب شدند. سپس پرسشنامه های طرح پژوهشی (پرسشنامه جهت گیری مذهبی، پرسشنامه تاب آوری و پرسشنامه اضطراب کرونا) از طریق طراحی لینک در شبکه های مجازی، در اختیار افرادی که بر اساس نمونه گیری مشخص شده بودند، قرار گرفت و توضیح لازم برای نحوه پاسخگویی و محرمانه بودن اطلاعات داده شد و پس از تکمیل پرسشنامه ها، اطلاعات از طریق برنامه نرم افزار Forms App جمع آوری گردید و به کمک نرم افزار Smart PLS ۲ و spss داده ها مورد بررسی قرار گرفت.

در راستای رعایت ملاحظات اخلاقی اهداف پژوهش به شرکت کننده ها توضیح داده شد و حتی بازخورد کلی در خصوص نمرات اخذ شده در متغیرها به شرکت کنندگان داده شد.

## ابزارهای پژوهش

**الف) پرسشنامه جهت گیری آپورت:** این مقیاس توسط بهرامی (۱۳۸۰) ارایه شده است. این مقیاس از ۲۱ سوال ۴ گزینه ای (کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) تشکیل شده است. در مطالعات اولیه که بر این مبنا صورت گرفته همبستگی جهت گیری بیرونی با جهت گیری درونی ۰/۲۱ بوده است. این آزمون در سال ۱۳۷۸ ترجمه و هنجاریابی شده است. همسانی درونی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ و پایایی باز آزمایی آن ۰/۷۴ بدست آمده است (بهرامی احسان و همکاران، ۱۳۸۴).

**ب) مقیاس اضطراب بیماری کرونا:** این پرسشنامه با هدف تعیین میزان اضطراب کرونا در نمونه ای غیر بالینی توسط علی پور و همکاران ساخته شده است (علی پور، قدمی، علی پور، عبدالله زاده، ۱۳۹۸). این پرسشنامه دارای ۱۸ گونه و دو عامل روانی روانی و جسمانی و یک نمره کل است و سوالات در یک مقیاس صفر تا ۳ نمره گذاری می شود. بنابراین بیشترین و کمترین نمره ای که افراد پاسخ دهنده در پرسشنامه کسب می کنند بین صفر تا ۵۴ است. علی پور و همکاران مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای تعیین پایایی را برای علائم روانی ۰/۸۷ و علائم جسمانی ۰/۸۶ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ بدست آورده است که حاکی از پایایی مطلوب پرسشنامه است.

**ج) پرسشنامه سبک دلبستگی کولینز و رید:** این پرسشنامه را در سال ۱۹۹۰ تهیه و در سال ۱۹۹۶ بازنگری کرده اند. مبنای نظری این آزمون، نظریه دلبستگی است. این مقیاس دارای ۱۸ ماده بر اساس مقیاس لیکرت (کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) با نمره بندی ۱ تا ۵ است که چگونگی ارزیابی فرد از مهارت های ارتباطی و سبک های رابطه صمیمانه افراد را بررسی میکند. ضریب پایایی باز آزمایی ای آزمون برای هر یک از سه زیر مقیاس نزدیکی، وابستگی و اضطراب به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۷۱، ۰/۵۲ گزارش شده است. کولینز و رید برای بررسی قابلیت اعتماد مقیاس، میزان آلفای کرونباخ را برای زیر مقیاس A، ۰/۸۵، زیر مقیاس C، ۰/۸۱، و زیر مقیاس D، ۰/۷۸ گزارش کردند. در ایران نیز میزان قابلیت اعتماد با استفاده از روش آزمون باز آزمون بیانگر آن بود که تفاوت بین دو اجرای مقیاس های A، D، C معنادار نیست و این آزمون در سطح ۹۵ درصد قابل اعتماد است (پاکدامن، ۱۳۸۰).

**د) مقیاس تاب آوری کانر-دیویدسون (CD-RTS):** این مقیاس ۲۵ گویه دارد و پاسخگویی از نوع لیکرت ۵ درجه ای بوده است. که بصورت مقیاس لیکرتی نمره گذاری شده است و حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۱۰۰ است. کانر دیویدسون همسانی درونی پایایی باز آزمایی و روایی همگرا و واگرای این مقیاس را گزارش کرده است (پانندی، جازوال، ۲۰۱۷). پرسشنامه را جهت بررسی تاب آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد به فارسی ترجمه نموده از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته و ضریب پایایی ۰/۸۹ بدست آمده است.

## یافته ها

جدول ۱. شاخص های مرکزی، پراکندگی جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده ها در متغیرهای پژوهش

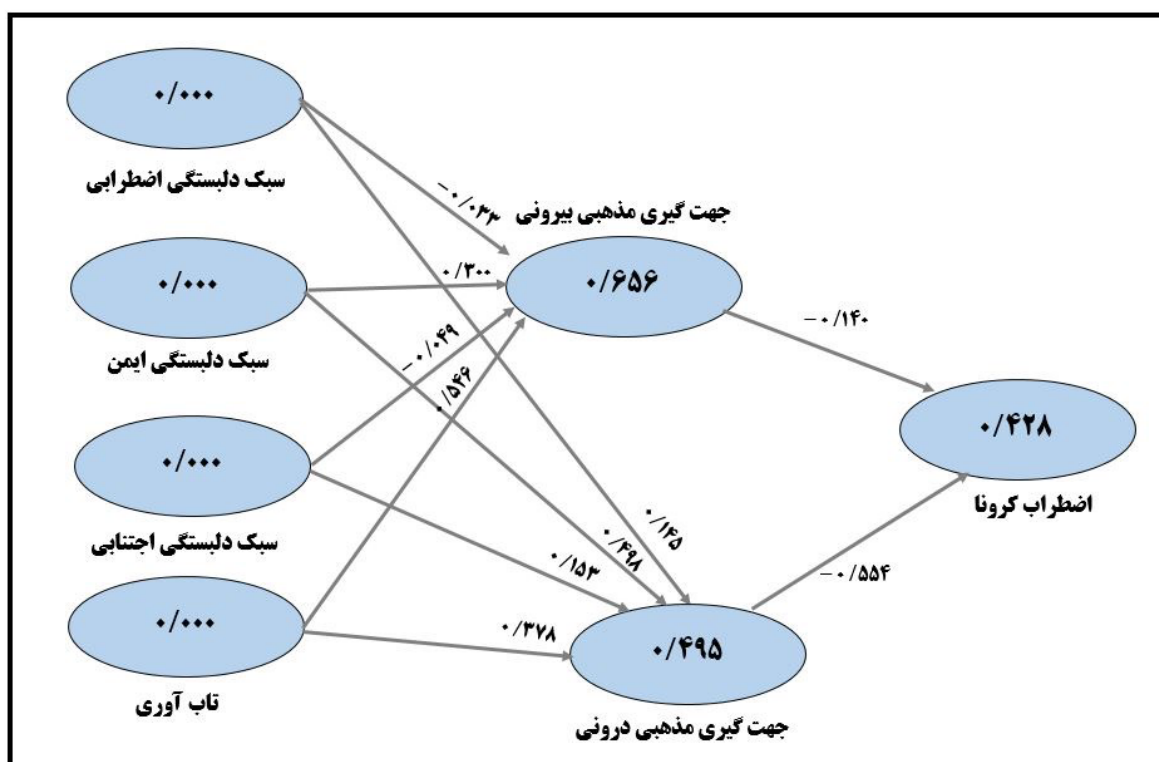
متغیرها	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	آزمون کولموگروف اسمیرنوف (K-S)	Sig
اضطراب کرونا	۰	۵۵	۱۴/۸۱	۱۱/۶۵	۱/۱۳	۰/۹۱	۱/۸۸	۰/۱۵
جهت گیری مذهبی درونی	۹	۴۵	۲۰/۲۱	۴/۱۵	۱/۱۲	۰/۶۷	۰/۸۵	۰/۴۹
جهت گیری مذهبی بیرونی	۱۲	۶۰	۲۸/۱۱	۳/۰۶	-۰/۴۴	۰/۲۱	۰/۹۱	۰/۳۶
تاب آوری	۱۷	۱۰۰	۶۳/۵۰	۱۸/۴۳	-۰/۰۷	-۰/۲۳	۰/۸۲	۰/۵۱
سبک دل بستگی ایمن	۱	۲۴	۱۳/۱۱	۳/۵۸	-۰/۳۱	-۱/۲۱	۰/۶۰	۰/۲۲
سبک دل بستگی اضطرابی	۱	۲۴	۱۰/۰۹	۲/۴۸	-۰/۱۲	-۱/۲۹	۱/۲۳	۰/۳۱
سبک دل بستگی اجتنابی	۱	۲۴	۹/۹۵	۲/۸۴	۰/۰۹	۱/۱۵	۰/۷۵	۰/۰۵

جدول ۱ نشان می دهد متغیر تاب آوری (۶۳/۵۰) دارای بیشترین میانگین و سبک دل بستگی ایمن (۱۳/۰۱۱) دارای کمترین مقدار میانگین با توجه به مقیاس هستند. بیشترین کجی (۱/۱۳) مربوط به مولفه اضطراب کرونا و بیشترین کشیدگی (-۱/۲۹) مربوط به سبک دل بستگی اضطرابی باشد. کمترین کجی (۰/۰۷) مربوط به متغیر تاب آوری و کمترین کشیدگی (۰/۲۱) مربوط به متغیر جهت گیری مذهبی بیرونی می باشد.

جدول ۲. ماتریس همبستگی پیرسون در بین متغیرهای پژوهش در سطح معنی داری ۰/۵۰ (\*) و ۰/۱۰ (\*\*)

متغیرهای پژوهش	(۱)	(۲)	(۳)	(۴)	(۵)	(۶)	(۷)
اضطراب کرونا (۱)	۱						
جهت گیری مذهبی درونی (۲)	*-۰/۴۹	۱					
جهت گیری مذهبی بیرونی (۳)	**۰/۳۱	۰/۲۹	۱				
تاب آوری (۴)	**۰/۴۲	*۰/۵۷	**۰/۳۱	۱			
سبک دل بستگی ایمن (۵)	*-۰/۳۸	*۰/۴۹	*۰/۳۲	**۰/۵۵	۱		
سبک دل بستگی اضطرابی (۶)	**۰/۳۳	**۰/۲۷	*-۰/۹۰	*-۰/۸۰	**۰/۵۳	۱	
سبک دل بستگی اجتنابی (۷)	*۰/۴۳	**۰/۳۱	*۰/۳۰	*-۰/۲۱	**۰/۳۴	*۰/۵۱	۱

از خروجی جدول ۲ می توان نتیجه گرفت بین اضطراب کرونا و سایر متغیر های پژوهش (جهت گیری مذهبی، تاب آوری و سبک دلبستگی) ارتباط مستقیم معنی دار وجود دارد. این ارتباط در همه متغیر ها به جز متغیر سبک دلبستگی اضطرابی، منفی می باشد. به عبارت دیگر می توان گفت با افزایش نمرات افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی، اضطراب کرونا افزایش می یابد و با افزایش تاب آوری، سبک دلبستگی ایمن و جهت گیری مذهبی بیرونی و درونی، اضطراب کرونا کاهش پیدا می کند. برای تحلیل داده ها از نرم افزار Smart PLS ۲ استفاده شده است. در شکل شماره ۱ به بررسی بارهای عاملی پرداخته شده است. در این مدل ۸۲ متغیر مشاهده شده ۱۲ متغیر پنهان را تبیین می نمایند. نتایج نشان داد، با توجه به بزرگتر بودن بار عاملی از میزان ۰/۴ و بزرگتر بودن سطح معنی داری تی از ۱/۹۶ تمامی گویه های شناسایی شده به صورت معناداری متغیر های مربوط به خود را تبیین می نمایند.



شکل شماره ۱. بررسی بارهای عاملی

در جدول شماره ۲ به بررسی شاخص های برازش مدل پرداخته شده است.

جدول شماره ۲. بررسی برازش مدل

متغیرها	روایی همگرایی	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	R Square	Q2
اضطراب کرونا	۰/۴۳۳۳	۰/۹۱۵۹	۰/۹۲۸۱	۰/۴۲۸۴	۰/۱۸۴۵
جهت گیری مذهبی بیرونی	۰/۶۱۵۲	۰/۹۳۶۲	۰/۹۴۵۶	۰/۶۵۶۳	۰/۳۹۶
جهت گیری مذهبی درونی	۰/۶۳۴۳	۰/۹۳۲۷	۰/۹۴۴۴	۰/۴۹۵۹	۰/۲۸۳۵
تاب آوری	۰/۳۴۶۷	۰/۹۱۶۶	۰/۶۲۶۸	-	-
سبک اضطرابی	۰/۵۱۳۸	۰/۶۲۳۲	۰/۷۲۶۸	-	-
سبک ایمن	۰/۵۹۵۵	۰/۹۳۱۱	۰/۸۷۹۴	-	-
سبک اجتنابی	۰/۴۷۹۱	۰/۷۸۵۵	۰/۶۷۱۲	-	-

با توجه به اینکه مقدار مناسب برای دو شاخص آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی مقدار ۰/۷ می باشد مشخص می شود که متغیرهای مورد بررسی در وضعیت مطلوب قرار دارند. معیار Q2 قدرت پیش بینی مدل را مشخص می سازد. مقادیر ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ به ترتیب برای شدت این شاخص تعیین شده است. برای بررسی برازش مدل کلی از شاخص معیار GOF استفاده شده است. با توجه به مقادیر مذکور میزان شاخص GOF برابر با ۰/۵۲۶ می باشد که با توجه به حد استاندارد این شاخص (۰/۳۶) مشخص می شود مدل در وضعیت مطلوب قرار دارد.

جدول شماره ۳. بررسی ضرایب مسیر

فرضیه	مسیر	ضریب مسیر	خطای استاندارد	سطح معنی داری تی	آماره سوئل
دلبستگی اضطرابی ← جهت گیری مذهبی بیرونی	دلبستگی اضطرابی ← جهت گیری مذهبی درونی	۰/۱۴۵	۰/۰۴۱	۱/۹۷۱	-۳/۱۴۵۵
	جهت گیری مذهبی درونی ← اضطراب کرونا	-۰/۵۵۴	۰/۰۸۰	۶/۸۹۸	
دلبستگی اضطرابی ← جهت گیری مذهبی بیرونی	جهت گیری مذهبی بیرونی ← اضطراب کرونا	-۰/۱۴۰	۰/۰۵۰	۱/۹۸۹	۰/۳۲۱۴
	دلبستگی اضطرابی ← جهت گیری مذهبی بیرونی	-۰/۰۳۳	۰/۱۰۲	۰/۳۲۳	
دلبستگی ایمن ← جهت گیری مذهبی درونی	دلبستگی ایمن ← جهت گیری مذهبی درونی	۰/۴۹۸	۰/۱۳۹	۳/۵۸۶	-۳/۱۸۱
	جهت گیری مذهبی درونی ← اضطراب کرونا	-۰/۵۵۴	۰/۰۸۰	۶/۸۹۸	
دلبستگی ایمن ← جهت گیری مذهبی بیرونی	دلبستگی ایمن ← جهت گیری مذهبی بیرونی	۰/۳۰۰	۰/۰۹۶	۳/۱۳۰	-۲/۰۷۸
	جهت گیری مذهبی بیرونی ← اضطراب کرونا	-۰/۱۴۰	۰/۰۵۰	۱/۹۸۹	
دلبستگی اجتنابی ← جهت گیری مذهبی درونی	دلبستگی اجتنابی ← جهت گیری مذهبی درونی	۰/۱۵۳	۰/۰۳۸	۲/۸۵۱	-۲/۱۸۷
	جهت گیری مذهبی درونی ← اضطراب کرونا	-۰/۵۵۴	۰/۰۸۰	۵/۷۸۸	
دلبستگی اجتنابی ← جهت گیری مذهبی بیرونی	جهت گیری مذهبی بیرونی ← اضطراب کرونا	-۰/۱۴۰	۰/۰۷۱	۱/۵۴۸	۰/۲۳۵
	دلبستگی اجتنابی ← جهت گیری مذهبی بیرونی	۰/۰۴۹	۰/۲۲۵	۰/۴۲۲	
تاب آوری ← جهت گیری مذهبی درونی	تاب آوری ← جهت گیری مذهبی درونی	۰/۳۷۸	۰/۱۴۵	۲/۶۰۷	-۰/۲/۴۳۹
	جهت گیری مذهبی درونی ← اضطراب کرونا	-۰/۵۵۴	۰/۰۸۰	۶/۸۹۸	
تاب آوری ← جهت گیری مذهبی بیرونی	تاب آوری ← جهت گیری مذهبی بیرونی	۰/۵۶۴	۰/۰۲۷	۴/۲۷۸	-۲/۷۵۱
	جهت گیری مذهبی بیرونی ← اضطراب کرونا	-۰/۱۴۰	۰/۰۵۰	۱/۹۸۹	



بر اساس نتایج جدول ۳ به علت بزرگتر بودن سطح معنی داری تی و آماره سوبل (۳,۱۴۵) از میزان ۱,۹۶ مشخص می شود دل بستگی اضطرابی بر اضطراب کرونا با میانجی گری جهت گیری مذهبی درونی اثر مستقیم معناداری داشته است. در سطح اطمینان ۰/۹۵ به علت کوچکتر بودن سطح معنی داری تی و آماره سوبل (۰,۳۲۱) از میزان ۱,۹۶ مشخص می شود دل بستگی اضطرابی بر اضطراب کرونا با میانجی گری جهت گیری مذهبی بیرونی اثر مستقیم معناداری نداشته است. به علت بزرگتر بودن سطح معنی داری تی و آماره سوبل (۳,۱۸۱) از میزان ۱,۹۶ مشخص می شود دل بستگی ایمن بر اضطراب کرونا با میانجی گری جهت گیری مذهبی درونی اثر مستقیم و مثبت معناداری داشته است. در سطح اطمینان ۰/۹۵ به علت بزرگتر بودن سطح معنی داری تی و آماره سوبل (۲,۴۳۹) از میزان ۱,۹۶ مشخص می شود تاب آوری بر اضطراب کرونا با میانجی گری جهت گیری مذهبی درونی اثر مستقیم معناداری داشته است. نتایج نشان می دهد تاب آوری با تقویت جهت گیری مذهبی درونی، بر کاهش اضطراب کرونا اثر دارد.

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی گری جهت گیری مذهبی (درونی و بیرونی) در رابطه بین سبک های دل بستگی و تاب آوری با اضطراب کرونا زنان انجام شد. نتایج حاصل از مدل معالات ساختاری و روابط ساختاری بین متغیرها نشان دادند که بین دل بستگی ایمن با نقش میانجی گری مذهبی با اضطراب کرونا زنان رابطه وجود دارد. با توجه به نتایج تحلیل مسیر، مسیر حرکت دل بستگی ایمن به صورت مستقیم و غیر مستقیم با نقش واسطه ای جهت گیری مذهبی درونی، موجب کاهش اضطراب کرونا زنان شود که نتایج این تحلیل با نتایج پژوهش های (خدایاری و همکاران ۱۳۹۱، ساعدی و خانجالی، ۱۳۹۶، محمدی زاده و همکاران، ۱۳۹۵) همسو است. دل بستگی ایمن، مهارت های مقابله، احساس ارزشمندی و شایستگی شخصی را تقویت می کند. اضطراب و افسردگی را کاهش داده و ظرفیت سازش تنیدگی را افزایش می دهد. سبک های دل بستگی روش مواجهه فرد با موقعیت های استرس زا را متأثر می سازند (سو و اهالارت، ۲۰۱۹). با توجه به این که ویروس کرونا در ایران نیز به سرعت شیوع یافته و سلامت جسمی و روانی افراد را به خطر انداخته است (توکی و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین روی آوردن به مذهب نشان دهنده این است که با سلامت روان فرد مرتبط است و به عنوان عامل پیشگیری کننده و محافظتی عمل می کند (جان بزرگی، ۱۳۷۸). مذهب به عنوان یکی از تکیه گاه های روانی انسان می تواند در کاهش اضطراب تاثیر بگذارد (خدایاری فر و همکاران، ۱۳۹۱). بنابراین اگر زنان دارای سبک دل بستگی ایمن با جهت گیری مذهبی درونی باشند این اضطراب بیماری کرونا را بدلیل مبهم بودن و عدم وجود درمان قطعی بالطبع با شیوه موثر می تواند کنترل نماید و در نتیجه کمتر دچار تضعیف سیستم ایمنی می شوند. پژوهش ها نشان دادند زنانی که هنگام مواجهه با رویدادهای منفی سعی می کنند رابطه قوی با خدا داشته باشند، از خدا می خواهند که کمکشان کند بر اضطراب ناشی از ناکامی غلبه کنند، به خدا توکل کرده تا مشکلاتشان کم شود اشتغال ذهنی کمتری به شرایط پاندمی ویروس کرونا داشته و اضطراب اندکی را نشان می دهند (کوپینگ، ۲۰۲۰). زنان دارای سبک دل بستگی ایمن که جهت گیری مذهبی دارند،

دیگر در مقابل ناملايمات زندگي سر تسليم فرود نمي آورد، او با توکل به خداوند تمامی مشکلات و سختی ها را پشت سر می گذارد. در مقابل زنان مبتلا به سبک دلبستگی نایمن و اجتنابی هنگام مواجهه با رویدادهای منفی زندگي اضطراب بیشتری را نشان می دهند و جهت گیری مذهبی منفی فاقد یک رابطه عمیق درونی است و به نظر می رسد همراه با خصیصه اضطرابی باشد (ساعدی، خانجانی، ۱۳۹۶).

با توجه به نتایج تحلیل مسیر نشان دادند که تاب آوری با نقش میانجی گری مذهبی درونی با اضطراب کرونا زنان اثر مستقیم مثبت و معنادار وجود دارد. پژوهشی که مستقیم با نتایج همسو باشد یافت نشد ولی با نتایج برخی از پژوهش ها (کلری، کارنابو و همکاران، ۲۰۱۷، شاه، ۲۰۲۰، سو، الارت، ۲۰۱۹) می توان این استنتاج را کرد. در تبیین این نتایج می توان گفت تاب آوری از عواملی است که به فرد در برخورد و سازگاری با موقعیت های دشوار و تنش آور زندگي کمک کرده و از طریق افزایش سطوح عواطف مثبت، باعث تقویت عزت نفس و مقابله موفق با تجربه های منفی می شود. بنابراین آنچه در کاهش اضطراب کرونا نقش بیشتری دارد در درجه نخست به نحوه کنار آمدن با رویدادهای استرس زا و انعطاف پذیری و بازگشت به حالت اولیه پس از رویارویی با شرایط استرس زا بستگی دارد (شاه، ۲۰۲۰). در تبیینی دیگر می توان چنین بیان کرد که افراد تاب آور علیرغم مواجهه با استرس های مزمن و تنیدگی های ناشی از بیماری کرونا، از آثار نامطلوب آن می کاهند و سلامت روانی خود را حفظ میکنند. با ارتقای تابآوری، افراد میتوانند در برابر عوامل استرس زا، اضطراب آور و همچنین عواملی که مسبب بسیاری از مشکلات روانشناختی آنها میشود از خود مقاومت نشان داده و بر آنها غلبه نمایند. بنابراین تاب آوری بر اضطراب کرونا اثر منفی و معناداری دارد؛ چرا که افراد تاب آور انعطاف پذیر بوده و با تغییرات محیطی ناشی از بیماری کرونا وفق می یابند (هارپر، ساتکل و همکاران، ۲۰۲۰).

در دیدگاه (ترکی، فیچت، مایکو، برکی، سالون، واتسون، ۲۰۲۰) افرادی که جهت گیری مذهبی درونی دارند به علت نوع تعبیر و تفسیری که از وقایع دارند استرس کمتری را تجربه می کنند. پاندمی کووید -۱۹، موجی از ترس و اضطراب را در بین مردم جهان به ویژه زنان ایجاد کرد. از این رو، جهت گیری مذهبی به زنان کمک می کنند تا وقایع منفی را به شیوه متفاوتی ارزیابی نمایند همچنین حس قوی تری از کنترل را ایجاد می نمایند و از این راه، به افزایش تاب آوری در مقابله با استرس کرونا و ویروس کمک می کند. داشتن ایمان، تحمل افراد را در برابر سختی ها افزایش داده، آنها را در زمینه ی غلبه بر چالش ها و تغییرات در زندگي یاری می دهد. بنابراین معنویت، عامل کلیدی برای پرورش تاب آوری دانسته شده است (شاه، ۲۰۲۰) تبیینی از رابطه جهت گیری مذهبی درونی با تاب آوری، احساس قدرت و آرامش درونی حاصل از باورهای عمیق مذهبی است که در شرایط دشوار، منبعی بزرگ برای رسیدن به آرامش و پذیرش موقعیت محسوب می شود. دین و معنویت موجب پدیدآیی معنا در زندگي می شود و همین موضوع تاب آوری را در افراد بالا می برد. با استناد به آیه شریفه «آگاه باشید با یاد خدا دل ها آرامش می یابد» (رعد، ۲۸)، می توان گفت یکی از نتایج ایمان درونی و واقعی به خداوند و عمل به اقتضای این ایمان، آرامش درون و تاب آوری در برابر این ویروس است (ساوس، الارت، ۲۰۱۹). بنابراین می توان گفت بین تاب آوری با اضطراب کرونا زنان با نقش میانجی گری جهت گیری مذهبی درونی اثر مستقیم و مثبت

وجود دارد. در تبیین توانمندی جهت گیری مذهبی و تاب آوری و سبک دلبستگی ایمن در پیش بینی اضطراب کرونا میتوان گفت که جهت گیری مذهبی درونی و تاب آوری با بسیاری از شاخصهای منفی مثل استرس، اضطراب و غیره رابطه منفی و با بسیاری از شاخصهای مثبت مانند شادکامی، امید، تابآوری و غیره رابطه مثبت دارند، در مقابل اضطراب کرونا و جهت گیری مذهبی بیرونی با بسیاری از شاخصهای منفی مثل اضطراب، افسردگی و غیره رابطه مثبت و با بسیاری از شاخصهای مثبت مانند دلبستگی ایمن، تاب آوری و غیره رابطه منفی دارند. از آنجایی که اضطراب کرونا یک ویژگی منفی روانشناختی است، لذا میتوان انتظار داشت که جهت گیری مذهبی درونی و تاب آوری توانایی پیش بینی معکوس و دلبستگی اضطرابی و جهتگیری مذهبی بیرونی توانایی پیشبینی مثبت اضطراب کرونا را داشته باشند. بنابراین منطقی است که سبک های دلبستگی، جهت گیری مذهبی درونی و بیرونی و تاب آوری با هم بتوانند به طور معنی داری اضطراب کرونا را پیشبینی کنند.

این پژوهش نیز مانند سایر پژوهش ها با محدودیت هایی مواجه بود از جمله مهمترین آنها می توان به عدم مقایسه نتایج به تفکیک جنسیت و دشواری جمع آوری دادههایی که ابزارهای آن الکترونیکی ارسال شده بود، اشاره کرد. به تبع محدودیت یادشده و یافته های نهایی این مطالعه، پیشنهاد میشود که در پژوهشهای آتی، نتایج روابط متغیرها در مردان مورد بررسی قرار گیرد. آیا نتایج روابط متغیرها در سایر شهرها متفاوت است؟ آیا روابط متغیرها در مردان با زنان متفاوت است؟ با توجه به جدید بودن اضطراب کرونا و آغاز راه پژوهش در زمینه، سوالهای زیادی وجود دارد و به همین خاطر نیاز است که پژوهشهای بسیاری برای پاسخگویی به سوالهای بالا و سوالهای دیگر انجام شود. در طرح های پژوهشی آینده، تحقیقات دیگری به منظور روشن شدن ارتباط بین متغیرها در جوامع آماری و گروههای دیگر انجام شود تا ارتباط بین متغیرهای مطالعه شده روشن تر شود.

## منابع

- بزازیان، سعیده؛ بشارت، محمد علی و رجب، اسدالله. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین سبک های دلبستگی و ادراک بیماری بهزیستی روانشناختی و هموگلوبین گلیکوزیله در بیماران مبتلا نوع ۱. **مجله دیابت و لیپید ایران**. ۱۰ (۱۹۶)، ۱۸۸-۱۸۲.
- بشارت، محمد علی. (۱۳۹۷). نقش واسطه ای استحکام من در رابطه بین سبک های دلبستگی و سازگاری با بیماری مالتیپل اسکروزیس. **مجله علوم شناختی**. ۱۷ (۷۰)، ۶۴۲-۶۲۹.
- بهرامی احسان، هادی. (۱۳۸۴). رابطه بین ابعاد جهت گیری، سلامت روانی و اختلال های روانشناختی. **مجله روانشناسی تحولی**. ۲ (۵)، ۳۵-۴۲.
- بهرامی احسان، هادی. (۱۳۸۰). بررسی مقدماتی میزان اعتبار و قابلیت مقیاس جهت گیری مذهبی. **مجله روانشناسی و علوم تربیتی**. ۶ (۱)، ۹۰-۶۷.
- بیرقی فرد، علی و کارگر، فاطمه. (۱۳۹۹). نقش سبک زندگی در سلامتی و پیشگیری از بیماری کرونا. **مجله مطالعات کاربردی در علوم اجتماعی و جامعه شناسی**. ۳ (۷)، ۵۴-۴۷.

پاکدامن، شهلا. (۱۳۸۰). بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه طلبی در نوجوانی. دکتری روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تهران.

جان بزرگی، مسعود. (۱۳۷۷). بررسی اثربخشی روان درمانگری کوتاه مدت، آموزش خود مهارگری با و بدون جهت گیری مذهبی اسلامی بر مهار اضطراب و تنیدگی. **فصل نامه روانشناسی**. ۳۴۳-۳۶۸، (۳)۷.

حسین ثابت، فریده و موسی پور، مهرنوش. (۱۳۹۴). رابطه میزان عمل به باورهای دینی و جهت گیری مذهبی با شادکامی در دانشجویان دختر. **فصلنامه روان شناسی و دین**. ۳(۳۱)، ۱۶۱-۱۴۵.

حکیم الهی، ریحانه. (۱۳۸۹). بررسی رابطه دلبستگی به والدین و همسالان و ابعاد جهت گیری مذهبی با شادکامی در دانش آموزان دبیرستانی شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی تربیتی دانشکده روانشناسی، دانشگاه شیراز.

خدایاری فرد، محمد؛ فقیهی، علینقی؛ شکوهی یکتا، محسن؛ غباری بناب، باقر و رحیمی نژاد، عباس. (۱۳۹۱). مبانی نظری و روش شناسی مقیاس های دین داری. تهران: انتشارات آوای نور.

ساعدی، فاطمه و خانجانی، زینب. (۱۳۹۶). مطالعه مقایسه ای سبک های سه گانه دلبستگی (ایمن، دوسوگرا، اجتنابی) در نوجوانان دارای نشانه ای درونی سازی افسردگی و اضطراب. **مجله زن و مطالعات خانواده**. ۱۰(۳۸)، ۱۵۴-۱۳۷.

محمدی زاده، عاطفه، عسگری، قاسم و باقری، مسعود (۱۳۹۵). رابطه سلامت معنوی با اضطراب مرگ در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکروزین. **مجله دین و سلامت**، ۴(۲)، ۷۵-۶۰.

علی پور، احمد؛ قدمی، ابوالفضل، علی پور، زهرا و عبدالله زاده، حسن. (۱۳۹۸). اعتبار یابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا در نمونه ایرانی. **مجله روانشناسی سلامت**، ۸(۳۲)، ۱۷۷-۱۶۳.

غفاری مقدم، فهیمه؛ طاهری فر، زهرا و دهقانی آرائی، فاطمه. (۱۳۹۸). بررسی توانایی های شناختی کودکان مبتلا به بیماری مزمن پزشکی بر اساس سبک دلبستگی آنها. **مجله پژوهش های کاربردی روانشناختی**. ۳(۱)، ۱۹۳-۱۷۷.

نصیرزاده، مصطفی، آخوندی، مریم، جمالیزاده، احمد، خرم نیا، سعید. (۱۳۹۹). بررسی وضعیت استرس، اضطراب، افسردگی و تاب آوری ناشی از شیوع بیماری کرونا در خانوارهای شهرستان انار در سال ۱۳۹۹.

**مجله علمی علوم پزشکی رفسنجان**، ۱۹(۸)، ۸۹۸-۸۸۹.

Cleary, M., Kornhaber, R., Thapa DK, West S., Visentin, D. (2018) The effectiveness of interventions to improve resilience among health professionals: A system review. **Nurse Educ Today**. 71:247-63.

Djalante, R., Shaw, R., DeWit, A. (2020). Building resilience against biological hazards and Pandemics: COVID-19 and its implications for The Sendari Framework. **Progress in Disaster Science** 6:100080.

Dong, XY., Wang, L., Tao, YX., Suo, XL., Li, YC., Liu, F., et al. (2017). Psychometric properties of the anxiety inventory disease in patients With COPD in China.

- International **Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease**. 12:49-58.
- Harper, CA., Satchell, LP., Fido ,D., Latzman, RD.(2020). Functional Fear Predicts Public health compliance in the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Mental Health and Addiction**. [dOI:10.1007/s11469-020-00281-5] [pMID] [PMCID]
- Koeing, HS.(2004). Religion, Sprituality, and medicine: Research findings and implication for clinical practice. **South medj**. 97 (12), 1194-1200.
- Li, S., Wang, Y., Xue ,J., Zhao, N., Zhu ,T.(2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active Weibo users. **Int J Environ Res Public Health**.17(6):1-9
- McGoogan, J.M.(2020).Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease control and Prevention external. **icon;JAMA** 11.
- Pandey, D., Jaiswal, AK .(2017). Role of positive meta cognitions and meta –emotions in satisfaction with life. **Indian Jposit psychol**. 8(4):616-20.
- Shaw, SCK.(2020). Hopelessness, helplessness and resilience: The importance of Safeguarding our trainees mental Wellbeing during the COVID-19 pandemic. **Nurse Edue Pract**. 020;(44):102780.
- Singh, AK., Guot,a R., Ghosh, A., Mistara A.(2020). Disabetes in covid-19: Prereleuce, pathophysiology, progosis and practical consideration. **Diabets metab sxndr**. 14(4):3003-100
- Suss ,H., Ehlert, U.(2019). Psychological resilience during the perimenopause. **Maturitas**. 2020;(131):48-56.
- Torke ,AM., Fitchett, G., Maiko, S., Burke, ES., Slaven, JE., Watson, BN., et al.(2020). The association of surrogate decision makers religious and spiritual belifs with end-of-life decisions. **J Pain Symptom Manage**. 59(2):261-9.