

بررسی رابطه صله رحم با اختلالات افسردگی

نویسندگان: امرا... ابراهیمی (MS)^۱، دکتر قربانعلی اسدالهی (MD)^۲، دکتر سیدغفور موسوی (MD)^۳

خلاصه:

در منظر تفکر دینی صله ارحام جزء دین ذکر شده که پیامد انجام آن کاهش افسردگی حسن خلق، توسعه اقتصادی، آبادانی شهرها، افزایش عمر، سیادت و اقامتی و تعمیق محبت بین مؤمنین است. در قالب این چهار چوب نظری فرض بنسده است که صله ارحام و کیفیت مطلوب روابط فامیلی عامل پیشگیری از افسردگی است.

در قالب یک طرح پژوهشی گذشته نگر، تحلیلی و مورد-شاهدی فرضیه مذکور آزمایش شد. جامعه مورد پژوهش کلیه بیماران با تشخیص «افسردگی اساسی» و «اختلال انطباقی با خلق افسرده» مراجعه کننده و بستری در مرکز پزشکی نور در نیمه اول سال ۱۳۷۶ بودند. بدین منظور ۵۰ بیمار با تشخیص مذکور و ۵۰ نفر از مراجعین به درمانگاه داخلی که فاقد علائم افسردگی بودند بطور تصادفی آسان انتخاب شدند. ابزار پژوهش مصاحبه روانشناختی بر اساس DSM IV و پرسشنامه مقیاسهای صله ارحام و قطع رحم بود. مقیاسهای مذکور بر اساس روش معمول آزمون سازی تهیه و دارای روایی محتسوا، سازه و افتراقی و همچنین ضریب پایایی بالایی است. سنجنش میزان صله ارحام گروهها مربوط به ۵ سال اخیر زندگی آنها می شود. دادهها توسط روشهای آماری آزمون t، تحلیل واریانس و ضریب همبستگی چند متغیره تحلیل شدند.

تحلیل دادهها توسط آزمون آماری t، نشان داد گروه کنترل نسبت به بیماران افسرده در ۵ سال اخیر بطور معنی داری بیشتر مبادرت به انجام صله ارحام با والدین، افراد درجه اول و سایر افراد فامیل نموده است ($P < 0.001$). بیماران افسرده به طور معنی داری نمرات بیشتری در مقیاسهای قطع رحم (با والدین، افراد درجه اول و سایر افراد فامیل) در ۵ سال اخیر نسبت به گروه کنترل داشتند ($P < 0.001$). تفکیک گروه بیمار و گروه کنترل بر حسب جنسیت و تحلیل واریانس نمرات چهار گروه نشان داد تأثیر متغیر «کیفیت روابط» چیزی فراتر از اثر متغیر جنسیت در افسردگی است. تحلیل ضریب همبستگی نیز نشان داد اولاً مقیاسهای آزمون صله ارحام دارای هماهنگی درونی بوده و کل آزمون دارای روایی سازه و افتراقی است. ثانیاً رابطه معنی داری بین صله ارحام با تحصیلات، سن و بعد خانوار دیده نشد.

این یافتهها از این دیدگاه حمایت می کند که تعلقات و روابط حمایتی بین فامیلی احتمالاً به عنوان یک فرآیند ضربه گیر استرس (Stress Buffering Process) از آسیب پذیری فرد جلوگیری می کند. همانطور که در احادیث متواتر آمده صله ارحام موجب احساس حمایت عاطفی و مادی، بازخورد اطلاعات، افزایش عزت نفس، احساس کفایت و ارزش شده و ارزیابی مثبتی از خود، دیگران و آینده بیست می دهد.

کلیدواژه: صله رحم - افسردگی

مقدمه:

افسردگی شایعترین اختلال روانی است (۱). لذا آنرا سرماخوردگی شایع اختلالات روانی ذکر کرده اند. این بیماری یکی از مشکلات جدی مردم کشورهای صنعتی است. چنانچه انتظار می رود نیمی از جمعیت آن دیار در طول زندگی خود نوعی افسردگی را تجربه می نمایند. تحقیقات قبلی نشان داده است که هر ساله یک صد میلیون نفر در جهان دچار افسردگی بالینی قابل تشخیص

- ۱ - روانشناس بالینی، مربی گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- ۲ - روانپزشک، دانشیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- ۳ - روانپزشک استادیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

می شوند و این روند بطور روزافزونی در حال گسترش می باشد (۲). این اختلال با سایر جنبه های زندگی تعامل داشته و تأثیر منفی بر روابط اجتماعی، خانوادگی، رشد و توسعه همه جانبه، میزان بهره‌وری و سلامت عمومی فرد و جامعه دارد. در حیطه بهداشت روان یکی از راههای پیشگیری اولیه از اختلالات روانی بررسی عوامل مربوط به بروز بیماری است. لذا در توجیه علل ایجاد و شیوع این اختلال مدل های گوناگونی بیان شده است. بعنوان نمونه مدل ارگانیک، شناختی، رفتاری و مدل روانی - اجتماعی. مطابق با مدل روانی - اجتماعی کیفیت روابط اجتماعی (حمایت یا تعارض) پیش بینی کننده علائم افسردگی است (۳). حمایت اجتماعی امکاناتی است که پس از ارتباط با دیگران فراهم می آید (۴). و یک عامل مهمی است که روی قابلیت عمومی فرد در ابتلاء به بیماریهای جسمی و روانی تأثیر می گذارد (۵). حمایت اجتماعی بعنوان یک فرآیند ضربه گیر استرس در نظر گرفته شده (۶) که با اثرات روانشناختی آن یعنی ارزیابی ذهنی عامل فشار، انتخاب، شیوه های مقابله، احساس خودارزشمندی و تسلط، مانع از بروز اختلالات روانی است (۷).

تعلقات و روابط اجتماعی، حمایت فامیلی، مساعدت های مادی، عاطفی و مشاوره‌ای در خانواده به طور عمیق و دقیق در منابع دینی در قالب مفهوم صله ارحام مطرح شده است. در اهمیت صله رحم روایتی است از رسول اکرم (ص) که فرمودند: صله رحم جزء دین است و در ردیف اعمال واجب آورده شده است (۸). اهمیت روانی اجتماعی صله رحم و نقش آن در بهداشت روان را می توان از احادیث متعددی استنباط نمود. امام صادق (ع) می فرمایند: صله رحم خلق را نیکو، دست را با سخاوت و موجب ازدیاد ایمان می شود (۹) یکی از ابعاد صله ارحام حمایت مادی و مالی متقابل بین خویشاوندان است که اجر و پاداش آن نزد خداوند فراتر از صدقه و قرض الحسنه است (۱۰). محبت و دوستی از نیازهای اساسی انسان است لذا بعد دیگری از صله ارحام بعد عاطفی آن است که موجب افزایش محبت در خانواده افزایش مال و تأخیر در مرگ می شود (۱۱). صله ارحام و نیکی به پدر و مادر موجب می شود خداوند عمر و معیشت زندگی را زیاد نماید (۱۲). اثرات و پیامدهای صله ارحام به روایتی از امام باقر (ع) افزایش عمر، توسعه اقتصادی و اجتماعی، عزت و اقتدار دنیا و افزایش دوستی و محبت و رستگاری در آخرت است (۱۳). در مقابل صله ارحام، قطع رحم قرار گرفته که ماهیت و عملکرد آن متضاد با صله رحم است. قرآن کریم کسانی را که قطع رحم کنند بعنوان فسادکنندگان روی زمین و جزء خاسرین می داند که از رحم خدا دور و جایگاه آنها جهنم است (۱۴) همچنین قطع رحم در ردیف قطع رابطه با خداوند و رسول ... (ص) ذکر شده است (۱۵). با توجه به اینکه ابعاد و مؤلفه های صله رحم در احادیث بوضوح اصول بهداشت روانی را مطرح می کند و از طرفی بسیاری از عوامل روانی - اجتماعی و خانوادگی معیوب که منجر به آسیب های روانی می شوند در قالب قطع رحم ذکر شده اند، لذا پژوهش حاضر بر مبنای این چهارچوب غنی و منتج از وحی، طراحی و اجرا شده است.

روشها:

به منظور تعیین رابطه میزان صله ارحام و قطع رحم با اختلالات افسردگی در قالب یک طرح پژوهشی گذشته نگر، تحلیلی و مورد - شاهدی متغیرها بررسی شدند.

جامعه آماری کلیه بیماران روانپزشکی با تشخیص افسردگی (اساسی و اختلال انطباقی با خلق افسرده) بودند که در نیمه اول سال ۱۳۷۶ به بخش و درمانگاه روانپزشکی نور مراجعه نمودند. حجم نمونه بر اساس روش تعیین حجم نمونه در مطالعاتی تحلیلی و بر اساس داده های مطالعه پایلوت محاسبه گردید که ۵۰ نفر تعیین شد. روش انتخاب، تصادفی آسان بود. گروه کنترل نیز از بیماران درمانگاه داخلی که فاقد افسردگی بوده و از لحاظ ویژگیهای اجتماعی - دموگرافیک همتا با گروه بیماران افسرده بودند، انتخاب شدند. ابزار اندازه گیری متغیرها عبارت بودند از:

- مصاحبه روانپزشکی و ملاکهای DSM IV؛ از مصاحبه جهت تشخیص اختلال و برقراری رابطه مناسب جهت تکمیل پرسشنامه ها استفاده شده است.

۲- پرسشنامه مقیاسهای صله ارحام و قطع رحم. این پرسشنامه بر مبنای تعاریف نظری و مؤلفه های بیان شده برای صله ارحام در احادیث معصومین (ع) و عملیاتی نمودن این تعاریف و تعیین شاخصهای رفتاری آن ساخته شده است. آیتم های آن، صله رحم را در ابعاد صله مادی، عاطفی و شناختی ارزیابی می نمایند. دارای سه مقیاس صله رحم، قطع رحم و اهمیت به تعلقات و روابط فامیلی است. کل آزمون دارای ۲۰ آیتم است. خرده مقیاس صله رحم دارای ۸ آیتم، خرده مقیاس های «قطع رحم» و «اهمیت به صله ارحام» هر کدام دارای ۶ آیتم می باشند که هر سئوالی در رابطه با والدین، افراد درجه اول و سایر افراد فامیل تکمیل می شود. سئوالات از بیماران روانپزشکی مربوط به روابط ۵ سال اخیر می شود. ضریب پایایی

آزمون با روش بازآزمایی (test - retest) با فاصله دو هفته با ۲۰ آزمودنی برابر با $r = ۰.۸۹$ است. روایی محتوای آزمون بر اساس اهداف طرح مورد تایید کارشناسان علوم اسلامی و علوم رفتاری قرار گرفت. روایی سازه و افتراقی آزمون نیز محاسبه شده که در سطح ۹۵٪ اطمینان مورد تایید است. جهت جمع آوری داده ها، ابتدا با تک تک افراد گروهها مصاحبه به عمل می آمد ضمن تفهیم اهداف و جلب همکاری آنها پرسشنامه ها توسط روانشناس براساس پاسخهای افراد تکمیل می گردید. داده ها وارد کامپیوتر شد و با روش آماری T test، تحلیل واریانس و ضریب همبستگی تحلیل شدند.

نتایج:

میانگین نمرات بیماران افسرده و گروه کنترل در مقیاسهای صله ارحام، قطع رحم و اهمیت به این پدیده توسط آزمون آماری t مقایسه شدند. همانطور که در جدول ۱ منعکس است گروه کنترل بطور معنی داری در ۵ سال اخیر روابط و پیوندهای خانوادگی بیشتر و میزان بالاتری از انجام صله ارحام را با والدین، افراد درجه اول و سایر افراد فامیل نسبت به گروه بیمار، گزارش نمودند ($P < ۰.۰۰۱$). جدول ۲ نشان می دهد بیماران افسرده بطور معنی داری میزان بالاتری از قطع رحم، با والدین، افراد درجه اول و سایر افراد فامیل را ذکر کردند ($P < ۰.۰۰۱$). همچنین اهمیت کمتری به پیوندهای اجتماعی و خانوادگی و حمایت های متقابل نسبت به گروه کنترل قائل بودند ($P < ۰.۰۰۱$). تحلیل ضریب همبستگی چند متغیره بین نمرات مقیاسهای صله ارحام، قطع رحم، نگرش نسبت به صله ارحام و متغیرهای دیگری مثل سن، تحصیلات و بعد خانوار نشان داد آیتم های مقیاس صله ارحام دارای ضریب همبستگی مثبت یا هماهنگی درونی هستند. بدین معنی که پاسخهای آزمودنی به آیتم های خرده مقیاس صله رحم در رابطه با والدین، افراد درجه اول و سایر افراد فامیل همبستگی بالایی نشان داد. همچنین آیتم های مقیاس قطع رحم نیز دارای ضریب همبستگی مثبت بود یعنی بین آیتم های این خرده مقیاس نیز هماهنگی وجود داشت ولی دو خرده مقیاس صله ارحام و قطع رحم با یکدیگر دارای رابطه معکوس بودند ($P < ۰.۰۰۱$). بعد خانوار و سن آزمودنیها با متغیر تحصیلات همبستگی منفی نشان دادند ($P < ۰.۰۵$).

جدول ۱: مقایسه میانگین نمرات میزان صله رحم (روابط حمایتی با والدین، افراد درجه اول فامیل و سایر افراد فامیل) در گروه

بیمار و شاهد

P-value (2tail sig)	t-value	گروه شاهد (n=50)		گروه بیمار (n=50)		گروهها
		SD	M	SD	M	
<۰.۰۰۱	۶/۹۹	۶/۴۱	۲۵/۱۶	۸/۶۳	۱۴/۵۲	صله ارحام میزان صله ارحام با والدین
<۰.۰۰۱	۹/۴۵	۶/۰۵	۱۹/۸	۵/۹۲	۸/۴۸	میزان صله ارحام با افراد درجه اول فامیل
<۰.۰۰۱	۷/۳۸	۸/۱۹	۱۳/۵۸	۴/۳۹	۳/۸۸	میزان صله ارحام با سایر افراد فامیل

جدول ۲: مقایسه میانگین نمرات شاخصهای قطع رحم و روابط تعارضی با والدین، افراد درجه اول فامیل و سایر افراد فامیل

P-value (2tail sig)	t-value	گروه شاهد (n=50)		گروه بیمار (n=50)		گروهها
		SD	M	SD	M	
<۰.۰۰۱	۴/۴۶	۳/۸	۴/۴	۷/۴۵	۹/۶۸	صله ارحام میزان قطع رحم با والدین
<۰.۰۰۱	۵/۷۶	۳/۴۶	۵/۱۲	۶/۸۵	۱۱/۳۸	میزان قطع رحم با افراد درجه اول فامیل
<۰.۰۰۲	۳/۲۱	۳/۵۲	۴/۴۴	۵/۴۸	۷/۴	میزان قطع رحم با سایر افراد فامیل

بحث:

الف) بحث در نتایج صله ارحام و افسردگی: همانطور که تحلیل داده ها در جدول ۱ نشان می دهد بیماران افسرده از لحاظ میزان انجام صله ارحام با والدین، افراد درجه اول و سایر افراد فامیل در ۵ سال اخیر نسبت به گروه کنترل بطور معنی داری پایین تر بوده اند ($P < ۰.۰۰۱$). یافته ها دال بر این واقعیت است که علی غم وجود فشارهای روانی و اجتماعی تعلقات و حمایت بین فامیلی

بعنوان یک فرآیند ضربه گیر استرس (Stress Buffering Process) باعث جلوگیری از بروز افسردگی است. هندرسون (۱۹۸۲) در تبیین حمایت اجتماعی نشان داد نیاز به روابط با افراد کلیدی یک نیاز زیست شناختی و عدم ارضاء آن منجر به آشفتگی روانی است. نظریه پردازان بعدی نشان دادند حمایت متقابل درون فAMILIARY است که با عزت نفس، احساس کفایت و افسردگی ارتباط بیشتری دارد (۵).

این یافته ها در چهارچوب اندیشه منابع دینی بهتر قابل درک و توجیه است. از امام صادق(ع) روایت است که صله رحم خلق را نیکو، دست را با سخاوت، نفس را پاکیزه، روزی را زیاد و اجل را به تأخیر می اندازد (۱۶).

همچنین امام علی (ع) به نقل از پیامبر (ص) ویژگیهای اخلاق نیکو که نمودی از سلامت روان و ویژگی انسان سالم است را ذکر می نماید (۱۷) می توان ویژگیهای انسان سالم با خلق نیکو را از این حدیث استنباط نمود. از ابعاد شناختی و رفتاری انسان سالم بخشش و عطا (حمایت مالی از دیگران)، صداقت، قدرت، امانت داری، احترام به دیگران، حسن گفتگو و صله رحم ذکر شده است. در حدیثی از امام علی (ع) و همچنین امام باقر(ع) به اثرات صله رحم اشاره شده است. از این احادیث استنباط می شود که اثرات انجام این عمل اصلاح رفتارها، پیشگیری از آشفتگی های عاطفی و رفتاری، رفع گناه، برطرف شدن آشوبهای فردی و اجتماعی مقابله با مصائب، توسعه اقتصادی و شکوفایی مالی، طولانی شدن عمر و آسان شدن حساب است (۱۸).

نتایج این پژوهش نیز نشان داد صله به والدین و داشتن روابط حسنه با آنها با بهداشت روانی مربوط است. جابر حدیثی از امام صادق (ع) و او از حضرت رسول (ص) نقل کرده که فرمودند: از اثرات نیکویی به پدر و مادر و صله رحم افزایش عمر است. بدون تردید عمر طولانی و شاداب منوط به سلامت جسم و روان است. لذا روابط حمایتی با والدین و ارحام موجب احساس اطمینان، حمایت و امنیت شده (تامین نیازهای اساسی) و در نتیجه سلامت روانی و طولانی شدن عمر حاصل آن است.

یکی از مکانیسم های صله ارحام که موجب پیشگیری از اختلالات خلقی است بعد مقابله ای آن با مصائب یا کنار آمدن با استرس است. ادبیات پژوهش (literature) نیز اشاره دارد که حمایت فAMILIARY بعنوان یک مساعدت در مقابله با استرس است (۶) بعد دیگر صله ارحام یا حمایت فAMILIARY ممکن است ناشی از اثر آن بر ارزیابی ذهنی فشارها، انتخاب شیوه مقابله ای موثر و افزایش احساس خودارزشمندی (Self - esteem) باشد (۷).

در این مفهوم، صله رحم بعنوان روش مقابله مساله مدار و مقابله عاطفی با مصائب نیز از حدیثی که از امیرالمؤمنین (ع) آمده استنباط می شود. حضرت می فرماید: « انسان اگر چه مال و فرزند داشته باشد، هرگز نباید از خویشاوندان خود و از دوستی و کرامت و حمایت دستی و زبانی آنها روبرگرداند. آنها از همه مردم گردش را محکمتر دارند، با او مهربانترند، اگر مصیبتی به او برسد یا بدی برایش پیش آید پریشانی او را سامان دهند و هر که دست کمک از فAMILIARY خویش بازگیرد از آنها یکدست گرفته شده و از خود او دستهای بسیار (۱۹). در این حدیث به صراحت اشاره به بعد مقابله با استرس (مساله مدار، عاطفه مدار) حمایت مادی، عاطفی، زبانی (مشاوره ای، شناختی، اطلاعاتی) شده که عامل مهمی در پیشگیری از اختلالات روانی است.

کامر فورد و همکاران (۱۹۹۶) رابطه حمایت اجتماعی، مذهب، عزت نفس و افسردگی را بررسی نمودند. نتایج آنها نشان داد حمایت اجتماعی و شرکت در فعالتهای مذهبی با عزت نفس رابطه مثبت و با افسردگی رابطه منفی دارد (۲۰). نتایج پژوهش رابرتس و همکاران (۱۹۹۶) نیز نشان داد حمایت اجتماعی مادی تاثیر مثبت بر کاهش درد در افسردگی داشته ولی رابطه حمایت اطلاعاتی و عاطفی با کاهش درد در افسردگی معنی دار نبود (۲۱). این یافته ها با پژوهش حاضر همسوئی دارد ولی مغایرت برخی نتایج پژوهش رابرتس با این پژوهش شاید ناشی از این باشد که گاه حمایت های عاطفی به صورت غیر حرفه ای ارائه می شود و موجب احساس حقارت و کاهش عزت نفس است. همچنین یافته های این پژوهش با نتایج تحقیق وارهی و همکاران (۱۹۹۶) همسوئی دارد. در پژوهش مذکور بصورت مطالعه طولی رابطه بین آشفتگی ناشی از استرس، علائم افسردگی، عقاید خودکشی و حمایت خانوادگی بررسی شد. نتایج نشان داد حمایت خانوادگی پیش بینی کننده میزان افسردگی و رابطه منفی با آن دارد (۲۲). همچنین یافته های گاریسون (۱۹۹۷) در یک مطالعه اپیدمیولوژی در سالهای ۸۹-۱۹۸۷ در خصوص عوامل خطر افسردگی نوجوانان نشان داد حمایت خانوادگی بیشتر از ساختار خانواده با بهداشت روانی نوجوان رابطه دارد (۲۳).

ب) بحث در نتایج قطع رحم و افسردگی: همانطور که جدول ۲ نشان می دهد بیماران افسرده نسبت به گروه کنترل به طور معنی داری نمره خودسنجی (Self - report) بالایی در شاخصهای قطع رحم دارند ($P < 0/01$). اندیشه های دینی و مبانی تئوریک این پژوهش از این یافته ها حمایت می کند. عدم رابطه صحیح و یا وجود روابط مبتنی بر کشمکش و تعارض

(Conflict) با والدین و افراد فامیل موجب تحریفهای شناختی نسبت به خود، محیط و آینده شده و آشفتگی خلقی را به دنبال دارد.

ابی بصیر از ابی عبدا... (ع) و او از رسول اکرم (ص) نقل فرمود که... قطع رحم و قسم دروغ موجب فقر، تنگدستی در شهرها، سنگینی رحم ها و انقطاع نسل می شود (۲۴). همچنین از امیرالمؤمنین (ع) نقل کرده اند که در حدیثی اثرات مثبت صله رحم و اثرات منفی قطع رحم را ذکر فرمودند. صله رحم موجب افزایش نعمت ها، دوری از بلا و گرفتاری و نشانه ای از بهترین اخلاق هاست. همچنین موجب خشم دشمنان، افزایش مال، حفظ انسان از پرتگاهها، طولانی شدن عمر، برتری، سیادت و عزت و آقایی است و در مقابل آن قطع رحم انواع نعمت و بدبختی ها را به دنبال دارد (۲۵). از رسول اکرم (ص) نقل شده که در پاسخ به مردی از قبیله خثعم در بیان بهترین و بدترین اعمال فرمودند بدترین اعمال که ابغض نزد خداوند است، شرک به خدا، قطع رحم و امر به منکر و نهی از معروف است (۲۶) و در واقع این سه عمل خود کافی است که موجب فساد اجتماعی، توسعه جرم، ناامنی و اختلالات روانی شود. در حدیثی از امام جواد (ع) آمده است که هرکس صله با ارحام خود را قطع کند رابطه با خداوند را قطع کرده است (۱۵). بدیهی است قطع رابطه با خداوند مطابق با آیات متعدد قرآن و احادیث اهل بیت (ع) چه پیامدهای مادی، معنوی، روحی و روانی برای فرد خواهد داشت.

همچنین برخی پژوهشهای علوم رفتاری در زمینه رابطه معیوب یا عدم روابط مطلوب خانوادگی و افسردگی با این یافته‌ها هماهنگ است. شبیر و همکاران (۱۹۹۷) در یک مطالعه طولی با نمونه ای با حجم ۴۱۰ نفر رابطه تعارضات فامیلی، حمایت و افسردگی را بررسی نمودند. نتایج نشان داد فقدان روابط و تعلقات عاطفی یا روابط تعارضی و کشمکشهای فامیلی با علائم افسردگی و عود آن در طول یک سال رابطه داشت. در مقابل علائم افسردگی پیش بینی کننده استحاله روابط خانوادگی نبود (۳). اهمیت این یافته‌ها از این نظر است که با مطالعه طولی نشان داده شد که روابط معیوب خانوادگی موجب علائم افسردگی است و تقدم کشمکشهای خانوادگی را به عنوان عوامل اولیه و علی در بروز افسردگی به اثبات می‌رساند. لذا این شبیهه که به دلیل افسردگی افراد روابط خود را تعارضی و غیر حمایتی ارزیابی می‌کنند برطرف می‌شود.

مقایسه بیماران افسرده و گروه کنترل از لحاظ اهمیت به صله ارحام (نگرش شناختی به صله ارحام) نشان داد تفاوت دو گروه معنی دار ($P < 0/01$) است و افراد سالم نگرش مثبت و اهمیت (شناختی) بیشتری برای این روابط قائل هستند اگر چه نتوانند آنرا انجام دهند. اهمیت صله ارحام نشانگر ادراک حمایت ذهنی است. یافته‌های متعددی نشان داده که نگرش مثبت به روابط حمایتی با دیگران همانند دریافت حمایت اهمیت دارد. تحلیل واریانس نمرات چهار گروه (بیماران افسرده مذکر و مونث و گروه کنترل مذکر و مونث) نشان داد رابطه معنی داری بین جنسیت (زن و مرد بودن) و میزان انجام صله رحم و قطع رحم وجود ندارد ($P > 0/05$) در واقع این صله ارحام است که هم در مردان و هم در زنان با بهداشت روانی ارتباط مثبت دارد.

تحلیل ضریب همبستگی چند متغیره و کیفیت روان سنجی مقیاسهای صله ارحام:

به منظور تعیین کیفیت روان سنجی مقیاسها و همچنین تعیین رابطه بین میزان صله رحم و قطع رحم با تحصیلات، سن و بعد خانواده، ضریب همبستگی چند متغیره محاسبه شد. نتایج نشان داد همبستگی درونی مثبت بین مقیاسهای صله ارحام وجود دارد. همچنین همبستگی مثبت درونی بین مقیاسهای قطع رحم وجود دارد. این امر دلالت بر هماهنگی و ثبات درونی آزمون است. همچنین بین مقیاسهای قطع صله رحم و مقیاسهای قطع رحم همبستگی منفی و معنی دار مشاهده شده که نشانگر روایی سازه یا روایی افتراقی این آزمون می‌باشد. لذا این مقیاسها از روایی و پایایی و اعتبار بالا برخوردار هستند. همچنین میزان تحصیلات با سن و بعد خانوار همبستگی معنی دار منفی نشان داد. این امر حاکی است که افراد جوانتر متعلق به نسل حاضر از تحصیلات بالاتری بواسطه توسعه فرهنگ و آموزش برخوردار بوده و لذا بعد خانوار کوچکتری دارند. رابطه ای بین این متغیرها و صله رحم یا قطع رحم دیده نشد. می‌توان چنین استنباط نمود که اثر متغیر صله رحم چیزی فراتر از اثر ویژگیهای فردی و اجتماعی است و تحت هر شرایطی با سلامت روان ارتباط مثبت دارد.

در نهایت یافته‌های پژوهش در چهارچوب اندیشه دینی و مطابق با یافته‌های قبلی بیانگر تاثیر انجام صله ارحام بر تامین بهداشت روان و غلبه بر احساس تنهایی، یاس و ناامیدی است و قطع رحم عامل خطر (Risk Factor) برای آشفتگیهای روحی است.

پیشنهادهات:-

- ۱- به منظور استفاده کاربردی از نتایج پژوهش جهت گامی در توسعه دانش روانشناختی و گسترش بهداشت روان پیشنهاد می‌شود.
- ۲- از نتایج نظری و عملی چنین پژوهشهایی در کنار مباحث روانشناختی دانشگاه در زمینه بحث های حمایت اجتماعی و حمایت خانوادگی که عموماً دیدگاههای غربی هستند، استفاده شود.
- ۳- در پیشگیری اولیه و آموزشهای همگانی بهداشت روانی، مفاهیم عمیق دینی با تکیه بر یافته های تجربی و پژوهشی ارائه شود.
- ۴- در کلاسهای آموزش بهداشت روان در سطوح پیشگیری ثانویه به بیماران و خانواده ها روشهای توسعه روابط فامیلی و دریافت حمایت اجتماعی بیان شده و در قالب روش یادگیری تغییر رفتار صورت گیرد.
- ۵- در برنامه های روان درمانی فردی، گروه درمانی و خانواده درمانی توجه به مفهوم صله رحم با دید و روش علمی لحاظ شود.

نویسندگان مقاله از زحمات بی شائبه رئیس محترم مرکز پزشکی نور جناب آقای دکتر تابان، مشاور آمار جناب آقای مهندس حسن زاده، سرکار خانمهای سیموعی، سیدناحسینی، تقوایی و همچنین کارشناس زبان عربی آقای صفر علی ابراهیمی، نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان کمال تشکر و قدر دانی را می نماید.

REFERENCES:

- Rehm L.P. "self management therapy for depression" in S.M. Turner (Editor) Advances in behavior therapy and research. New York Guilford press. (1984). P.P 83-98.
- 1- Bellack A. S; Hersen M & Himmelhock J. Social skill traning, compared with pharmacho- therapy, and psychotherapy, in treatment of unipolar depression American Journal of psychotherapy vol XI. No. (1991). (38, P.P. 1562-1567).
 - 2- Sheeber L; Hops H; Alpert A; et al. Family support and confilict: Prospective relations to adolescent depression. J-Abnor-Child-Psychol. 1997 Aug; 25 (4): 333-44
 - ۳- شریدان، تیلور (۱۳۷۶). روانشناسی تندرستی ترجمه غلامرضا منشی، اصفهان: انتشارات غزل
 - 4- Schradle S.B., & Dougher M.J. Social support as a mediator of stress: Theoretical and empirical issues. Clinical psychology review, (1985). 5,651 -661.34.
 - 5- Thoits P.A. Social support as coping assistance Journal of conseling and clinical psychology, (1986). 54, 419 - 423.
 - 6- Lepore S.J., Evans G.W., & schneider M.L. (1991). Dynamic role of social support in the link between chronic stress and psychological distress. Journal of personality and social psychology.
 - ۷- دستغیب شیرازی، ع. (۱۳۶۱). گناهان کبیره (جلد اول). انتشارات صبا.
 - ۸- اصول کافی، ج ۳، ص ۲۲۰. انتشارات مرکز کامپیوتری علوم اسلامی نور، ۱۳۷۵.
 - ۹- التهذیب، ج ۴، باب ۱، ص ۱۰۶، روایه ۳۶، انتشارات مرکز کامپیوتری علوم اسلامی نور، ۱۳۷۵.
 - ۱۰- المستدرک، ج ۵، باب ۱۱، ص ۲۴۰، روایه ۱۸۱۲۰، انتشارات مرکز کامپیوتری علوم اسلامی نور، ۱۳۷۵.
 - ۱۱- المستدرک، ج ۱۵، باب ۱۱، ص ۲۳۷، روایه ۱۸۱۱۰، انتشارات مرکز کامپیوتری علوم اسلامی نور، ۱۳۷۵.
 - ۱۲- المستدرک، ج ۱۵، باب ۱۱، ص ۲۳۷، روایه ۱۸۱۰۹، انتشارات مرکز کامپیوتری علوم اسلامی نور، ۱۳۷۵.
 - ۱۳- دستغیب شیرازی، ۱۳۶۱، گناهان کبیره، انتشارات صبا، صفحه ۵۰-۱۴۹
 - ۱۴- المستدرک، ج ۱۲، باب ۱۷، ص ۳۷۷، روایه ۱۴۳۴۰، انتشارات مرکز کامپیوتری علوم اسلامی نور، ۱۳۷۵.
 - ۱۵- اصول کافی، ج ۳، ص ۲۲۰، انتشارات مرکز کامپیوتری علوم اسلامی نور، ۱۳۷۵.
 - ۱۶- المستدرک، ج ۱۱، باب ۶، ص ۱۸۷، روایه ۱۲۷۰۳، انتشارات مرکز کامپیوتری علوم اسلامی نور، ۱۳۷۵.
 - ۱۷- المستدرک، ج ۱۵، باب ۱۱، ص ۲۳۰، روایه ۱۸۱۰۷، انتشارات مرکز کامپیوتری علوم اسلامی نور، ۱۳۷۵.
 - ۱۸- الکافی، ج ۴، ص ۱۰، انتشارات مرکز کامپیوتری علوم اسلامی نور، ۱۳۷۵.
 - 19- Connerford MC, Rezinckoff M. Relationship of religion and perceived social support to self - esteem and depression in nursing home residents. J - Psycho l.1996 Jan; 130 (1): 35-50
 - 20- Roberts BL; Matecjyck MB; Anthony M. The effects of social support on the relationship of functional linutations and pain to depression. Arthritis - sure - res. 1996 Feb; 9(1); 67-73.
 - 21- Warhiet GJ; Zimmerman RS; Khourg El; et al. Disaster related stresses, depressive sings and symptoms, and suicidal ideas among a multi - racial ethenic sample of adolescents: a longitudinal analysis. J - Chaild - Psychol - Psychiatry, 1996 May; 37 (4): 435-44.
 - 22- Garrison CA; Waller JL; Cuffe SP; et al. Incidence of major depressive disorder and dysthymia in young adolescents. J-Am-A cad - child - asolesce - psychiatry. 1997 Apr, 36(4): 458-65.
 - ۲۳- الوسائل، ج ۲۳، باب ۴، ص ۲۰۷، روایت ۲۹۳۸۱، انتشارات مرکز کامپیوتری علوم اسلامی نور، ۱۳۷۵.
 - ۲۴- المستدرک، ج ۱۵، باب ۱۱، ص ۲۵۰، روایه ۱۸۱۴۳، انتشارات مرکز کامپیوتری علوم اسلامی نور، ۱۳۷۵.
 - ۲۵- التهذیب، ج ۴، باب ۱، ص ۱۰۶، روایت ۳۶، انتشارات مرکز کامپیوتری علوم اسلامی نور، ۱۳۷۵.