

فصلنامه علمی - پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز

سال دوم شماره ۸ زمستان ۱۳۸۶

بررسی تأثیر ادراک مفهوم خداوند بر احساس افسردگی، اضطراب و تنیدگی

راضیه نصیرزاده - دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه شاهد
دکتر کاظم رسول‌زاده طباطبائی - عضو هیأت علمی دانشگاه تربیت مدرس
چکیده

مفهوم خداوند، تحول و شکل‌گیری دین‌داری شخصی افراد را تعیین می‌کند. در طول دهه گذشته، بیش از هر مفهوم مذهبی دیگر، مورد بررسی پژوهش‌گران قرار گرفته است (هايد، ۱۹۹۰). تأثیر ادراک افراد از مؤلفه‌های مختلف این مفهوم بر بهداشت روانی افراد توجه بسیاری از متخصصان روان‌شناسی، را به خود جلب نموده است. پژوهش حاضر نیز با هدف بررسی تأثیر ادراک مفهوم خداوند بر احساس تنیدگی، اضطراب و افسردگی صورت گرفته است. بدین منظور نمونه‌ای مشتمل بر ۲۵۱ نفر از دانشجویان با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند و با استفاده از پرسشنامه‌های مفهوم خداوند گورسوج و مقیاس DASS مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای بررسی داده‌ها ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون گام به گام و تحلیل واریانس یکطرفه به کار گرفته شد نتایج حاصل از تحلیل یافته‌ها نشان داد که ادراک خداوند به عنوان نیکخواه، ارزشمند و لایتناهی با افسردگی رابطه منفی و ادراک خدای نامربوط و خدای تنبیه‌گر با افسردگی رابطه مثبت داشت. تنیدگی نیز با ادراک آزمودنی از خداوند به عنوان خداوند لایتناهی رابطه منفی و با مؤلفه خداوند تنبیه‌گر با اضطراب رابطه مثبت داشت. آزمودنی از خداوند به عنوان خداوند تنبیه‌گر با اضطراب رابطه مثبت داشت.

واژگان کلیدی: مفهوم خداوند، افسردگی، اضطراب، تنیدگی.

عصر حاضر رشد و پیشرفت بشر در جنبه‌های مختلف زندگی است، اما به نظر می‌رسد جنبه‌های منفی این پیشرفت موجب شده که انسان امروزی با مشکلات و نابسامانی‌های فراوانی مواجه شود و حیاتش مورد تهدید قرار گیرد. از جمله این مشکلات و نابسامانی‌ها که با پیشرفت بشر در عرصه‌های مختلف زندگی نمودار شده است اضطراب، افسردگی و تنیدگی‌های مختلف زندگی روزمره می‌باشد.

اضطراب و افسردگی از متداول‌ترین و شایع‌ترین مشکلات افراد به خصوص جوانان و نوجوانان به شمار می‌روند (کاپلان و سادوک^۱، ۱۹۹۵) گزارش‌های علمی (کوینگ و مک‌کالو و لارسون^۲، ۲۰۰۱) نشان می‌دهد که در حدود ۳۳۰ میلیون نفر از افسردگی، عدم اعتماد به نفس کافی و عدم احساس کنترل در زندگی رنج می‌برند (به نقل از غباری، پیروی و جعفری، ۱۳۸۵).

دورند و بارلو^۳ (۱۹۹۷) این سه سازه روانی، عاطفی و شناختی (اضطراب، افسردگی، تنیدگی) را براساس "میزان کنترلی" که فرد بر محیط پیرامون خود احساس می‌کند توصیف کرده‌اند. بدین ترتیب فرد هنگامی دچار تنیدگی می‌گردد که نتواند با یک موقعیت کنار بیاید و این وضعیت به نحوی در روی ایجاد ناراحتی‌هایی همچون سردرد و یا مشکلات گوارشی نماید. این حالت هنگامی رخ می‌دهد که فرد احساس کند چنان چه از وقت و یا حمایت کافی برخوردار باشد قادر به کنترل موقعیت می‌شود. از سوی دیگر اضطراب به حالتی گفته می‌شود که فرد احساس می‌کند واقعه‌ای تهدیدکننده در حال بروز است. واقعه‌ای که برای او ناشناخته می‌ماند و او برای مقابله با آن ناتوان است. در افسردگی فرد احساس می‌کند کنترلی بر محیط پیرامون خود ندارد. به عبارت دیگر، افراد افسرده احساس می‌کنند که پیوسته در معرض خطر و تهدید قرار داشته و امید کنترل واقع در آنها بسیار کم است.

1- Kaplan & sadock
3- Durand & Barlow

2- Koeing , McCullough & Larson

لاوبوند و لاوبوند^۱ (۱۹۹۵) ابزاری تحت عنوان مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی (DASS)^۲ تهیه نمودند. که در این مقیاس عامل افسردگی، شامل نشانگان رفتاری توأم با حالت‌های ملال آور (نراحتی و یا احساس بی‌ارزشی)، عامل اضطراب شامل نشانگانی از قبیل انگیختگی‌های فیزیولوژیکی، هراس و ترس و نهایتاً تنیدگی در برگیرنده نشانگانی همانند احساس فشار روانی (تنیدگی) و احساس مضيقه می‌باشد (لاوبوند و لاوبوند ۱۹۹۵، به نقل از سامانی و جوکار، زیر چاپ).

به طور تاریخی پژوهش‌هایی که به بررسی رابطه مذهب و بهزیستی پرداخته‌اند یافته‌های متناقضی را گزارش نموده‌اند (وونگ - مکدونالد و گورسوج^۳، ۲۰۰۴)، برخی پژوهش‌ها اشاره به وجود رابطه مثبت (مکفادن^۴، ۱۹۹۵)، برخی نیز به یک رابطه منفی داشتند (گراف و لد^۵، ۱۹۷۱) پژوهش‌هایی نیز وجود دارد که به عدم وجود رابطه بین مذهب و بهزیستی معتقدند (مارکیدز، لوین و ری^۶، ۱۹۸۷). این تناقض تا حدی با در نظر داشتن ابعاد مختلف دینداری روشن می‌گردد (گورسوج، ۱۹۸۴) از سوی دیگر توضیح دیگر این مسأله می‌تواند وجود متغیرهای میانجی باشد که بین این دو متغیر قرار گرفته‌اند (هاتوی و پارگامنت^۷، ۱۹۹۰).

پژوهش پارک و کوهن و هرب^۸ (۱۹۹۰) از اثر مثبت مقابله درونی و سازگاری با رویدادهای استرس‌زای زندگی حمایت می‌کند و وجود تعهدات مذهبی را عامل بازدارنده از استرس و افسردگی قلمداد می‌نماید. گارتнер و لارسون و آلن^۹ (۱۹۹۱) نیز معتقدند که باورهای مذهبی و مذهبی بودن می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از خودکشی ایفا نماید. کارور، اسکایر و نیتراب^{۱۰} (۱۹۸۹) معتقدند مذهب می‌تواند به عنوان یک منبع حمایتی عامل تفسیر مجدد و مثبت از رویدادها باشد و به مثابه

1- Lovibond & Lovibond

2- Depression, Anxiety, Stress Scale

3- Wong-Mcdonald & Gorsuch

4- McFadden

5- Graff & Ladd

6- Markides & Levin & Ray

7- Hathaway & Pargament

8- Park & Cohen & Herb

9- Gartner & Larson & Allen

10- Carver & Scheier & Weintraub

شیوه‌ای فعال در مقابله با محرك‌های فشارزا عمل کند. سلیگمن و روزنهان^۱ (۱۹۸۹) نیز معتقدند عقاید مذهبی قوی در افزایش خود ارزشمندی و امیدواری سهیماند و فرد را در مقابل خطر حفظ می‌کنند. (به نقل از نصیرزاده، ۱۳۸۴). پاول، هیکسون، ویلیام و بردن^۲ (۲۰۰۱) نیز رابطه معناداری بین فعالیت‌های مذهبی و مقابله با بحران گزارش می‌کنند. ضمن این‌که نتایج پژوهش او حاکی از آن است که افرادی که بیشتر در کلیسا حضور پیدا می‌کنند احتمالاً برای مقابله با بحران‌های بزرگ زندگی آمادگی بیشتری دارند. از طرف دیگر دیدگاه‌هایی نیز وجود دارند که معتقدند تعالیم و آیین‌های مذهبی می‌تواند منجر به شکل‌گیری مشکلات روان‌شناختی در افراد گردد. آلبرت الیس^۳ (۱۹۸۸) از ۱۱ شیوه مذهبی که از طریق آن مشکلات روانی ایجاد و یا تشدید می‌شوند نام می‌برد. البته او بعدها موضع خویش را مورد بازنی و اصلاح قرار داد. کوینینگ و همکاران (۲۰۰۱) فصلی از کتاب مذهب و سلامتی را به موضوع اثرات منفی مذهب بر سلامتی اختصاص داده است. پیامی که در این فصل به خواننده منتقل می‌شود آن است که مذهب دارای عناصری است که می‌تواند بر بهزیستی پیروان خود تأثیر منفی داشته باشد. استیفوس - هانسن^۴ (۱۹۹۴) همبستگی قوی مثبتی میان خشکی مذهبی با رفتار و رفتار نوروپیک گزارش می‌کند (اسپیلکا، هود، هانزبرگ^۵، و گورسوج ۲۰۰۳). متخصصان بالینی معتقدند تربیت سخت‌گیرانه مذهبی به اختلالات هیجانی همچون افسردگی، خودکشی و به طور کلی پاسخ همراه با هراس به رویدادهای زندگی منجر می‌گردد (کالور^۶، ۱۹۸۸). گرچه اکثر افراد به نقش مذهب در برخورداری از زندگی شاد و مفید معتقدند اما تفسیر غلط و تحت‌اللفظی از جملات کتاب مقدس و استفاده بی‌موقع از مذهب ممکن است بدکارکردی‌هایی داشته باشد (هارتز و اورت، ۱۹۸۹). در مجموع پژوهش‌هایی که نقش مذهب را در کاهش مشکلات روان‌شناختی مؤثر می‌داند بیشتر از نقش منفی آن می‌باشد.

1- Seligman & Rosenhan

2- Powell, Hickson, William & Bordon

3- Ellis

4- Stifooss-Hanssen

5- Spilka & Hood & Hunsberger

6- Culver

عقاید افراد درباره ویژگی‌ها و صفات بالقوه خداوند، مانند خداوند مهربان، خداوند آرامش‌بخش، خداوند قدرتمند و خدای کیفردهنده، می‌تواند بر مفهوم خدای آنان دلالت داشته باشد (دی‌روز، میدیما و ایدیما^۲، ۲۰۰۴). مفهوم خدا تحول و شکل‌گیری دینداری شخصی افراد را تعیین می‌کند. بنابراین در طول دهه گذشته، بیش از هر مفهوم مذهبی دیگر، مورد بررسی پژوهش‌گران قرار گرفته است (هاید^۳، ۱۹۹۰). این مفهوم می‌تواند مستقیماً با پیش‌داوری‌های روان‌شناختی و تحمل سیاسی بزرگسالان و احتمالاً با وجود بنيادگرایانه مذهبی، باورهای خداosalارانه و تعهد مذهبی مرتبط باشد (کارپو^۴، ۲۰۰۲). علاوه بر این، ادراک مفهوم خداوند در افراد، بر بهداشت روان آنها تأثیر دارد. برای مثال تأکید بر خداوند به عنوان یاری‌دهنده‌ای قدرتمند، تأثیر مثبتی بر مقابله کودکان و بزرگسالان با بیماری‌های مزمن و مرگ دارد (پندرتون، کوالی، پارگامنت و نصر^۵، ۲۰۰۲). شافر^۶ و گورسوچ (۱۹۹۱) گزارش کردند که خدای دروغین، خدای بی فایده، خداوند دور و غیرقابل دسترس به گونه‌ای منفی با مقابله خود راهبر^۷ (معتقدند خودشان بیش از خداوند در حل مسائل درگیرند) و مفهوم خدای نیکخواه، غضبناک، لایتناهی، هدایت‌گر، پایدار، قدرتمند و حافظ به گونه‌ای مثبت از سوی دیگر مقابله مبتنی بر مشارکت^۸ (مشارکت انسان با خداوند در عمل برای حل مسائل زندگی) به گونه‌ای مثبت با مفهوم خدای نیکخواه، غضبناک، لایتناهی، هدایت‌گر، پایدار و حافظ و به گونه‌ای منفی با خدای دروغین، خدای بی فایده و خداوند دور و غیرقابل دسترس در ارتباط بود. مقابله از طریق تسلیم شدن^۹ (اتخاد یک رویکرد منفعل و نشستن به انتظار پاسخی خداوند برای حل معجزه‌آسای مشکلات) نیز با خدای نیکخواه، غضبناک، لایتناهی، هدایت‌گر و حافظ، و به گونه‌ای منفی با خداوند دور و غیرقابل

1- Hartz & Everett

2- De Roos & Miedema & Iedema

3- Hyde

4- Karpov

5-Pendleton & Cavalli, Pargament & Nasr

6- Schafer

7- self-directive

8- collaborative

9- deferring

دسترس در ارتباط بود. اضطراب نیز با مفهوم خدای نیکخواه، غضبناک، لایتنهای، هدایتگر، پایدار و قدرتمند همبستگی منفی و با خدای دروغین و خداوند دور و غیر قابل دسترس همبستگی مثبت داشت (شاfer و گورسوج، ۱۹۹۱). وونگ - مک دونالد و گورسوج (۲۰۰۴) معتقدند رابطه با خداوند وابسته به شناخت و مفهوم خداوند است و در نظر گرفتن خداوند به عنوان نیکخواه، لایتنهای، هدایتگر، پایدار، قدرتمند، حافظ باعث می‌شود افراد رابطه نزدیکتری به خداوند تصور نمایند. در پژوهش بنسون و اسپیلکا^۱، (۱۹۷۳) نیز همبستگی مثبت میان عزت نفس و داشتن برداشت مهریان از خداوند گزارش شده است. ضمن آن که افرادی با انگیزه‌های درونی مذهبی خدا را تنبیه‌گرتر و مهریان‌تر می‌بینند و نیز افرادی که خدا را نیکخواه می‌بینند بهزیستی بیش‌تر و رابطه نزدیک تری با خداوند گزارش کردنده همچنین در نظر داشتن خداوند به عنوان تنبیه‌گر نیز به بهزیستی بیشتر می‌انجامد که گورسوج معتقد است در نظر داشتن خداوند به عنوان تنبیه‌کننده گناهکاران به بهزیستی منجر می‌شود(وونگ- مک دونالد و گورسوج، ۲۰۰۴).

با رویداشت به مبانی نظری و پژوهش‌های صورت گرفته در این رابطه هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر ادراک مفهوم خداوند بر احساس اضطراب، افسردگی و تنیدگی در دانشجویان بود. و در صدد آزمون فرضیه‌های زیر است:

- ۱- بین افسردگی، اضطراب و تنیدگی و مؤلفه‌های مفهوم خداوند رابطه وجود دارد.
- ۲- مؤلفه‌های مفهوم خداوند توانایی پیش‌بینی افسردگی، اضطراب و تنیدگی را دارند.

روش

جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری در پژوهش حاضر عبارت است از کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی

دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شیراز که در نیمسال دوم ۸۴-۸۵ به تحصیل اشتغال داشتند. با توجه به ماهیت پژوهش که از نوع علی - مقایسه‌ای است نمونه‌ای مشتمل بر ۲۵۱ نفر به شیوه طبقه‌ای تصادفی از بین دانشجویان دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی انتخاب شدند. که ۱۹۴ دختر و ۵۷ پسر با دامنه سنی ۱۸ تا ۳۵ سال را در بر می‌گرفت.

ابزارهای اندازه‌گیری

پرسشنامه مفهوم خداوند: به منظور ارزیابی ادراک مفهوم خداوند، پرسشنامه ۲۶ سؤالی مفهوم خداوند (گورسوج، ۱۹۹۸) مورد استفاده قرار گرفت. این مقیاس دارای اعتبار و روایی مطلوبی بوده و به منظور بررسی روایی پرسشنامه در پژوهش حاضر، شیوه آماری تحلیل عاملی از نوع تأییدی و به روش مؤلفه‌های اصلی^۱ مورد استفاده قرار گرفت. مقدار عددی شاخص^۲ KMO برابر با ۰/۹۰ و نیز مقدار عددی شاخص^۳ χ^2 در آزمون کرویت بارتلت^۴ برابر ۲۸۲۱/۹۱۰ بود که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود و حکایت از کفایت نمونه و متغیرهای انتخاب شده برای انجام تحلیل عاملی داشت. بر اساس تحلیل عاملی انجام شده توأم با چرخش واریماکس^۵ بر روی گوییهای پرسشنامه و با ملاک قراردادن مقادیر ویژه^۶ و شب نمودار اسکری^۷ شش مقیاس فرعی استخراج شد که عبارتند از: خداوند نیکخواه^۸، خداوند نامربوت^۹، خداوند لایتناهی^۹، خداوند تنبیه‌گر (غضبناک)^{۱۰}، خداوند دستنیافتنی^{۱۱}، و خداوند ارزشمند^{۱۲}. اعتبار پرسشنامه در بررسی حاضر با استفاده از روش آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفت که مقدار آلفا برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۷۱ بود و در مورد مقیاس‌های فرعی از

- 1- Confirmatory Principal Components factor analysis
3- Bartlett's Test of Sphericity
5- Eigen Values
7- benvolent
9- omni- ness
11- diesticness

- 2- Kaiser- Meyer- Olkin Measure of Sampling Adequacy
4- Varimax rotation
6- Scree plot
8- irrelevant
10- wrathful
12- valuable

۵۴/۰ تا ۸۸/۰ در نوسان بود. و پرسشنامه با استفاده از مقیاس لیکرت نمره‌گذاری شد.

مقیاس DASS: مقیاس DASS (لاوبوند و لاوبوند، ۱۹۹۵) که شامل ۲۱ سؤال بود و در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس برای سنجش افسردگی، اضطراب و تنیدگی طراحی شده است و به دلیل همه جانبه بودن آن در سنجش سازه‌های روان‌شناسخی در پژوهش حاضر از آن استفاده شده است. روایی و اعتبار توسط سامانی و جوکار (زیر چاپ) مورد بررسی قرار گرفته است. که اعتبار بازآزمایی را برای عامل تنیدگی، افسردگی و اضطراب به ترتیب برابر با ۰/۷۷، ۰/۸۰ و ۰/۷۴ و آلفای کرونباخ را برای این سه عامل به ترتیب برابر با ۰/۷۸، ۰/۸۱ و ۰/۷۴ گزارش نموده است. در بررسی روایی این مقیاس شیوه آماری تحلیل عاملی از نوع تأییدی و به روش مؤلفه‌های اصلی مورد استفاده قرار گرفت. مقدار عددی شاخص KMO برابر با ۰/۹۰۱۲ و نیز مقدار عددی شاخص χ^2 در آزمون کرویت بارتلت برابر ۳۰/۹۲/۹۳ بود که در سطح ۰/۰۰۰۱ معنی‌دار بود و حکایت از کفایت نمونه و متغیرهای انتخاب شده برای انجام تحلیل عاملی داشت. براساس تحلیل عاملی انجام شده توأم با چرخش واریماکس بر روی گوییهای پرسشنامه و با ملاک قراردادن مقادیر ویژه و شیب نمودار اسکری سه مقیاس فرعی استخراج شد که عبارتند از: افسردگی، اضطراب و تنیدگی. برای تحلیل داده‌ها ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام و نیز تحلیل واریانس یک طرفه به کار گرفته شد.

روش اجرا

پس از انتخاب نمونه ابتدا پرسشنامه مفهوم خداوند سپس مقیاس (DASS) به آزمودنی‌ها ارائه گردید بعد از ارائه ابزار به دانشجویان و بیان توضیحاتی در مورد آن مانند "پاسخ‌های شما به صورت گروهی و برای استفاده در یک تحقیق مورد استفاده قرار خواهند گرفت، نیازی به ذکر نام و سایر مشخصات نیست، و هیچ پاسخ درستی وجود ندارد و نظر شما هر چه باشد برای ما محترم است با صداقت پاسخ دهید و دقت

نمایید که هیچ سؤالی را بدون پاسخ نگذارید. از دانشجویان خواسته شد هر کدام از سؤالات را به دقت بخوانند و معلوم کنند تا چه میزان با آن موافقت دارند. پس از تکمیل پرسشنامه نیز از این که دانشجویان با صرف وقت خود با صداقت و آرامش به سؤالات پاسخ داده بودند از آنها قدردانی شد.

یافته‌ها

برای بررسی و آزمون فرضیه نخست پژوهش در ابتدا میزان همبستگی بین مؤلفه‌های مفهوم خداوند با افسردگی، اضطراب و تنیدگی محاسبه گردید که نتایج آن در جدول (۱) گزارش شده است

جدول (۱) نتایج همبستگی بین افسردگی، اضطراب و تنیدگی مؤلفه‌های مفهوم خداوند

تنیدگی R	اضطراب R	افسردگی R	مفهوم خداوند
-0/09	-0/08	**-0/17	خدای نیک خواه
0/09	0/07	**0/21	خدای نامریوط
*-0/12	-0/08	**-0/20	خدای لایتناهی
**0/14	**0/2	**0/24	خداوند تنبیه‌گر
0/02	0/04	0/10	خدای دستیافتی
-0/06	0/01	**-0/16	خداوند ارزشمند
0/04	**0/07	**0/11	چند متغیره R

* p < 0/05 ** p < 0/01

جدول (۱) بیان گر آن است که:

- ۱- افسردگی با ادراک آزمودنی از خداوند به عنوان خداوند نیک خواه، خداوند ارزشمند، خداوند لایتناهی رابطه منفی آزمودنی و با مؤلفه‌های خداوند نامریوط، خداوند تنبیه‌گر، و خداوند دور رابطه مثبت داشت.
- ۲- ادراک آزمودنی از خداوند به عنوان خداوند تنبیه‌گر با اضطراب رابطه مثبت داشت.

۳- تنبیدگی با ادراک آزمودنی از خداوند به عنوان خداوند لایتناهی رابطه منفی و با مؤلفه خداوند تنبیه‌گر رابطه مثبت داشت.

علاوه بر این بین ابعاد مفهوم خداوند با افسردگی و اضطراب همبستگی چند متغیری به ترتیب ۰/۱۱ و ۰/۰۷ وجود داشت که به ترتیب در سطح ۰/۰۰۰۱ و ۰/۰۱ معنادار بود. اما همبستگی چند متغیره بین ابعاد مختلف مفهوم خداوند با تنبیدگی معنادار نبود بنابراین فرضیه نخست پژوهش در مورد افسردگی و اضطراب تأیید می‌گردد، اما در مورد تنبیدگی تأیید نمی‌شود.

علاوه بر بررسی میزان ارتباط بین مؤلفه‌های مفهوم خداوند با اضطراب، تنبیدگی و افسردگی، آزمودنی‌ها براساس نمره افسردگی و تنبیدگی به سه گروه (بالا، متوسط و بهنجر) تقسیم شدند و نمرات آنان در تک‌تک مؤلفه‌های مفهوم خداوند با روش تحلیل واریانس یک‌طرفه مقایسه گردید که نتایج آن در جداول زیر آمده است.

جدول (۲) تحلیل واریانس میان گروه‌های تنبیدگی ادراک شده و ادراک مفهوم خداوند

متغیر	منبع واریانس	درجه آزادی	مجموع مریعات	میانگین مریعات	مقدار F	سطح معناداری
خداوند	بین گروه‌ها	۲	۲۰۰/۰۵۴	۱۰۰/۰۲۷	۴/۸۲۵	۰/۰۰۹
	درون گروه‌ها	۲۲۱	۴۵۸۱/۶۵۶	۲۰/۷۳		
	کل	۲۲۳	۴۷۸۱/۷۱			

مقایسه گروه‌های مختلف تنبیدگی با استفاده از روش تحلیل واریانس یک‌طرفه نشان داد که از لحاظ ادراک مفهوم خداوند نیک‌خواه بین سه گروه (تبیدگی شدید، متوسط و کم) تفاوت معنادار وجود دارد ($F=4/82$ و $P<0/09$). آزمون تعقیبی توکی نیز نشان می‌دهد که از لحاظ ادراک نیک‌خواه بودن خداوند بین افرادی که تنبیدگی را در سطح بهنجر احساس می‌کردند و آزمودنی‌هایی با سطح تنبیدگی متوسط تفاوت‌ها معنادار بود ($P<0/07$)، که افراد با سطح تنبیدگی بهنجر خداوند را نیک‌خواه‌تر ادراک می‌کردند.

جدول (۳) تحلیل واریانس میان گروههای افسردگی ادراک شده و ادراک مفهوم خداوند

متغیر	منبع واریانس	درجه آزادی	مجموع مریعات	میانگین مریعات	سطح F مقدار معناداری
خداوند	بین گروهها	۲	۱۵۳/۹۲	۷۶/۹۶	۰/۰۲
	درون گروهها	۲۲۲	۴۶۵۳/۴۳	۲۰/۹۶	
	کل	۲۲۴	۴۸۰۷/۳۶	۴۰/۰۶	
نیکخواه	بین گروهها	۲	۸۰/۱۳	۱۰/۱۱/۸	۰/۰۰۰۱
	درون گروهها	۲۴۵	۱۰۹۱/۹	۴/۱۳	
	کل	۲۴۷	۳۵/۵۶	۷۱/۱	
خدای	بین گروهها	۲	۷۱۵۴/۱	۷/۲۴	۰/۰۰۸
	درون گروهها	۲۴۲	۱۸۲۵/۲	۴/۹	
	کل	۲۴۴	۲۷/۹۴	۵۵/۸	
لایتناهی	بین گروهها	۲	۹۳۱/۱	۳/۷۸	۰/۰۰۱
	درون گروهها	۲۴۶	۹۸۶/۹	۷/۳۸	
	کل	۲۴۸			

جدول (۳) بیان گر آن است که:

۱- از لحاظ ادراک مفهوم خداوند نیکخواه بین سه گروه افسردگی (افسردگی شدید، متوسط و بهنجار) تفاوت‌ها معنادار بود ($F=3/67$ و $P<0/02$). آزمون تعقیبی توکی نیز نشان می‌دهد که از لحاظ ادراک نیکخواه بودن خداوند بین افرادی که افسردگی را در سطح بهنجار احساس می‌کردند و آزمودنی‌هایی با سطح تنیدگی شدید تفاوت‌ها معنادار بود ($P<0/02$). افراد با سطح تنیدگی بهنجار خداوند را نیکخواه‌تر ادراک می‌کردند.

۲- از لحاظ ادراک مفهوم خداوند نامربوط بین سه گروه افسردگی (افسردگی شدید، متوسط و بهنجار) تفاوت‌ها معنادار بود ($F=9/7$ و $P<0/0001$). آزمون تعقیبی توکی نیز نشان می‌دهد که از لحاظ ادراک خداوند نامربوط بین افرادی که افسردگی را در سطح بهنجار احساس می‌کردند و آزمودنی‌هایی با سطح افسردگی شدید تفاوت‌ها

معنادار بود ($P < 0.001$). افراد با سطح افسردگی شدید خداوند را نامریوطتر از افراد با سطح افسردگی بهنجار ادراک می‌کردند. همچنین بین افرادی که افسردگی را در سطح متوسط احساس می‌کردند و آزمودنی‌هایی با سطح افسردگی شدید تفاوت‌ها معنادار بود ($P < 0.002$). افراد با سطح افسردگی شدید خداوند را نامریوطتر از افراد با سطح افسردگی متوسط ادراک می‌کردند.

۳- از لحاظ ادراک مفهوم لایتناهی بودن خداوند بین سه گروه افسردگی (افسردگی شدید، متوسط و بهنجار) تفاوت‌ها معنادار بود ($F = 4/9$ و $P < 0.008$). آزمون تعقیبی توکی نیز نشان می‌دهد که از لحاظ ادراک خداوند نامریوط بین افرادی که افسردگی را در سطح بهنجار احساس می‌کردند و آزمودنی‌هایی با سطح افسردگی شدید تفاوت‌ها معنادار بود ($P < 0.01$). افراد با سطح افسردگی بهنجار در مقایسه با افراد با سطح افسردگی شدید اعتقاد بیشتری به لایتناهی بودن خداوند داشتند. همچنین بین افرادی که افسردگی را در سطح متوسط احساس می‌کردند و آزمودنی‌هایی با سطح افسردگی بهنجار تفاوت‌ها معنادار بود ($P < 0.01$). افراد با سطح افسردگی بهنجار در مقایس لایتناهی بودن خداوند نمره بیشتری از افراد با سطح افسردگی متوسط کسب نمودند.

۴- از لحاظ ادراک مفهوم خداوند تنبیه‌گر بین سه گروه افسردگی (افسردگی شدید، متوسط و بهنجار) تفاوت‌ها معنادار بود ($F = 7/38$ و $P < 0.001$). آزمون تعقیبی توکی نیز نشان می‌دهد که از لحاظ ادراک خداوند تنبیه‌گر بین افرادی که افسردگی را در سطح بهنجار احساس می‌کردند و آزمودنی‌هایی با سطح افسردگی شدید تفاوت‌ها معنادار بود ($P < 0.001$). افراد با سطح افسردگی شدید خداوند را تنبیه‌گرتر از افراد با سطح افسردگی بهنجار ادراک می‌کردند. همچنین بین افرادی که افسردگی را در سطح متوسط احساس می‌کردند و آزمودنی‌هایی با سطح افسردگی شدید تفاوت‌ها معنادار بود

($P < 0.002$). افراد با سطح افسردگی شدید خداوند را تنبیه‌گرتر از افراد با سطح افسردگی متوسط ادراک می‌کردند.

همچنین در مقایسه دانشجویان با سطوح مختلف اضطراب از لحاظ ادراک مؤلفه‌های مختلف مفهوم خداوند تفاوت معنادار وجود نداشت.

همان‌گونه که جدول نشان می‌دهد ادراک مفهوم خداوند نیکخواه، نامربوط، لایتناهی و غضیناک در سه گروه افسردگی شدید، متوسط و بهنجار تفاوت معنادار وجود داشت در نتیجه فرضیه اول پژوهشی هم از لحاظ ارتباط بین متغیرها و هم از لحاظ تفاوت بین‌گروهی در تعداد زیادی از مؤلفه‌های مفهوم خداوند مورد تأیید قرار می‌گیرد.

برای آزمون فرضیه دوم پژوهش رگرسیون گام به گام بین ابعاد مؤلفه‌های مفهوم خداوند با افسردگی، اضطراب و تنبیه‌گی به صورت جداگانه محاسبه گردید که نتایج مربوط به آن دسته از مؤلفه‌هایی که معنادار بود در جداول زیر آمده است.

جدول (۴) نتایج رگرسیون گام به گام افسردگی روی مفهوم خداوند

مدل	متغیر	بتا	سطح معناداری	R	R^2
۱	خدای تنبیه‌گر	۰/۲۶	۰/۰۰۰۱	۰/۲۶	۰/۰۷
۲	خدای تنبیه‌گر	۰/۲۶	۰/۰۰۰۱	۰/۳۲	۰/۱۰
	خدای لایتناهی	-۰/۱۷	۰/۰۰۶		

جدول (۴) حاکی از آن است که:

ادراک خداوند به عنوان تنبیه‌گر به تنها یی توپایی پیش‌بینی ۷ درصد احساس افسردگی در افراد را دارد. و ادراک خداوند به عنوان تنبیه‌گر و لایتناهی با هم‌دیگر از توپایی پیش‌بینی کننده ۱۰ درصد احساس افسردگی برخوردار است.

جدول (۵) نتایج رگرسیون گام به گام اضطراب روی مفهوم خداوند

مدل	متغیر	سطح معناداری	بتا	R	R^2
۱	خداوندتبنیه‌گر	۰/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۲۲	۰/۰۴

جدول (۵) حاکی از آن است که :

ادراک خداوند به عنوان تبنیه‌گر به تنها ی توانایی پیش‌بینی ۴ درصد احساس اضطراب در افراد را دارد. و سایر ابعاد مفهوم خداوند نقش مهم و معناداری در پیش‌بینی اضطراب افراد ندارد.

جدول (۶) نتایج رگرسیون گام به گام تبیینگی روی مفهوم خداوند

مدل	متغیر	سطح معناداری	بتا	R	R^2
۱	خداوندتبنیه‌گر	۰/۱۶	۰/۰۱	۰/۱۶	۰/۰۲

جدول (۶) حاکی از آن است که :

ادراک خداوند به عنوان تبنیه‌گر به تنها ی توانایی پیش‌بینی ۲ درصد احساس تبیینگی در افراد را دارد. و سایر ابعاد مفهوم خداوند نقش مهم و معناداری در پیش‌بینی تبیینگی افراد ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

به طور کلی نتایج پژوهش حاضر بیانگر آن بود که افسردگی با ادراک خداوند به عنوان نیکخواه، ارزشمند و لایتناهی رابطه منفی و با ادراک خدای نامربوط و خدای تبنیه‌گر رابطه مثبت داشت. همچنین ادراک خداوند به عنوان تبنیه‌گر به صورت مثبت و معنادار احساس افسردگی را در دانشجویان پیش‌بینی می‌کند. بین نتایج این تحقیق با برخی از پژوهش‌های خارجی همسویی دیده می‌شود. گرین وی، میلنہ و کلارک^۱ (۲۰۰۳) در بررسی رابطه بین متغیرهای شخصیتی با تصور از خدا نتیجه گرفتند که

ادراک خداوند به عنوان مراقبت‌کننده با سطوح بالای عزت‌نفس و سطح پایین افسردگی مرتبط می‌باشد. همچنان اسچاب - جانکر، ایورلنجیس - بوتیکو، ورهانگن و زوک^۲ (۲۰۰۲) در پژوهشی رابطه بین آسیب‌شناسی روانی بر اساس DSMIV را در یک نمونه ۴۶ نفری بیماران روانی مورد بررسی قرار دادند که نتایج آن حاکی از رابطه مثبت بین آسیب‌شناسی روانی و تصور منفی از خداوند بود. به عبارت دیگر افرادی که تصور از خداوندانشان منفی‌تر بود از آسیب‌شناسی روانی بیشتری برخوردار بودند. در تحقیق فیلیپس، پارگامنت، لاین و کروسلی^۳ (۲۰۰۴) نیز نتایجی مشابه نتیجه پژوهش حاضر به دست آمد که وقتی فرد خداوند را به عنوان خدای حمایت‌گر در نظر می‌گیرد به پیامدهای سلامت روان مثبت منجر می‌شود گرچه نشانه‌هایی نیز با پیامدهای سلامت روان منفی نیز دارد. اما اگر شخص خداوند را به عنوان خدای طردکننده در نظر بگیرد فقط منجر به پیامدهای منفی در سلامت روانی می‌گردد.

به طور کلی نتایج بررسی حاضر را که در راستای تحقیقات مشابه انجام شده می‌باشد می‌توان مبین این دانست که نگرش انسان به خداوند و مفهوم و تصوری که از خداوند دارد بر سلامت روان او تأثیر گذاشته و می‌گذارد. و این موضوع ارتباط مستقیمی با سلامتی و شادکامی فرد دارد. نتایج بسیاری از پژوهش‌ها نشان‌دهنده نقش مثبت مذهب در بهزیستی روانی و اجتماعی فرد بوده و همان‌طور که نتایج این تحقیق نشان داد افرادی که از افسردگی بالایی رنج می‌برند و یا دارای گرایش‌های افسردگی هستند خداوند در نگاه آنان به صورت تنبیه‌گر، و یا نامربوط جلوه‌گر می‌شود در حالی که بین افسردگی و مفهوم خداوند نیکخواه، و ارزشمند رابطه منفی و معناداری وجود دارد. همچنان در زمینه رابطه بین مفهوم خداوند تنبیه‌گر با اضطراب رابطه مثبت وجود دارد که نشان‌دهنده نوع نگاه منفی به خداوند می‌باشد. این موضوع را

1- Greenway, Milne & Clarke
3- Philips, Pargamen, Lynn & Crossley

2- Schap-Jonker, Eurelings-Bontekoe,
Verhangen & Zock

می‌توان چنین بیان کرد که داشتن تصور تنبیه‌گرایانه از خداوند که ناشی از غفلت انسان و یا انجام کارهای برخلاف دین و مذهب است از سوی افرادی که فقط این بعد از خداوند در آنان غلبه دارد، و به هیچ وجه جنبه‌های مثبت و همراه با مهربانی و رحمت و عطوفت به پروردگار نسبت نمی‌دهند، زمینه‌ساز اضطراب و نگرانی در آنان می‌باشد. و از طرف دیگر نگاه مثبت و ارزشمند به خداوند نه تنها ارتباط کمتری با اضطراب و افسردگی دارد بلکه نگاه او را به زندگی تغییر داده و باعث می‌گردد فرد از دریچه مثبت و شادکامی به اطراف خود نگریسته و احساس آرامش نماید. چنین فردی هنگام مواجهه با عوامل تنیدگی‌زا با استفاده از شیوه‌های مقابله مسائله‌دار تأثیر منفی تنیدگی را بر خود خنثی نموده و سازگاری با محیط را احساس می‌نماید.

لازم به ذکر است نوع نگاه به خداوند و تصوری که فرد از خداوند دارد تحت تأثیر جریان پرورش و تعلیم و تربیت می‌باشد. چنان‌چه نظام آموزش رسمی و غیر رسمی تأکیدی یک جانبه بر ابعاد تنبیه‌گری و مجازات‌کنندگی خداوند داشته باشد منجر به شکل‌گیری ترس و اضطراب برای فرد می‌گردد و در واقع مسبب شکل‌گیری مفهوم خداوند تنبیه‌گر و ... در فرد می‌گردد و نوعی اضطراب مزمن در فرد ایجاد می‌نماید. از سوی دیگر تأکید بر جنبه‌های مثبت و مهربانانه خداوند مخصوصاً در دوران شکل‌گیری مفهوم خداوند، زمینه‌ساز شکل‌گیری مفهوم خداوند نیکخواه و ارزشمند و ... در فرد شده و امکان سازگاری با محیط و کاهش نشانه‌های اختلالات اضطرابی را فراهم می‌سازد. بنابراین نتایج چنین پژوهش‌هایی می‌تواند به عنوان یک شیوه درمانی در اختلالات روانی مورد توجه متخصصان بهداشت روان قرار گیرد. ضمن آن که تأکید جامعه و به خصوص آموزش و پرورش بر خداوند به عنوان تنبیه‌گر باید مورد بازنگری بیشتر قرار گیرد.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله : ۸۶/۰۵/۲۱

تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: ۸۶/۰۸/۱۳

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۶/۰۹/۲۱

منابع

References

- سامانی و جوکار، (زیر چاپ). بررسی اعتبار و روایی مقیاس افسردگی، اضطراب و فشار روانی. مجله علوم اجتماعی و علوم انسانی دانشگاه شیراز.
- غباری بناب، باقر، پیروی، حمید، و جعفری، علی‌اکبر. (۱۳۸۵). بررسی سلامت عمومی و میزان توکل دانشجویان. سومین سمینار سراسری بهداشت روانی. تهران: دانشگاه علم و صنعت.
- کاپلان، هارولد و سادوک، بنیامین، (۱۳۷۹). خلاصه روانپژوهی کاپلان، ترجمه حسن رفیعی، فرزین رضاعی و مرسدہ سمیعی، جلد دوم، چاپ اول، تهران: انتشارات ارجمند.
- نصیرزاده، راضیه. (۱۳۸۴). تأثیر انگیزه‌های نمازخواندن بر نگرش نسبت به نماز و ادراک محدودیت‌های فردی و اجتماعی آن. پایان‌نامه کارشناسی، دانشگاه شیراز.
- نصیرزاده، راضیه. (۱۳۸۵). باورهای مذهبی و احساس افسردگی در دانشجویان. همایش کاربرد اندیشه‌های دینی، عرفانی و هنری در مشاوره و روان‌درمانی. تهران: دانشگاه الزهرا.
- Benson, P. & Spilka, B.(1973) *God Image as a Function of Self-steem and Locus of Control*. Journal for the Scientific Study of Religion, 12:297-310.
- Carver, C.S. , Scheier, M.F. & Weintraub , J.K.(1989). *Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach*. Journal of Personality and Social Psychology, 56: 267-283.
- Culver, V. (1988). *Emotional Upset Linked to Strictness in Religion*. The Denver post, pp1B-2B.
- De Roos, S. A., Miedema, S. and Ledema,J.(2004). *Influence of Maternal Denomination, God Concepts, and Child-Rearing Practices. on Young Children's God Concepts*. Scientific Study of Religion, 43(4), 519-535.

- Durand, V.M., & Barlow, D.H. (1997). *Abnormal Psychology an Introduction*. Book/ Cole Publishing Company. U.S.A.
- Ellis,A,(1988). *Is Religion Pathological?* Free Inquiry . 18,27-32.
- Gartner, J, Larson, D.B. & Allen, G.D.(1991). *Religious Commitment and Mental Health: A Review of the Empirical Literature*. Journal of Psychology and Theology, 19: 6-25.
- Gorsuch, R.H.(1984). *Measurement: the Boon and Bane of Investigating Religion*. American Psychologist, 39, 228-236.
- Graff, R.W. & Ladd, C.E.(1971). *POI Correlates of Religious Commitment Inventory*. Journal of Clinical Psychology, 27: 502-504.
- Greenway, A.P., Milne, L.C. & Clarke, V.(2003). *Personality Variables, Self-steem and Depression and Individual's Perception of God Concept , Religion and Culture* ,6-54-57.
- Hartz , G. W. & Everett, H.C. (1989). *Fundamentalist Religion and its Effect on Mental Health*. Journal of Religion and Health, 28,207-217.
- Hathaway,W.L., & Pargament, K.L.(1990). *Intrinsic Religiousness, Religious Coping and Psychosocial- Competence, A Co-variance Structure Analysis*. Journal for Scientific Study of Religion, 29,423-441.
- Hyde, K.E. (1990) *Religion in Childhood and Adolescence: A comprehensive review of the research* (Birmingham, AL, Religious Education Press).
- Karpov, V. (2002). *Religiosity and Tolerance in the United States and Poland*. Journal for the Scientific Study of Religion, 41:267-88
- Koeing, H.G., McCullough, M.E. & Larson, D.B., (2001). *Handbook of Religion and Health*. New york: Oxford University Press.
- Markides, K.S., Levin, J.S., & Ray, L.A. (1987). *Religion, Aging and Life Satisfaction: An Eight-Year, Three-wave Longitudinal Study*. Gerontologist, 27-660-665.
- McFadden, S. H.(1995). *Religion and Well-being in Aging Persons in an Aging Society*. Journal of Social Issu,. 51,161-175.

- Park, C., Cohen, L.H., & Herb, L. (1990) *Intrinsic Religiousness and Religious Coping as Life Stress Moderators for Catholics Versus Protestants*. Journal of Personality and Social Psychology, 59: 562-574.
- Pendleton, S.M., & Cavalli, K.S. & Pargament, K. I., & Nasr, S. Z. (2002). *Religious/Spiritual Coping in Childhood Cystic Fibrosis: A Qualitative Study*. Pediatrics, 109, 1-11.
- Philips, R.E., Pargament, K.I., Lynn, O.K., Crossley, C.D. (2004). *Self-Directing Religious Coping: A Deistic God, Abandoning God, or No God at All?* Journal for the Scientific Study of Religion, 43, 409-418.
- Powell, L., & Hickson, M., & William, R., & Bordon, J. (2001). *The Role of Religion and Responses to the Y2K Macro-crisis*. North American Journal of Psychology, 3, 295-302.
- Schafer, 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: 448-4610.
- Schap-Jonker, H., & Eurelings-Bontekoe, E., Verhangen, P.J. & Zock, H. (2002). *Image of God Concept and Personality Pathology and Theology: Mental Health, Religion and Culture*, 5, 55-71.
- Spilka, B.; Hood, Jr. R. W.; Hunsberger, B.; Gorsuch, R. (2003). *The Psychology of Religion*. (3ed). The Guilford Press, New York.
- Wong-Mcdonald, A., Gorsuch, R.H. (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.