

پیش بینی افسردگی و اضطراب بر اساس مفهوم خدا در دانشجویان

دکتر باقر غباری بناب^۱، علی اکبر حدادی کوهسار^۲

چکیده

هدف از پژوهش حاضر پیش بینی افسردگی و اضطراب بر اساس مفهوم خدا در دانشجویان می باشد. بدین منظور تعداد ۴۴۳ نفر از دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی تهران و ایران با استفاده از روش نمونه گیری سهمی انتخاب شدند. مقیاس های افسردگی و اضطراب در چک لیست نشانگان رفتاری (دراگوتیس و همکاران، ۱۹۷۳) و مقیاس مفهوم سازی فرد از خدا (گورساج، ۱۹۶۸) بر روی دانشجویان اجرا شد. تحلیل داده ها با استفاده از رگرسیون چندگانه نشان داد که میزان افسردگی و اضطراب دانشجویان را می توان از روی مفهوم خدا پیش بینی کرد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد، دانشجویانی که مفهوم مثبتی از خدا داشتند از افسردگی و اضطراب کمتری و دانشجویانی که مفهوم منفی از خدا داشتند از افسردگی و اضطراب بیشتری برخوردار بودند.

واژه های کلیدی: مفهوم خدا، افسردگی، اضطراب، دانشجویان علوم پزشکی

۱- دانشیار دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران

bghobari@ut.ac.ir

۲- دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت- دانشگاه خوارزمی

Yamola280@yahoo.com

مقدمه

مفهوم سازی فرد از خدا (God concept) هرچند که از دیرباز در علم کلام و الهیات مورد بررسی قرار گرفته است، و متکلمان درصدد تبیین صفات خداوند بوده‌اند ولی از نظر روان‌شناسی متأسفانه این سازه توجه زیادی به خود جلب ننموده است. از نظر روان‌شناسی اعماق موضوع فهم بشری از صفات خداوندی که در قرآن، متون دینی و دعا‌های مذهبی بیان شده است می‌تواند یکی از جالب‌ترین بحث‌هایی باشد که معانی عمیق روانشناختی داشته باشد ولی تا به حال روان‌شناسان نسبت به آن حساسیت چندانی نشان نداده‌اند. برعکس آنچه بیشتر مورد توجه روان‌شناسان بوده است، بررسی تصور فرد از خدا^۱، و نحوه شکل‌گیری آن بوده است. نویسندگان چندی کوشش نموده‌اند که سطوح مختلف درک و برداشت و مفهوم سازی فرد از خداوند را مورد بررسی قرار دهند (لارنس، ۱۹۹۷؛ رایزیتو، ۱۹۷۹؛ اسپرو، ۱۹۹۲).

مفهوم سازی فرد از خدا عبارت است از برداشت انتزاعی، متکلمانه و عقلانی از خدا که در حوزه الهیات بیشتر مورد بحث قرار گرفته است و مفهوم تصور فرد از خدا که مبتنی بر واکنش احساسی و تجربی فرد از خدا می‌باشد که در حوزه روان‌شناسی مذهب و معنویت بیشتر مورد بحث و بررسی قرار گرفته است. مفهوم سازی فرد از خدا بیشتر مبتنی بر فرهنگ مذهبی فرد است که این مفهوم در بافت آن فرهنگ به مردم آموزش داده شده است. انتقال‌دهنده این مفهوم والدین، روحانیان، و مؤسسات مذهبی می‌باشند. مفهوم سازی فرد از خدا بیشتر در حوزه یادگیری عقلانی و خودآگاه فرد قرار دارد. در حالی که تصور فرد از خدا بیشتر مبنای عاطفی دارد و بر فرایند تحولی فرد و ارتباط او با والدین مبتنی است و اکثراً واکنش عاطفی ناخودآگاه فرد نسبت به وجود متعالی است. رایزیتو (۱۹۷۹) و اسپرو (۱۹۹۲) معتقدند که رابطه موضوعی با والدین و دلبستگی با موضوعات اولیه‌ای که فرد در زندگی با آنان تعامل دارد در برداشت آنان از خداوند بسیار مؤثر است و موجب می‌شود که تصور فرد از خدا در جهت مشخصی برای فرد شکل بگیرد. مفهوم سازی فرد از خدا و تصور فرد از خدا جنبه‌های مختلف یک فرایند پیچیده‌ای می‌باشند که در ضمن آن برداشت‌های فرد از وجود متعالی (خدا) شکل می‌گیرد که یکی (مفهوم سازی فرد از خدا) مبتنی بر فرهنگ زبانی است و دیگری (تصور فرد از خدا) که اساس آن بر تجربه فردی است. هرچند که برخی روان‌شناسان دوست دارند که این سازه‌ها را جدا از هم مورد بررسی قرار دهند. این دو سازه را کاملاً جدا از هم نمی‌توان در نظر گرفت. آنچه انسان در مورد خدا می‌داند، در شکل‌دهی تجربیات او از خداوند مؤثر است، به هر حال تأثیرات مفهوم سازی فرد از خدا در شکل‌گیری تصور فرد از حضرت باریتعالی مثل تأثیر روش‌های شناختی درمان می‌باشد و

محدودیت‌های مخصوص به خود را در این زمینه دارا می‌باشد. یکی از محدودیت‌های آن انتزاعی بودن از تجربه می‌باشد که فقط در حیطه زبانی و شناختی فعال فرد می‌باشد. اگر دانش متکلمانه از خدا (مفهوم سازی فرد از خدا) در بافت خودش تجربیاتی را پرورش ندهد، نمی‌تواند به پرورش تجربه مذهبی و یا رشد و تحول تصور فرد از خدا منجر شود. هرچند که روش‌های شناختی در نظر بسیاری، روش‌های انقلابی به حساب می‌آیند نمی‌توانند مشکلات هیجانی افراد را به‌طور کلی درمان نمایند. هرچند که افراد می‌توانند افکار خود را در مورد موقعیت‌ها عوض کنند، این مسأله تضمین‌کننده تغییرات در تجربیات آنان نمی‌باشد. مگر اینکه برای آنان تجربیات جدیدی را تسهیل کنیم؛ به همین جهت تأثیر رفتار مناسب در ادیان مورد تأکید قرار گرفته است. یکی از بحث‌های جالب در روان‌شناسی این است که هرگاه تعارض بین مفهوم سازی فرد از خدا و تصور فرد از خدا به حداکثر برسد فرد دچار نوروژ معنوی می‌گردد و بایستی به روان‌شناس مطلع رجوع کند که این نوع تعارضات را حل کند.

پژوهشگران رابطه بین باورهای دینی و سلامت روانی و جسمانی را مورد بررسی قرار داده‌اند (لارسون و لارسون، ۲۰۰۳؛ پاول و شهابی و تورسین، ۲۰۰۳؛ سیمان، دابلین و سیمان، ۲۰۰۳). این پژوهش‌ها نشان می‌دهند که بین باورها و اعتقادات مذهبی و سلامت روانی و جسمانی نیز رابطه وجود دارد. بنسون (۱۹۹۹) کاردیولوژیست معروف دانشگاه هاروارد در سخنرانی خود در مجمع سالانه انجمن روان‌شناسان آمریکا بیان داشته است که افراد مذهبی و معنوی در مقایسه با افراد غیرمذهبی احتمال بازگشت سلامت‌شان بالاتر است. همچنین کونینگ (۱۹۹۹) گزارش داده است که افراد مذهبی در مقایسه با افراد غیر مذهبی کمتر دچار اختلالات و نارسایی‌های فیزیکی می‌شوند. هرچند تعدادی از پژوهش‌ها رابطه دلبستگی ایمن با متغیرهای سلامت فیزیکی و روانی را نشان داده‌اند (کرکپاتریک و شیور، ۱۹۹۲)، تحقیقات در مورد ارتباط بین مفهوم سازی فرد از خدا و سلامت روانی را می‌توان به‌طور غیرمستقیم از تحقیقات مربوط به مذهب و سلامت روان استنباط نمود.

گورساچ (۱۹۶۸) اعتقاد دارد که مفهوم سازی فرد از خدا خیلی پیچیده‌تر و از لحاظ روان‌شناسی بامعنی‌تر از آن چیزی است که با ارزیابی‌های مکرر درجات اعتقاد مذهبی بدست آید. او باور دارد که این مفهومی شدن ممکن است با تکرار شکل‌های مختلف نیایش، اعتقادات مذهبی، مناسک دینی، متغیرهای شخصیتی و سلامت روانی مرتبط باشد. در هر حال تحقیقات نشان می‌دهند که مفهوم سازی مثبت فرد از خدا و داشتن ارتباط نزدیک با خداوند موجب افزایش سلامت روان می‌شود (بنسون، ۱۹۹۶؛ کریستی، ۱۹۹۸؛ ایستربروک، ۱۹۹۹؛ الیسون و لیون، ۱۹۹۸؛ فانیولی، ۱۹۹۷).

ارتباط بین مفهوم سازی منفی فرد از خدا (مفهوم خدا به عنوان نیروی انتقام‌گیر و خشمگین)

با اضطراب و افسردگی نیز نشان داده شده است (آرین دل و اتما، ۱۹۸۶). در این پژوهش دانشجویانی که خداوند را بیشتر با صفت خشمگین و انتقام گیر تصور می کردند از اضطراب و افسردگی بالاتری برخوردار بودند. پژوهشگران همچنین خاطرنشان کرده اند که داشتن مفهوم سازی مثبت فرد از خدا موجب ارتباط عاطفی بیشتر و نزدیک تر با خدا شده و باعث افزایش سلامت روانی آنان می گردد (بنسون، ۱۹۹۶؛ کریستی، ۱۹۹۸؛ استروبروک، ۱۹۹۹؛ الیسون و لیون، ۱۹۹۸ و فاینولی، ۱۹۹۷).

نتایج پژوهش کی سر (۱۹۹۱) نشان داد که بین مفهوم سازی مثبت فرد از خدا و افسردگی پایین در بیماران روانی رابطه معنی داری وجود دارد. در این پژوهش افرادی که مفهوم سازی مثبت از خدا داشتند افسردگی شان در سطح پایین تر و افرادی که مفهوم سازی منفی از خدا داشتند افسردگی شان در سطح بالاتری بود. شاپ چانکر و همکاران (۲۰۰۲) بین اختلالات و ناراحتی های روانی و نوع مفهوم سازی فرد از خدا در بین ۴۶ بیمار روانی رابطه معنی داری پیدا کردند. افرادی که مفهوم سازی منفی از خدا داشتند بیماری ها و ناراحتی های روانی آنان بطور معنی داری بیشتر از دیگران بود. در پژوهش ارولینگز- بنتکو و همکاران (۲۰۰۵) احساس های منفی به خدا، با دل بستگی ناپیمن، اجتناب مضر، و ناراحتی های روانی توأم بوده است. ناراحتی های روانی در افرادی که مفهوم سازی منفی از خدا داشتند به مراتب بیشتر از دیگران بوده است. دل بستگی اضطرابی با سلامت روانی پائین و دل بستگی ایمن به خدا با سلامت روانی بالا و افسردگی پایین تر توأم بوده است. همچنین افرادی که خداوند را خشمگین و نابخشنده تصور می کنند، نشانگان افسردگی در آنان بیشتر از افرادی که خداوند را مهربان و بخشنده تصور می کنند (انگرسول- دی تو، تورکس، و کراس، ۲۰۱۰).

انگیزه های مذهبی از قبیل انگیزه جستجوی پاسخ سوالات از مذهب می تواند با مقابله های معنوی از جمله مقابله اشتراکی ارتباط داشته باشند. این انگیزه های مذهبی و همچنین نوع مقابله های مذهبی می توانند با مفهوم سازی از خدا ارتباط داشته باشند و به روش پیچیده ای مقابله های معنوی، مفهوم سازی فرد از خدا و شاخص های سلامت از قبیل اضطراب و سازگاری روانشناختی را تحت تاثیر قرار می دهند (پارگامنت، ۱۹۹۷؛ پارگامنت و کنل و همکاران، ۱۹۸۸؛ گورساج و ونگ- مک دونالد، ۲۰۰۴؛ شافر و گورساج، ۱۹۹۱).

شافر و گورساج (۱۹۹۱) در بررسی عوامل تعیین کننده سلامت روان و سازگاری روانی افراد بزرگسال به این نتیجه رسید که اضطراب افراد با بعد خیرخواهی تصور فرد از خدا، حضور خدا، رهنمود بودن، پایداری و قدرتمند بودن رابطه منفی داشته است. افرادی که اعتقاد داشتند خداوند خیرخواه بوده، همه جا حضور دارد، بندگان را راهنمایی می کند و قدرتمند است اضطرابشان کمتر از افراد دیگر بوده است. ولی افرادی که اعتقاد داشتند خداوند دور از دسترس انسانها است اضطرابشان بیشتر بوده است.

مابیندارد، گورساج، و بیجورک (۲۰۰۱) در پژوهش خود یافتند که کیفیت برداشت مفهومی از خدا می‌تواند به طور معنی داری برداشت انسانها را از محیط‌های پرتنش و استرس‌های محیطی تعدیل کند. افراد مذهبی که باورهایشان نسبت به صفات خدا مثبت است و خداوند را در دسترس دانسته و او را خیرخواه می‌دانند بیشتر با محیط‌های تنیدگی زا کنار می‌آیند و مقاومت بیشتری در مقابل استرس‌ها از خود نشان می‌دهند. صفات مثبت از قبیل خیرخواهی، هدایت‌کنندگی، همه جا حضور داشتن، قدرتمندی، پایداری و ثبات، و مراقبت را به خدا نسبت می‌دهند بیشتر از مقابله‌های مشارکتی، و واگذاری امور به خدا استفاده می‌کنند و همین امر باعث می‌شود که با انواع مختلف استرس‌ها و فشارهای روانی مقابله کنند، برعکس افرادی که خداوند را دور از دسترس و انتزاعی می‌دانند بیشتر به مقابله‌های خود مدارانه تاکید می‌کنند و مقابله‌های خود مدارانه در بسیاری از موقعیت‌های تهدید آمیز توان لازم آرام سازی و مقابله با موقعیت‌های استرس زا را ندارند. همچنین نتایج پژوهش‌ها نشان داده اند که تصور فرد از خدا با اضطراب و افسردگی (تبراد شاو و همکاران، ۲۰۰۸؛ فلانلی و همکاران، ۲۰۱۰؛ شاپ - جانکر و همکاران، ۲۰۰۸) و سبک‌های مقابله ای (نیوتون و مکین تاش، ۲۰۱۰) ارتباط دارد.

نظر به اینکه پژوهش‌های انجام شده در حیطه مفهوم سازی فرد از خدا در بافت مذهب مسیحی انجام شده است که با فرهنگ اسلامی ایران متفاوت است، هدف اصلی پژوهش حاضر پیش بینی افسردگی و اضطراب بر اساس مفهوم خدا در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی است. بعلاوه این پژوهش می‌تواند یکی از اولین مطالعات در پیش بینی افسردگی و اضطراب بر اساس مفهوم خدا در دانشجویان در ادبیات پژوهشی داخل کشور به شمار آید. در این پژوهش فرض بر این است که افسردگی و اضطراب بر اساس انتقام گیر پنداری، و قابل دسترس پنداری خداوند قابل پیش بینی می‌باشند. افرادی که خداوند را قابل دسترس می‌دانند افسردگی و اضطراب کمتری دارند و بر عکس افرادی که خداوند را انتقام گیر تلقی می‌کنند افسردگی و اضطراب بالاتری خواهند داشت.

روش

طرح کلی این پژوهش، از نوع همبستگی است. از جامعه دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و ایران تعداد ۴۴۳ نفر (۲۱۱ مرد و ۲۳۲ زن) با دامنه سنی بین ۱۸ تا ۲۵ سال به شیوه نمونه‌گیری طبقه‌ای بر مبنای دانشکده انتخاب شدند. میانگین سنی برای پسران ۲۱/۶ با انحراف استاندارد ۲/۶ سال و میانگین سنی برای دختران ۲۱/۱ با انحراف استاندارد ۲/۶ سال بود. ابزارهای زیر در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفتند:

۱- مقیاس مفهوم سازی فرد از خدا (گورساج، ۱۹۶۸): این مقیاس شامل ۹۱ ماده و ۵ عامل (مذهبی سنتی، Traditional Christian، قابل دسترس بودن، Deisticness، انتقام‌گیر، Wrathfulness بی‌نهایت، Omni-ness غیرنافذ Irrelevancy^۴ می‌باشد که با هدف ارزیابی صفات خداوند در یک مقیاس ۳ درجه ای لیکرت (از ۱ بیانگر این است که صفت مورد نظر خدا را از نظر شما توصیف نمی‌کند تا ۳ نشانگر این است که صفت مورد نظر خدا را کاملاً توصیف می‌کند) نمره گذاری می‌شود. ضریب همسانی درونی سؤالات برای هر یک از عوامل فوق به ترتیب برابر با ۰/۹۴، ۰/۷۱، ۰/۸۳، ۰/۸۹ و ۰/۴۹ گزارش شده است (گورساج، ۱۹۶۸). در پژوهش حاضر این ضریب برای عوامل فوق به ترتیب برابر ۰/۹۷، ۰/۶۳، ۰/۷۹، ۰/۷۲ و ۰/۷۱ بدست آمد.

اعتبار مقیاس مفهوم سازی فرد از خدا را پژوهشگران از راه‌های مختلف مورد بررسی قرار داده اند. اولین بار اوزگوا، سوسی و تانن بوم (۱۹۵۷) با توجه به تحقیقات گسترده خود پنج بعد مفهوم سازی فرد از خدا را کشف نمود که عبارت بودند از عوامل مذهبی سنتی، در دسترس بودن خداوند، انتقام‌گیر بودن، بی‌نهایت بودن و غیر نافذ بودن. این پنج عامل در تحقیقات بعدی نیز خود را نشان دادند (اسپیلکا و همکاران، ۱۹۶۴). پژوهشگران فعلی این مقیاس را از زبان انگلیسی به فارسی ترجمه کرده و آن را پس از ترجمه توسط یک نفر روانشناس مسلط به زبان انگلیسی به زبان اصلی برگرداندند تا اعتبار و صحت ترجمه گزاره‌ها مشخص شود. به ۵ نفر از روحانیان که اطلاعاتی در این زمینه داشتند گزاره‌ها را ارائه دادند تا تناسب آن‌ها را برای اندازه‌گیری سازه مورد نظر بررسی کنند. حاصل این نظرات کارشناسان دینی نشان داد که پرسش‌های مقیاس اشکال عمده ای ندارد و با فرهنگ اسلامی نیز تناسب لازم را دارد.

پژوهشگران همچنین اعتبار سازه ای این مقیاس را با استفاده از ارتباط آن با سازه‌های دیگر مورد بررسی قرار دادند. نتیجه این بررسی نشان داد که بعد در دسترس بودن مفهوم فرد از خدا با بعد خصومت چک لیست نشانگان ارتباط دارد (حدادی و غباری، ۱۳۹۰). دانشجویانی که خداوند را در دسترس می‌دانستند، خصومت آنان در حد پائین تری بود. علاوه بر این پژوهشگران فوق‌الذکر همبستگی مثبت معنی دار بین مفهوم سازی در بعد انتقام‌گیری با خصومت و حساسیت در روابط بین فردی را پیدا کردند. از آن جا که این ارتباط از لحاظ نظری قابل پیش بینی بود به عنوان شاخص اعتبار نیز به حساب آمد. دانشجویانی که خداوند را بیشتر انتقام‌گیر می‌دانستند خصومت بالایی از خود نشان می‌دادند و در روابط بین فردی حساسیت بیشتر منفی از خود نشان می‌دادند. دانشجویان دختر که مفهوم سازی مثبتی از خدا داشتند از روانپریشی و جسمی سازی کمتری و دانشجویان پسر که مفهوم سازی مثبت از خدا داشتند و خداوند را بی‌نهایت در ورای زمان و مکان به حساب می‌آوردند، از

روان پریشی کمتری برخوردار بودند (غباری و حدادی، ۱۳۹۰).

هر چند که این یافته‌ها نشان می‌دهند که اعتبار صوری و اعتبار سازه ای این مقیاس در حدی است که می‌توان از آن در پژوهش‌ها استفاده کرد. پژوهشگران فعلی درصدد تهیه مقیاس مفهوم خدا با استفاده از متون اسلامی هستند که در صورت مناسب بودن به جای این مقیاس به کار برده شود. البته در آن صورت مقایسه تحقیقات خارجی و ایرانی که ابزارهای متفاوتی را استفاده کرده اند نسبتاً سخت خواهد بود.

۲- مقیاس‌های اضطراب و افسردگی (SCL-90R؛ دراگوتیس، لیپمان و کوی، ۱۹۷۳): این مقیاس‌ها برای سنجش میزان اضطراب و افسردگی استفاده شده است. مقیاس‌های انتخاب شده به ترتیب دارای ۱۰ و ۱۳ سؤال می‌باشند که در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرتی از ۰ تا ۴ میزان ناراحتی فرد را (از هیچ تا خیلی زیاد) نشان می‌دهند. ضریب همسانی درونی مقیاس‌های این چک لیست بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ گزارش شده است (دراگوتیس و همکاران، ۱۹۷۳). در پژوهش حاضر این ضرایب برای مقیاس‌های فوق برابر با ۰/۹۰ و ۰/۹۰ بود.

برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین، انحراف استاندارد و ضریب همبستگی متقابل متغیرهای پژوهش در جدول ۱ منعکس شده است.

جدول ۱. میانگین، انحراف استاندارد و ماتریس همبستگی ابعاد مفهوم خدا با اضطراب و افسردگی در دانشجویان

متغیرها	<u>M</u>	<u>SD</u>	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- اضطراب	۸/۵۳	۷/۷۳	-					
۲- افسردگی	۱۲/۸۹	۱۰/۱۸	۰/۸۲**	-				
۳- مذهبی سنتی	۱۳۱/۲۶	۱۸/۷۹	۰/۰۲	۰/۰۴	-			
۴- قابل دسترس بودن	۷/۰۵	۲/۱۱	-۰/۱۴*	-۰/۱۶*	۰/۰۲	-		
۵- انتقام‌گیری	۲۱/۳۹	۴/۳۸	۰/۱۷**	۰/۱۹**	۰/۳۸**	۰/۴۲**	-	
۶- بی‌نهایت	۱۱/۰۰	۱/۶۷	-۰/۰۳	-۰/۰۰	۰/۸۲**	-۰/۱۰*	۰/۲۲**	-
۷- غیرنافذ	۴/۲۷	۰/۹۵	۰/۰۶	۰/۰۶	۰/۳۰**	۰/۴۷**	۰/۲۶**	-۰/۳۶**

** $P < 0.01$ * $P < 0.05$

جدول ۱ نشان می‌دهد که اضطراب و افسردگی با ابعاد قابل دسترس بودن و انتقام‌گیر پنداری در مفهوم خدا همبستگی معناداری دارد. یعنی دانشجویانی که خداوند را بیشتر با صفت خشمگین و انتقام‌گیر تصور می‌کردند از اضطراب و افسردگی بالاتری برخوردار بودند. ولی دانشجویانی که خداوند را قابل دسترس می‌دانند اضطراب و افسردگی کمتری دارند.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که تنها متغیر انتقام‌گیر پنداری در مفهوم خدا قدرت تبیین‌کنندگی دارد. و به ترتیب ۳ و ۴ درصد واریانس تغییرات در اضطراب و افسردگی بر اساس بعد انتقام‌گیر پنداری در مفهوم خدا قابل تبیین هستند. افزون بر این اضطراب و افسردگی دانشجویانی که مفهوم سازی مثبتی از خدا داشتند در سطح پایین تری و دانشجویانی که مفهوم سازی منفی از خدا داشتند، در سطح بالاتری بود.

جدول ۲. خلاصه تحلیل رگرسیون چندگانه برای تبیین اضطراب و افسردگی بر اساس ابعاد مفهوم خدا در دانشجویان

p	t	Beta	SE B	B	P	F	Adj R ²	R ²	متغیرها	
									پیش بین	ملاک
/۰۰۱	۳/۳۱	۰/۱۷	۰/۰۹	۰/۳۰	۰/۰۰۱	۱۰/۹۲	۰/۰۳	۰/۰۳	اضطراب	مفهوم سازی فرد از خدا (انتقام‌گیر پنداری)
/۰۰۱	۳/۶۷	۰/۱۹	۰/۱۲	۰/۴۴	۰/۰۰۱	۱۳/۴۵	۰/۰۳	۰/۰۴	افسردگی	مفهوم سازی فرد از خدا (انتقام‌گیر پنداری)

بحث و نتیجه گیری

نتیجۀ پژوهش حاضر نشان داد که مفهوم سازی منفی از خدا (تصور خدا به عنوان نیروی انتقام‌گیر و خشمگین) با اضطراب و افسردگی دانشجویان ارتباط دارد. دانشجویانی که خداوند را بیشتر با صفت خشمگین و انتقام‌گیر تصور می‌کردند از اضطراب و افسردگی بالاتری برخوردار بودند. این یافته نیز با نتایج برخی از پژوهش‌های قبلی (آراین‌دل و ایّما، ۱۹۸۶، بنسون، ۱۹۹۶؛ کریستی، ۱۹۹۸؛ ایستربروک، ۱۹۹۹؛ الیسون و لیون، ۱۹۹۸؛ فانیولی، ۱۹۹۷، گورساج و ونگ- مک دونالد، ۲۰۰۴؛ شافر و گورساج،

۱۹۹۱؛ انگریسول- دی تون، تورکس، و کراس، ۲۰۱۰) هماهنگ است.

آرین دل و ایتما (۱۹۸۶) در پژوهش خود نشان دادند که بین مفهوم سازی منفی از خدا با اختلالات شخصیتی و مشکلات روانی (چک لیست نشانگان رفتاری SCL-90R) رابطه‌ای معنادار وجود دارد. هر اندازه مفهوم سازی فرد از خداوند در افراد منفی‌تر باشد اختلالات روانی (افسردگی و اضطراب) آنان افزایش پیدا می‌کند.

گورساج (۱۹۶۸) اعتقاد دارد که مفهوم سازی فرد از خدا خیلی پیچیده‌تر و از لحاظ روان‌شناسی بامعنی‌تر از آن چیزی است که با ارزیابی‌های مکرر درجات اعتقاد مذهبی بدست آید. او باور دارد که این مفهومی شدن ممکن است با تکرار شکل‌های مختلف نیایش، اعتقادات مذهبی، مناسک دینی، متغیرهای شخصیتی و سلامت روانی مرتبط باشد. در هر حال تحقیقات نشان می‌دهند که مفهوم سازی مثبت از خدا و داشتن ارتباط نزدیک و عاطفی بیشتر و نزدیک‌تر با خداوند باعث افزایش سلامت روانی آنان می‌گردد (بنسون، ۱۹۹۶؛ کریستی، ۱۹۹۸؛ ایستبروک، ۱۹۹۹؛ الیسون و لیون، ۱۹۹۸؛ فانیولی، ۱۹۹۷).

مایندارد، گورساج، و بیجورک (۲۰۰۱) در پژوهش خود یافتند که کیفیت برداشت مفهومی از خدا می‌تواند به طور معنی داری برداشت انسانها را از محیط‌های پرتنش و استرس‌های محیطی تعدیل کند. افراد مذهبی که باورهایشان نسبت به صفات خدا مثبت است و خداوند را در دسترس دانسته و او را خیرخواه می‌دانند بیشتر با محیط‌های تنیدگی زا کنار می‌آیند و مقاومت بیشتری در مقابل استرس‌ها از خود نشان می‌دهند. صفات مثبت از قبیل خیرخواهی، هدایت‌کنندگی، همه جا حضور داشتن، قدرتمندی، پایداری و ثبات، و مراقبت را به خدا نسبت می‌دهند بیشتر از مقابله‌های مشارکتی، و واگذاری امور به خدا (از قبیل رضا و توکل و تفویض) استفاده می‌کنند و همین امر باعث می‌شود که با انواع مختلف استرس‌ها و فشارهای روانی مقابله کنند، برعکس افرادی که خداوند را دور از دسترس و فقط یک مفهوم انتزاعی تصور می‌کنند. بیشتر به مقابله‌های خود مدارانه تأکید می‌کنند و مقابله‌های خود مدارانه در بسیاری از موقعیت‌های تهدید آمیز توان لازم آرام سازی و مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا را ندارند. پژوهش حاضر اهمیت سنجش نوع مفهوم سازی فرد از خدا در افراد مراجعه کننده به کلینیک‌های روانشناسی را نشان می‌دهد و بیانگر این است که در صورت تعدیل مفهوم سازی فرد از خدا در افراد بالینی از شدت بیماری آنان کاسته می‌شود. البته با توجه به پائین بودن مقدر ضریب در پیش بینی افسردگی و اضطراب از روی کیفیت مفهوم سازی فرد از خدا در دانشجویان باید احتیاط‌های لازم را ملحوظ داشت.

علاوه بر این از ارتباط بین مفهوم سازی فرد از خدا و افسردگی و اضطراب از ارتباط علی نمی‌توان صحبت کرد، زیرا کاربردی آزمایشی انجام نشده است. در پژوهش‌های آتی لازم است با توسعه طرح‌های

آزمایشی نشان داده شود که چگونه تعدیل مفهوم سازی فرد از خدا موجب تغییراتی در افسردگی و اضطراب می‌گردد.

پژوهش حاضر به محدودیت هایی که از لحاظ متدولوژیکی دارد که از جمله آنها پس رویدادی بودن تحقیق و استفاده از پرسشنامه می‌توان اشاره نمود. پس رویدادی بودن پژوهش اجازه نمی‌دهد که واسطه علت و معلولی را بین کیفیت مفهوم سازی فرد از خدا و افسردگی و اضطراب را برقرار کنیم. شاید هر دو متغیر افسردگی و اضطراب از متغیر سومی چون کیفیت مفهوم سازی فرد از خدا تاثیر پذیرفته باشند. استفاده از پرسشنامه نیز محدودیت‌های خاص خود را دارند که از آن جمله گرایش افراد به سوی نرم‌های اجتماعی و بهتر نشان دادن خود است. در پژوهش‌های بعدی در نظر است که از روش‌های مشاهده در موقعیت‌ها و مصاحبه نیز استفاده شود. و به جای طرح پس رویدادی از طرح‌های مداخله ای و کاربردی تجربی استفاده شود.

یکی از راهگشایترین تحقیقات در این حیطه ارتباط متقابل افسردگی و اضطراب و معنویت می‌باشد. از این نوع پژوهش‌ها می‌توان به این نکته پی برد که سلامت روان می‌تواند تابعی از سلامت معنوی باشد و علاوه بر این به صورت متقابل سلامت روان می‌تواند در سلامت معنوی تاثیر بگذارد. افق‌های پژوهشی آینده تأثیر متقابل این دو نوع حیطه مطالعاتی را روشن تر خواهند کرد.

منابع

الف) فارسی

۱. حدادی کوهسار، ع. ا و غباری بناب، ب. (۱۳۹۰). رابطه انگاره ذهنی از خدا با خصومت و حساسیت در روابط بین فردی دانشجویان. *اولین کنگره بین المللی روانشناسی، دین و فرهنگ*. ص ۴۵، ۲۶-۲۴ اردیبهشت.
۲. غباری بناب، ب و حدادی کوهسار، ع. ا. (۱۳۸۹). رابطه انگاره ذهنی از خدا با روانپریشی و جسمی سازی در دانشجویان. *مجله دست آوردهای روانشناختی*. ۴، ۲، ۳۴-۱۹.

1. Arrindell, W. A., & Ettema, J. H. M. (1986). *SCL-90. Handleiding bijeen multidimensionele psychopathologie indicator [Manual Multidimensional Psychopathology Indicator]*. Lisse: Swets en Zeitlinger.
2. Benson, H. (1996). *Timeless healing: The power and biology of belief*. New York: Simon & Schuster.
3. Benson, H. (1999, August). *Paper presented at the 1999 Annual Convention of the American Psychological Association*. Boston, MA.
4. Bradshaw, M., Ellison, C. G., & Flannelly, K. J. (2008). Prayer, God imagery, and symptoms of psychopathology. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 47(4), 644–659.
5. Christy, J. H. (1998). *Prayer as medicine*. *Forbes*, 161(6), 136-137.
6. Deragostis, L.R., Lipman, R.S., & Covi, C. (1973). SCL 90: An out patient psychiatric rating scale-preliminary report. *Psychopharmacology Bulletin*, 9, 13-27.
7. Easterbook, G. (1999). Faith healers. *New Republic*, 221, 20-23.
8. Ellison, C. G., & Levin, J. S. (1998). The religion-health connection: Evidence, theory and future directions. *Health Education & Behavior*, 25, 700-720.
9. Eurelings-Bontekoe, EHM, Hekman-Van Steeg J & Verschuur MJ (2005). The association between personality, attachment, psychological distress, church denomination and the God concept among a non-clinical sample. *Mental Health, Religion & Culture*, 8,141–154.
10. Faneuli, N. (1997). The spirituality of wellness. *American Fitness*, 15, 42-46.
11. Flannelly, K.J; Galek, K; Ellison, C.G. & Koenig, H.G.(2010). Beliefs about God, Psychiatric Symptoms, and Evolutionary Psychiatry. *J Relig Health*. 49, 246-261.
12. Gorsuch, R. L. & Wong-McDonald, A. (2004). A multivariate theory of God concept, religious motivation, locus of control, coping, and spiritual well-being. *Journal of Psychology and Theology*, 32, 318–334.
13. Gorsuch, R.L. (1968). The conceptualization of God as seen in adjective ratings. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 7, 56-64.
14. Ingersoll-Dayton B, Torges C, Krause N.(2010). Unforgiveness, rumination, and depressive symptoms among older adults. *Aging Mental Health*. 14(4)439-49.

15. Kaiser, R. (1991). Concept of God: The relationship to depression in psychiatric patients. D.S.W., Fordham University. *Dissertation Abstract International*.
16. Kirkpatrick, L.A., & Shaver, P. (1992). An attachment-theoretical approach to romantic love and religious belief. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18, 266-275.
17. Koenig, H. G. (1999). *The healing power of faith*. New York: Simon & Schuster.
18. Larson, D. & Larson, S. (2003). Spirituality's potential relevance to physical and emotional health: A brief review of quantitative research. *Journal of Psychology and Theology*, 31, 37-51.
19. Lawrence, R. T. (1997). Measuring the image of God: The God image inventory and the God images scales. *The Journal of Psychology and Theology*, 25, 214-226.
20. Maynard, E.A., Gorsuch, R.L & Bjorck, J.P. (2001). *Religious Coping Style, Concept of God, and Personal Religious Variables in Threat, Loss, and Challenge Situations*. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 40, 1, 65-74
21. Newton, A. T. & McIntosh, D. N. (2010). Specific religious beliefs in a cognitive appraisal model of stress and coping. *International Journal for the Psychology of Religion*, 20, 1, 39-58.
22. Osgood, C. E., Suci, G. J., & Tannenbaum, P. H. (1957). *Measurement of meaning*. Urbana: Urbana University of Illinois Press.
23. Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research and practice (New Ed.)*. New York: Guilford.
24. Pargament, K. I., Kennell, J., Hathaway, W., Grevengoed, N., Newman, J., & Jones, W. (1988). Religion and the problem-solving process: Three styles of coping. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 27, 90-104.
25. Powell, L. H., Shahabi, L., & Thoresen, C. E. (2003). Religion and spirituality: Linkages to physical health. *American Psychologist*, 58, 36-52.
26. Rizzuto, A. M. (1979). *The birth of the living God*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
27. Schaap-Jonker H; Elisabeth Eurelings-Bontekoe; Piet J. Verhagen; Hetty Zock. (2002). Image of God and personality pathology: an exploratory study among psychiatric patients. *Mental Health Religion & Culture*, 5, 1, pp. 55-71.

- 28.Schaap-Jonker H; Elisabeth H.M. Eurelings-Bontekoe b; Hetty Zock c; Evert Jonker (2008). Development and validation of the Dutch Questionnaire God Image: Effects of mental health and religious culture. *Mental Health, Religion & Culture*, 11, 5, pp. 501-515.
- 29.Schaefer, C.A & Gorsuch, R. L. (1991). *Psychological Adjustment and Religiousness: The Multivariate Belief-Motivation Theory of Religiousness. Journal for the Scientific Study of Religion*. 30, 4, 448-461
- 30.Seeman, T. E., Dublin, L. F., & Seeman, M. (2003). Religiosity / spirituality and health: A critical review of the evidence for biological pathways. *American Psychologist*, 58, 53-63.
- 31.Spero, M. H. (1992). *Religious objects as psychological structures*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- 32.Spilka, B., Armatas, P. & Nussbaum, J. (1964). The concept of God: A factor analytic approach. *Review of Religious Research*, 6, 28-36.

Archive of SID