

بررسی مقایسه‌ی رابطه‌ی مقیاس تجربه‌ی معنوی و مقیاس تعالی معنوی در پیش‌بینی افسردگی دانشجویان

یعقوب شفیع‌ی فرد^۱

دکتر نیما قربانی^۲

دکتر باقر غباری بناب^۳

علمدار یوسفی^۴

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی مقایسه‌ی رابطه‌ی میان مقیاس تجربه‌ی معنوی و تعالی معنوی با افسردگی در دانشجویان بود به همین منظور ۲۲۱ نفر دانشجو (۱۰۴ نفر پسر و ۱۱۷ نفر دختر) با میانگین سنی ۲۳ سال از میان دانشجویان ساکن کوی دانشگاه تهران به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل مقیاس تجربه‌ی معنوی دانشجویان، مقیاس تعالی معنوی و مقیاس صفت افسردگی بود. داده‌های حاصل از این پژوهش با استفاده از آماره‌های مختلف توصیفی و استنباطی مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد بین نمرات دختران و پسران در مؤلفه‌های مختلف معنویت تفاوت وجود دارد، علاوه بر نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون همزمان و بررسی روایی افزایشی مقیاس‌های تجربه‌ی معنوی و تعالی معنوی نشان داد به رغم توان پیش‌بینی‌کنندگی هر دو مقیاس معنویت، مقیاس تجربه‌ی معنوی از توان بالاتری در پیش‌بینی افسردگی دانشجویان برخوردار است. در پایان این نتیجه مورد تأکید قرار گرفت که در نظر گرفتن معنویت به عنوان یک سازه روان‌شناختی نباید به تحویل دین

^۱ - کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه تهران

^۲ - استادیار روانشناسی، دانشگاه تهران

^۳ - استادیار روانشناسی دانشگاه تهران

^۴ - کارشناس ارشد روانشناسی کودکان استثنایی، دانشگاه تهران

به یک گرایش روان شناختی منجر شود و همین تمایز از غیر دینی ساختن تجارب معنوی پیشگیری می کنند.

کلید واژه ها: تجربه معنوی، تعالی معنوی، افسردگی

مقدمه

افسردگی^۱ یکی از شایع ترین اختلالاتی روانی است و همین امر باعث شده است که برخی از روانشناسان از این اختلال زیر عنوان «سرمایه خوردگی روانی» یاد کنند. یک بررسی همه گیر شناختی وسیع در ایالات متحده برآورد نمود که ۱۶/۴ درصد از افراد ملاکهای تشخیص افسردگی عمده را در برخی از مراحل زندگیشان دریافت می نمایند (کسلر و همکاران^۲، ۲۰۰۵؛ به نقل از کرینگ و همکاران^۳، ۲۰۰۷). از سوی دیگر، دسته دیگری از پژوهشها نشان می دهد که افسردگی از شایع ترین مشکلاتی است که دانشجویان را تهدید می نماید. این بررسی ها حاکی از آن است که ۷۸ درصد از دانشجویان دانشگاه، از برخی نشانه های مرضی افسردگی رنج می برند و ۴۶ درصد از دانشجویان به اندازه ای دچار افسردگی شدید هستند که به کمکهای حرفه ای نیازمندند (یک و یانگ، ۱۹۷۸).

افسردگی اختلالی است که غالباً با مشکلات روانشناختی دیگری نظیر حملات و وحشت زدگی، سوء مصرف مواد، اختلالات جنسی و اختلالات شخصیت همراه است و اعتقاد بر آن است که بیش از نیمی از افرادی که اقدام به خودکشی می نمایند، افسرده و مأیوس هستند (هنریکسون و همکاران، ۱۹۹۳). بنابراین، شیوع بالای افسردگی در جوامع و فرهنگهای مختلف از یک سو و عوارض و عواقب وخیم فردی، اجتماعی و اقتصادی این امر از سوی دیگر موجب شده است تا امروزه روانشناسان در کنار عوامل شناخته شده تاثیرگذار بر افسردگی نظیر عوامل زیستی - عصبی، عوامل اجتماعی (رویدادهای زندگی و مشکلات بین فردی) و عوامل روانشناختی (کرینگ و همکاران، ۲۰۰۷)، به بررسی و پژوهش در زمینه سایر همبسته های این اختلال بپردازند تا از این طریق بتوانند به توصیف و تبیین دقیق تر و کاملتری از این اختلال نائل آیند.

معنویت از سازه هایی است که در سالیان اخیر و به دنبال کاوش روانشناسان به منظور مفهوم سازی دقیق تر و کامل تر مشکلات روانشناختی، نظر آنان را به خود جلب کرده است. سوینتون (۲۰۰۱) معنویت را به مثابه بیان آشکار حالت های درونی روح انسانی تلقی نموده و به ارائه تعریف زیر از معنویت می پردازد: «معنویت آن جنبه ای از زندگی است که به فرد انسانیت می بخشد، این اصطلاح در برگیرنده مجموعه ای از ساختارهای مفهوم است که به زندگی انسان جهت و معنا می بخشد و به افراد کمک می نماید تا با مشکلات

1 - Depression

2 - Kessler et al

3 - Kring et al

و فراز و نشیب‌های زندگی مقابله نماید. با این بیان، معنویت دربرگیرنده ابعاد مهمی مانند جستجوی معنا، هدف، دانش تعالی بخش انسانی، روابط پر معنا، عشق و تعهد می‌باشد». بنابراین، توصیف ارائه شده مبین این دیدگاه است که انسان موجودی زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی است و هر گونه تلاش در جهت فهم رابطه میان معنویت و سلامت روان در چنین بافت یکپارچه‌ای امکان‌پذیر می‌گردد.

شواهد پژوهشی متعددی نشان می‌دهد رشد معنویت و تجربه‌های معنوی برای سلامتی انسان سودمند است. این بررسی‌ها نشان می‌دهد که بین تجارب معنوی و سلامت (هی و مورسی،^۱ ۱۹۷۸)، انعطاف‌پذیری شخصی و تجربه‌های معنوی (توماس و کوپر^۲، ۱۹۸۰)، ارزش خود^۳ و ایمان دینی (فورسته و هیلی^۴، ۱۹۹۰) و ادعاهای مبتنی بر داشتن ارتباط با خداوند و سلامت (پولنر^۵، ۱۹۸۹)، رابطه وجود دارد. سوینتون (۲۰۰۱) استدلال می‌نماید از آنجایی که افسردگی با ویژگی‌هایی نظیر ناامیدی فقدان معنا یا هدف در زندگی و ارزش خود پایین مشخص می‌شود لذا این اختلال می‌تواند رابطه تنگاتنگی با مقوله معنویت داشته باشد.

در کنار پژوهش‌های سوینتون (۲۰۰۱) و سایر پژوهش‌های کیفی، حجم وسیعی از مطالعات کمی نیز به بررسی رابطه میان برخی از جنبه‌های ویژه معنویت و افسردگی پرداخته‌اند هوج^۶ (۲۰۰۲) در بررسی خود به توصیف چهار بعد از ابعاد معنویت می‌پردازد این ابعاد عبارتند از معنای زندگی، ارزش‌های درونی، اعتقاد به یک امر متعالی و اشتراک معنوی^۷. وی در ادامه استدلال می‌نماید که کلیه این ابعاد چهار گانه معنویت دارای یک رابطه خطی معکوس با افسردگی می‌باشند. بررسی‌های دیگر نشان می‌دهد آن دسته از افرادی که در زندگی خود از طریق معنویت یا دین به هدف و معنا دست یافته‌اند، غالباً از سطوح پایین‌تر افسردگی برخوردارند و این امر هم در میان کودکان و هم در میان بزرگسالان صدق می‌کند (اولزیوسکی^۸، ۱۹۹۴). به همین ترتیب، حجم وسیعی از تحقیقات نیز نشان می‌دهد آن دسته از افرادی که به اعمال دینی تشویق‌کننده درونی سازی ارزش‌ها می‌پردازند، در مقایسه با افرادی که از روی وظیفه یا تکلیف به اعمال دینی می‌

1 - Hay & Morisy

2 - Tomas & Cooper

3 - Self - esteem

4 - Forst & Healy

5 - Pollner

6 - Hodge

7 - Spiritual Community

8 - Olszwski

پردازند، از سطوح پایین تر افسردگی رنج می برند (مارجنیتیک و مارجنیتیک^۱، ۲۰۰۵؛ مک کالو و دیگران^۲، ۲۰۰۰).

در پژوهشی که در زمینه تأثیر معنویت بر علائم افسرده دار و رفتارهای پر خطر صورت گرفته است، مشخص گردیده است که بهزیستی دینی^۳ و بهزیستی وجودی^۴ توانسته است ۲۹ درصد از تغییرپذیری علائم افسردگی و ۱۷ درصد از تغییرپذیری رفتارهای پرخطر را تبیین نمایند (کوتون و همکاران^۵، ۲۰۰۵). در مجموع، نتایج حاصل از پژوهشهای متعدد گویای آن است که بسیاری از وجوه و عناصر معنویت دارای نقشی مثبت در کاهش علائم افسرده دار و افزایش بهزیستی عمومی افراد هستند (هاسد^۶، ۲۰۰۰؛ کونینگ^۷، ۲۰۰۱).

معنویت سازه ای است که دارای قرابت بسیار نزدیکی با دین بوده و در واقع، نوعی زیربنای روانشناسی است که به رشد دینی منتهی می شود، اما همیشه این امر رخ نمی دهد. دین و معنویت مجموعه ای از نظام ها و چارچوب ها را ارائه می دهند که از طریق آنها، انسان می تواند معنا و مفهوم زندگی خود را درک کند (وست، ۲۰۰۴، به نقل از شهیدی و شیرافکن، ۱۳۸۳).

قرابت نزدیک میان سازه معنویت و دین از یک طرف و کیفیت تحول و تطور تاریخی و اجتماعی معنویت در جوامع مختلف از طرف دیگر ایجاب می کند که معنویت را به عنوان یک سازه وابسته به فرهنگ مطرح نمود. وابستگی معنویت به مفاهیم فرهنگی سبب شده است تا تعریف و اندازه گیری این سازه همواره به عنوان یکی از چالش های مهم در این حوزه مطرح شود. برای مثال، دسته ای از روانشناسان در تلاش خود برای مفهوم سازی این سازه، معنویت را به مثابه نوعی هوش (امون^۸، ۲۰۰۰) و دسته ای دیگر آن را در چارچوب انگیزش (پارگامنت^۹، ۲۰۰۰) مطرح می نمایند.

پیدمونت^{۱۰} (۱۹۹۹) به منظور جستجوی یک پارادایم وسیع تر که از طریق آن بتواند سازه معنویت را مفهوم سازی نماید، رویکرد صفت/انگیزشی را به معنویت اتخاذ نمود. بر اساس این رویکرد، معنویت به مثابه

1 - Magnetic & Magnetic

2 - McCullough et al

3 - Religious Well-Being

4 - Existential Well-Being

5 - Cotton et al

6 - Hased

7 - Koenig

8 - Amon

9 - Pargament

10 - Piedmont

یک صفت شخصیتی، نیروی عاطفی تلقی می‌شود که منجر به انتخاب و هدایت رفتارها می‌گردد. لذا معنویت یک منبع انگیزش درونی است که در طول زمان از ثبات نسبی برخوردار بوده و می‌تواند منجر به سوق دادن افراد به سمت اهداف مشخص گردد. پیدمونت (۱۹۹۹) با ساخت مقیاس تعالی معنوی^۱ (STS) کوشید تا رویکرد خود در زمینه معنویت را به صورت تجربی درآورد. وی در مطالعات خود، عامل معنویت را در کنار پنج عامل بزرگ شخصیت مطرح می‌نماید.

هرچند که رویکرد ارائه شده توسط پیدمونت در مقایسه با رویکردهای دیگر از سوگیری دینی و مذهبی کمتری برخوردار است، ولی توان این رویکرد در پیش بینی متغیرهای مختلف روانشناختی نظیر افسردگی در مقایسه با مقیاسهای فرهنگ وابسته معنویت در ایران از مسائلی است که نیازمند انجام پژوهشهای تطبیقی در این حوزه می‌باشد. به عنوان مثال، قربانی و نصرتی (۱۳۸۵) در پژوهش خود نشان دادند که مقیاس تعالی معنوی پیدمونت در خصوص پیش بینی اعتیاد از توان لازم در نمونه‌های ایرانی برخوردار نیست.

مقیاس تجربه معنوی دانشجویان (غباری و همکاران، ۱۳۸۴) از جمله مقیاسهای فرهنگ وابسته است که در ساخت آن، علاوه بر نظریه‌های تجربی در زمینه معنویت نظیر یونگ (۱۹۳۳)، ویلیام جیمز (۱۹۰۲)، رادلف اوتو (۱۹۷۶، ۱۹۵۰) و شلایر ماخر (۱۹۹۶) از نظریه‌های فلاسفه و عرفانی شرق مانند محی‌الدین ابن عربی، غزالی، ملاحسن فیض کاشانی و مولوی نیز الهام گرفته شده است. از اینرو با توجه به مبانی نظری و پژوهشی موجود در زمینه رابطه میان معنویت و افسردگی و با توجه به ضرورت بررسی‌های تطبیقی در خصوص مقیاسهای فرهنگ وابسته اندازه‌گیری معنویت، پژوهش حاضر می‌کوشد تا به بررسی مقایسه‌ای توان مقیاس تعالی معنوی (STS) پیدمونت و مقیاس تجربه معنوی (غباری و همکاران، ۱۳۸۴) در پیش بینی افسردگی دانشجویان ایرانی بپردازد. محققان بر آن هستند تا از طریق بررسی تجربی یک سؤال و دو فرضیه به هدف ذکر شده نائل گردند. سؤال پژوهش حاضر عنوان می‌نماید: آیا بین دانشجویان دختر و پسر در مؤلفه‌های معنویت تفاوت وجود دارد. فرضیه‌های مطرح شده در این پژوهش نیز با توجه به مبانی نظری و پژوهشی موجود در این زمینه به صورت زیر تنظیم گردیده اند: ۱ - بین مؤلفه‌های معنویت و افسردگی در دانشجویان رابطه منفی وجود دارد و ۲ - مقیاس تجربه معنوی دانشجویان (غباری و همکاران، ۱۳۸۴) در مقایسه با مقیاس تعالی معنوی پیدمونت از توان بالاتری در پیش بینی افسردگی در دانشجویان ایرانی برخوردار است.

^۱ - Spiritual Transcendence Scale

روش

طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی است. در طرح های توصیفی - همبستگی از نوع طرح های رگرسیونی تغییرات یک یا چند متغیر ملاک از روی یک یا چند متغیر پیش بینی مورد بررسی و مطالعه قرار می گیرد.

جامعه آماری این پژوهش، کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد ساکن در کوی دانشگاه تهران (کوی پسران و دختران) می باشند. گروه نمونه شرکت کننده در این پژوهش ۲۲۱ (۱۰۴ نفر پسر و ۱۱۷ نفر دختر) دانشجوی مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد می باشند که در نیمه دوم سال تحصیلی ۸۶ - ۱۳۸۵ مشغول تحصیل بوده اند که به صورت تصادفی خوشه ای از بین خوابگاه های کوی دانشگاه تهران انتخاب شدند. به لحاظ ویژگی های جمعیت شناختی، حداقل دامنه سنی دانشجویان شرکت کننده در این پژوهش ۱۸ سال، حداکثر سن آنها ۳۰ سال و میانگین سنی این افراد ۲۳ سال بوده است. لازم به ذکر است که ۵۲ درصد از شرکت کنندگان در این پژوهش در مقطع کارشناسی و ۴۸ درصد در مقطع کارشناسی ارشد بودند. در پژوهش حاضر به منظور سنجش متغیرهای مورد بررسی از ابزارهای زیر استفاده شد:

مقیاس صفت افسردگی کاستلو^۱ و کومری^۲ (۱۹۶۷): از آنجایی که نمونه شرکت کننده در پژوهش حاضر را دانشجویان تشکیل می دادند و مراد از افسردگی در این پژوهش به مفهوم بالینی آن نیست، لذا از مقیاس صفت افسردگی استفاده شد. این مقیاس که در سال ۱۹۶۷ ساخته شده است، دارای ۱۴ آیتم است که آیتم ها بر اساس یک مقیاس لیکرتی پنج درجه ای پاسخ داده می شوند. این مقیاس فاقد خرده مقیاس بوده و تنها دارای یک نمره کل است که این نمره بیانگر نمره فرد در صفت افسردگی است. قربانی (۲۰۰۲) در پژوهشی که بر روی مدیران ایرانی انجام داده است، میزان اعتبار این مقیاس را ۰/۸۷ گزارش کرده است.

مقیاس تجربه معنوی دانشجویان: این مقیاس توسط غباری بناب، لواسانی و محمدی در سال ۱۳۸۴ در ایران ساخته شده است و بر روی ۳۳۱ نفر از دانشجویان دختر و پسر مقطع کاردانی و کارشناسی (۱۵۵ پسر و ۱۷۶ دختر) اجرا شده است. این مقیاس دارای ۷۵ ماده و شش خرده مقیاس معنایابی در زندگی (۱۹ ماده)، تأثیر ارتباط با خداوند (۱۵ ماده)، شکوفایی و فعالیت معنوی (۱۰ ماده)، تجربیات متعالی عرفانی (۱۵ ماده)، تجربیات سلبی (۱۱ ماده) و فعالیت اجتماعی مذهبی (۵ ماده) است. ضریب پایایی این مقیاس ۰/۹۴ گزارش

1 - Costello

2 - Comery

شده است. همبستگی بین نمره کل مقیاس به ترتیب با مؤلفه «تاثیر ارتباط با خدا» ۰/۸۶، «معنا یابی در زندگی» ۰/۷۹، «شکوفایی و فعالیت معنوی» ۰/۷۷، «تجربیات تعالی عرفانی» ۰/۶۷، «تجربیات سلبی» ۰/۵۵ و «فعالیت های اجتماعی و مذهبی» ۰/۴۳ گزارش شده است.

مقیاس تعالی معنوی (STS): این مقیاس توسط پیدمونت (۱۹۹۹) ساخته شده است. این مقیاس ۳۵ آیتم و ۵ خرده مقیاس را شامل می شود. خرده مقیاسها عبارتند از: مقیاس دینی، بحران دینی، حس پیوند^۱ (باور به اینکه فرد بخشی از جامعه بزرگ بشری است و نقش وی در تداوم نظم زندگی گریز ناپذیر است)، جهانشمولی^۲ (باور به ماهیت توأم با وحدت زندگی) و تحقق دعا^۳ (احساس شغف و خشنودی ناشی از رویارویی شخصیتی با واقعیت تعالی). آیتم ها بر اساس یک مقیاس لیکرتی پنج درجه ای نمره گذاری می شوند (پیدمونت، ۲۰۰۲). پیدمونت (۱۹۹۹) نشان داد که پایایی این مقیاس به صورت خودسنجی برای خرده مقیاس جهانشمولی ۰/۸۳، تحقق دعا ۰/۸۷ و حس پیوند ۰/۷۲ است. نسخه فارسی این مقیاس توسط قربانی با مالکیت معنوی و زیر نظر پیدمونت تهیه شده است و از اعتبار قابل قبول ۰/۷۰ برخوردار است (قربانی، ۱۳۸۵).

روش اجرای این پژوهش به این صورت بود که هر سه مقیاس به طور همزمان و تحت شرایط یکسان در اختیار آزمودنی ها قرار گرفته شد و از آنان خواسته شد تا مطابق دستورالعمل های ارائه شده در بالای مقیاسها به سؤالات پاسخ دهند. پس از جمع آوری مقیاسها، نتایج از طریق نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

جدول شماره ۱ نشان دهنده شاخصهای آماری مختلف از جمله میانگین، انحراف استاندارد و میزان همسانی درونی (بر مبنای آلفای کرونباخ) متغیرهای مختلف پژوهش را نشان می دهد.

داده های جدول پایین نشان می دهد که آلفای بدست آمده در این نمونه برای کلیه خرده مقیاسهای تجربه معنوی دانشجویان، تعالی معنوی (به جز خرده مقیاس حس پیوند) و مقیاس صفت افسردگی در سطح مطلوبی قرار دارد که این امر نشان دهنده همسانی درونی مواد این مقیاسها است.

بعد از ارائه اطلاعات توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش، به بررسی سؤالات و فرضیه های این پژوهش می پردازیم. در پاسخ به سوال اول این پژوهش مبنی بر وجود یا عدم وجود تفاوت میان دانشجویان

1 - Connectedness

2 - Universality

3 - Prayer Fulfillment

دختر و پسر در خرده مقیاسهای معنویت از آزمون t مستقل استفاده شد. جدول شماره ۲ نشان دهنده نتایج حاصل از این آزمون می باشد.

جدول شماره ۱- جدول میانگین، انحراف استاندارد و آلفای کرونباخ متغیرهای پژوهش

متغیر	شاخص			آلفا
	میانگین	انحراف معیار	متغیر	
تعالی معنوی	مقیاس دینی	۲۸/۰۶	۵/۴۹	۰/۵۳
	بحران دینی	۸/۲۸	۲/۴۶	۰/۵۸
	تحقق دعا	۳۹/۶۳	۶/۸۵	۰/۸۹
	جهان شمولی	۲۷/۲۴	۵/۵۰	۰/۷۲
	حس پیوند	۲۱/۴۴	۳/۰۸	۰/۴۰
تجربه معنوی دانشجویان	معنایابی در زندگی	۹۴/۹۱	۲۲/۹۱	۰/۹۵
	شکوفایی و فعالیت معنوی	۴۷/۷۸	۱۱/۶۲	۰/۹۰
	تجربیات سلبی	۵۰/۴۷	۱۱/۲۱	۰/۸۲
	تاثیر ارتباط با خداوند	۷۵/۸۲	۱۲/۳۶	۰/۸۹
	تجربیات متعالی و عرفانی	۷۱/۴۱	۱۶/۸۶	۰/۹۰
افسردگی	فعالیت اجتماعی و مذهبی	۱۹/۳۰	۵/۳۴	۰/۷۰
		۳۱/۲۱	۱۳/۰۶	۰/۸۹

جدول شماره ۲- آزمون t مستقل برای مقایسه نمرات دختران و پسران در زیر مقیاس های معنویت

سطح معنی داری	درجه آزادی	t	پسر		دختر			جنس شاخص	متغیر	
			تعداد	انحراف استاندارد	تعداد	انحراف استاندارد	میانگین			
			مقیاس تعالی معنوی	مقیاس تجربه معنوی	مقیاس دینی	۲۱۳	۲/۶۶	۱۰۲	۵/۶۱	۲۷/۰۲
۰/۳۰	۲۱۱	-۱/۰۲	۱۰۰	۲/۱۵	۸/۵۷	۱۱۳	۲/۷۱	۸/۲۲	بحران دینی	
۰/۰۱۱	۲۱۱	۲/۵۵	۱۰۱	۷/۲۰	۳۸/۳۸	۱۱۲	۶/۳۴	۴۰/۷۵	تحقق دعا	
۰/۱۳	۲۰۹	۱/۴۹	۱۰۰	۵/۷۶	۲۶/۶۵	۱۱۱	۵/۲۳	۲۷/۲۸	جهان شمولی	
۰/۰۲	۲۱۳	۲/۲۶	۱۰۳	۳/۲۱	۲۰/۹۵	۱۱۲	۲/۸۹	۲۱/۸۹	حس پیوند	
۰/۰۲	۲۰۴	۲/۳۰	۱۰۸	۲۲/۶۴	۹۱/۱۰	۱۰۸	۲۲/۷۰	۹۸/۳۷	معنایابی در زندگی	
۰/۰۰۲	۲۰۴	۳/۱۷	۹۸	۱۱/۲۲	۴۵/۱۴	۱۰۸	۱۱/۵۰	۵۰/۱۸	شکوفایی و فعالیت معنوی	
۰/۹۳	۲۰۲	۰/۰۷۷	۹۵	۱۰/۲۶	۵۰/۴۱	۱۰۹	۱۲/۰۲	۵۰/۵۳	تجربیات سلبی	
۰/۰۱۶	۲۱۶	۲/۴۱	۱۰۳	۱۲/۶۴	۷۳/۷۰	۱۱۵	۱۱/۸۵	۷۷/۷۲	تاثیر ارتباط با خداوند	
۰/۹۳	۱۹۰	-۰/۰۸	۹۱	۱۴/۸۶	۷۱/۵۱	۱۰۱	۱۸/۵۶	۷۱/۳۱	تجربیات متعالی و عرفانی	
۰/۶۷	۲۱۲	-۰/۴۲	۱۰۰	۵/۰۷	۱۹/۴۷	۱۱۴	۵/۵۹	۱۹/۱۵	فعالیت اجتماعی و مذهبی	

داده های جدول ۲ نشان می دهد که بین دختران و پسران خرده مقیاسهای تحقق دعا، مقیاس دینی، حس پیوند، معنایابی در زندگی، شکوفایی و فعالیت معنوی و تاثیر ارتباط با خداوند تفاوت معناداری وجود دارد و میانگین نمره دختران در تمامی این خرده مقیاسها بالاتر از پسران است.

داده های جدول ۳ نشان می دهد که علی رغم وجود تفاوت بین دو جنس در نمره افسردگی، این تفاوت معنادار نیست.

در پاسخ به فرضیه اول پژوهش مبنی بر وجود رابطه میان خرده مقیاسهای معنویت و افسردگی در دانشجویان از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. جدول شماره ۳ نشان دهنده شدت و جهت رابطه میان خرده مقیاسهای تجربه معنوی و تعالی معنوی و افسردگی در دانشجویان است.

جدول شماره ۳- همبستگی تجربه معنوی و تعالی معنوی و افسردگی در دانشجویان

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱ مقیاس دینی	-											
۲ بحران دینی	-۱۲۷**	-										
۳ تحقق دعا	-۱۶۳**	-۱۴۹**	-									
۴ جهان شمولی	۱۳۳**	-۱۲۸**	۱۵۸**	-								
۵ حس پیوند	۱۲۳**	-۱۲۶**	۱۲۲**	۱۳۲**	-							
۶ معنایابی در زندگی	۱۴۴**	-۱۵۵**	۱۵۱**	۱۳۶**	۱۲۵**	-						
۷ شکوفایی و فعالیت معنوی	۱۶۹**	-۱۵۱**	۱۶۸**	۱۴۰**	۱۳۶**	۱۵۴**	-					
۸ تجربیات سلبی	-۱۴۷**	۱۳۸**	-۱۵۴**	-۱۳۳**	-۱۲۷**	-۱۴۵**	-۱۴۶**	-				
۹ تاثیر ارتباط با خداوند	۱۶۸**	-۱۵۱**	۱۷۱**	۱۳۴**	۱۳۸**	۱۶۵**	۱۸۰**	-۱۲۸**	-			
۱۰ تجربیات متعالی و عرفانی	۱۴۷**	-۱۲۷**	۱۵۷**	۱۲۸**	۱۲۶**	۱۵۱**	۱۵۳**	-۱۲۰**	۱۵۴**	-		
۱۱ فعالیت اجتماعی و مذهبی	۱۳۹**	-۱۳۳**	۱۳۸**	۱۲۷**	۱۲۹**	۱۲۶**	۱۴۰**	-۱۲۵**	۱۴۳**	۱۳۷**	-	
۱۲ افسردگی	-۱۳۹**	۱۵۶**	-۱۳۳**	-۱۴۶**	-۱۱۲	-۱۸۵**	-۱۲۳**	۱۴۴**	-۱۵۴**	-۱۴۶**	-۱۲۳**	-

*. $P < .05$

** $P < .01$

داده های جدول شماره ۳ نشان می دهد که حس پیوند تنها خرده مقیاسی است که با افسردگی دانشجویان رابطه ندارد اما سایر خرده مقیاسهای معنویت با افسردگی دانشجویان رابطه معناداری دارند ($R < 0/01$).

در پاسخ به فرضیه دوم پژوهش حاضر از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شد. مندرجات جدول شماره ۴ نشان دهنده بیش بینی متغیر افسردگی بر اساس متغیرهای معنایابی در زندگی، شکوفایی و فعالیت معنوی، حس پیوند و بحران دینی است.

جدول شماره ۴- خلاصه تحلیل رگرسیون چندگانه (همزمان) افسردگی دانشجویان بر اساس

متغیرهای پیش بین

مدل	R	R ²	F	Sig
۱	۰/۸۸۵	۰/۷۸۴	۴۴/۱۳	۰/۰۰۰

جدول شماره ۴ نشان می دهد که بر اساس مدل رگرسیون خطی متغیرهای معنایابی در زندگی، شکوفایی و فعالیت معنوی، حس پیوند و بحران دینی قادرند ۷۸٪ از واریانس متغیر افسردگی را در دانشجویان مورد مطالعه تبیین نمایند. در ادامه و به منظور پاسخگویی دقیق تر به فرضیه دوم پژوهش از روش تحلیل رگرسیون چندگانه در دو گام استفاده شد تا مشخص شود که کدامیک از مولفه های مقیاسهای تجربه معنوی دانشجویان و مقیاس تعالی معنوی از توان بیشتری در پیش بینی افسردگی دانشجویان برخوردار می باشد.

جدول شماره ۵- پیش بینی افسردگی دانشجویان از طریق متغیرهای معنایابی در زندگی، شکوفایی و

فعالیت معنوی، حس پیوند و بحران دینی

متغیر پیش بین	متغیر پیش بینی کننده	گام اول ΔR^2	β	t
افسردگی	بحران دینی	۰/۳۲***	۰/۵۶	۸/۹۰***
	حس پیوند		۰/۰۱	-۰/۱۲

متغیر پیش بینی کننده	گام دوم ΔR^2	β	t
شکوفایی و فعالیت معنوی	۰/۴۲***	۰/۰۶	۱/۲۵
معنایابی در زندگی		-۰/۸۴	-۱۶/۲۰***

* $P < ۰/۰۵$

** $P < ۰/۰۱$

*** $P < ۰/۰۰۱$

همانطور که از جدول شماره ۵ استنباط می شود، در گام اول به منظور پیش بینی افسردگی دانشجویان از خرده مقیاسهای بحران دینی و حس پیوند استفاده شده و در گام دوم، خرده مقیاسهای شکوفایی و فعالیت معنوی و معنایابی در زندگی به عنوان متغیرهای پیش بینی کننده به کار برده شدند.

داده های جدول ۵ نشان دهنده معنی داری مقدار متغیر در مرحله دوم هر یک از تحلیل ها است. چنانچه ملاحظه می شود، مولفه های بحران دینی و حس پیوند در تحلیل اول ۳۲٪ فراتر از مولفه های شکوفایی و فعالیت معنوی و معنایابی در زندگی، افسردگی دانشجویان را پیش بینی می کند، ولی نتایج

تحلیل دوم نشان می‌دهد که مولفه‌های شکوفایی و فعالیت معنوی و معنایابی در زندگی، ۰/۴۲ فراتر از مولفه‌های بحران دینی و حس پیوند، افسردگی دانشجویان را پیش بینی می‌کند.

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های این پژوهش در پاسخ به سوال اول تحقیق نشان داد که بین دختران و پسران در برخی از مولفه‌های معنویت تفاوت معناداری وجود دارد. این یافته با یافته‌های باتسون و دیگران^۱ (۱۹۹۳)، براون^۲ (۱۹۸۷)، فرانسیس^۳ (۱۹۹۷) و پالوتزیان^۴ (۱۹۹۶) همسو است. باچکو^۵ (۲۰۰۴) عنوان می‌نماید که دختران دانشجو در مقایسه با پسران دانشجو در ایمان دینی خود، مولفه ارتباطی معنویت را به شکل قویتری تجربه می‌نمایند. اوزوراک^۶ (۲۰۰۳) استدلال می‌نماید مردان و زنان در توصیف تجارب دینی خود و در بیان کیفیت رابطه خود با خداوند از طرحواره‌های ارتباطی متفاوتی استفاده می‌کنند. این سخن به این معناست که زنان در توصیف خود از خداوند بر ارتباط شخصی خود با خداوند و هم‌کیشان‌شان تأکید می‌نمایند، اما مردان بیشتر بر قضاوت و قدرت خداوند و بر انجام اعمال دینی و معنوی تأکید می‌نمایند.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که زنان در مقایسه با مردان نمرات بیشتری در مولفه‌های گوناگون معنویت کسب می‌نمایند. بی‌شک، این یافته‌ها را می‌توان در چارچوب نظریه‌های متفاوت در این زمینه تبیین نمود. آندسته از نظریه‌هایی که کوشیده‌اند تا از منظر جامعه‌شناختی به این موضوع بنگرند، عمدتاً بر تفاوت‌های زنان و مردان در فرآیند اجتماعی شدن تأکید می‌نمایند. ارزشهای همسو با تعالیم دینی نظیر تسلیم، تساهل، حل تعارض، حمایت و پشتیبانی از جمله ارزشهایی هستند که در فرآیند اجتماعی شدن زنان نقش برجسته ایفاء می‌نمایند (فرانسیس، ۱۹۹۷).

برخی از محققان نظیر کانیس^۷ به نقش عوامل زیست‌شناختی، تجارب بدنی زنان و آهنگ‌های زیستی بدن آنان مانند قاعدگی، بارداری و زایمان اشاره می‌نمایند. بر این اساس، چنین تجارب زیست‌شناختی منجر به عمیق‌تر شدن بینش و نگرش زنان نسبت به قلمرو الهی و معنوی زندگی می‌گردد. تطور و تحول تاریخی سازه معنویت نیز از جمله مسائلی است که می‌تواند تبیینی برای یافته‌های فوق

1 - Batson et al

2 - Brown

3 - Francis

4 - Palotzian

5 - Bachko

6 - Ozorak

7 - Kanis

فراهم آورد. بالو^۱ (۱۹۹۵) معنویت را سازه ای می داند که با علم و منطق غرب در تضاد است. وی حرکت غرب از قرن هفدهم میلادی به سمت عقلانیت و تجربه گرایی را با پدیده پدر سالاری یعنی با مادی گرایی، علم گرایی و قدرت مرتبط می داند. از آنجایی که مرد بودن، علم و پدر سالاری پدیده هایی هستند که به لحاظ تاریخی در هم تنیده شده اند، لذا تعاریف معنویت بیشتر رنگ زنانگی به خود می گیرند و معنویت را هر چه بیشتر با جهت گیری زنانه مرتبط می سازند.

در کنار نظریه های ذکر شده، دسته دیگری از نظریه ها معتقدند تفاوت میان مردان و زنان در معنویت امری وابسته به فرهنگ و هنجارهای اجتماعی است. برخی از ستهای دینی در نوع وظایف و مسئولیتهای محول شده به زنان و مردان تمایز قائل می شوند. برای مثال، اسلام و آیین هندو جدیت بیشتری برای پرداختن به این تکالیف در زنان قائل می شوند (لوینتال و همکاران، ۲۰۰۱).

نتایج حاصل از بررسی رابطه میان مقیاس تجربه معنوی، تعالی معنوی و افسردگی مبین تایید فرضیه اول پژوهش است. این نتایج حاکی از آن است که بین مولفه های بحران دینی و تجربیات سلبی با افسردگی دانشجویان رابطه مثبت وجود دارد و بین سایر مولفه های معنویت با افسردگی رابطه منفی وجود دارد. این یافته با یافته های محققان متعددی از جمله اسمیت و مک کالو (۲۰۰۳) و کونینگ و همکاران (۱۹۹۸) هماهنگ است. اسمیت و مک کالو (۲۰۰۳) در بررسی سیستماتیک خود از طریق فراتحلیل ۸۵۰ پژوهش صورت گرفته در این زمینه نشان دادند که دینداری و معنویت با سطوح پایین تر علائم افسرده وار رابطه دارد. کونینگ و همکاران (۱۹۹۸) در یک مطالعه آینده نگرانه بر روی بیماران بستری در بیمارستان دریافتند که سرعت بهبود در آندسته از بیمارانی که دارای انگیزه دینداری درون گرایانه هستند، بالاتر است.

در تبیین رابطه میان مولفه های معنویت با افسردگی می توان به نقش مکانیسم های مختلف در این زمینه اشاره کرد. مطالعات متعدد نشان می دهد که سبک زندگی و رفتارهایی نظیر استعمال دخانیات، مصرف الکل و مواد مخدر از مهمترین همبسته های افسردگی محسوب می شوند (اسمیت و مک کالو، ۲۰۰۳). از اینرو، معنویت و دینداری می تواند به مثابه یک عامل نظم دهنده و تنظیم کننده رفتارها و سبک زندگی افراد مطرح شود (جارویس و نورث کوت^۲، ۱۹۸۷).

بر اساس رویکرد رفتار گرایی، فقدان حمایت اجتماعی و عدم دریافت تقویت مثبت از سوی دیگران از مهم ترین علل افسردگی به شمار می روند (اسمیت و مک کالو، ۲۰۰۳). لذا دینداری و معنویت می تواند از طریق فراهم نمودن انسجام اجتماعی، احساس تعلق به گروه، تداوم رابطه با دوستان و آشنایان و حمایت

1 - Ballou

2 - Jarvis & Northcott

اجتماعی سایر گروهها، به تقویت شبکه اجتماعی افراد کمک نموده و از این طریق بر سلامت روانی افراد تأثیر بگذارد (لوین^۱، مارکیدز^۲، رای^۳، ۱۹۹۶).

بر اساس رویکرد شناخت گرای، نظام باورها و شناخت های افراد نقش مهمی را در سلامت روان و عدم سلامت روان ایفاء می نماید. بنابراین، معنویت می تواند از طریق تغییر دادن نوع نگاه و برداشت انسانها از زندگی و گشودن دریچه ای جدید به زندگی بر افزایش سلامت روان و کاهش افسردگی تأثیرگذار باشد (آرگیل^۴ و بت - هالامی^۵، ۱۹۷۵). بالاخره، سبکهای مقابله دینی از دیگر عواملی هستند که می توانند بر سلامت روانی افراد تأثیرگذار باشند. بررسی ها نشان می دهد سبکهای مقابله دینی مثبت با بهبود سلامت روان و کاهش افسردگی رابطه دارند.

رفتارهایی نظیر جستجوی حکمت در نامالایمات و کسب تجربه از رویدادهای ناگوار، توکل، خود را جزئی از یک کل دیدن و احساس جهانشمولی، کمک گرفتن از آموزه های دینی در جهت ترسیم نمودن مسیر آینده زندگی و تلاش در جهت حمایت معنوی و کمک نمودن به دیگران از جمله سبکهای مقابله دینی مثبت هستند که می توانند به شیوه های مختلف منجر به کاهش افسردگی و افزایش سلامت روان گردند (تپر و همکاران، ۲۰۰۱؛ پارگامنت و همکاران، ۲۰۰۴، ۲۰۰۱).

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان نشان داد مولفه های معنایی در زندگی و شکوفایی و فعالیت معنوی از مقیاس تجربه معنوی دانشجویان و مولفه های حس پیوند و بحران دینی از مقیاس تعالی معنوی از مهمترین متغیرهای پیش بینی کننده افسردگی در دانشجویان بودند. در ادامه، نتایج تحلیل رگرسیون در دو مرحله نشان داد که هر چند مولفه های مقیاس تعالی معنوی نیز دارای توان پیش بینی بودند ولی این مقیاس در مقایسه با مقیاس تجربه معنوی از توان تبیین پایین تری برخوردار است. این مطالب مبین روایی افزایشی^۶ سازه تجربه معنوی بوده و تایید کننده فرضیه دوم پژوهش حاضر می باشد. بی گمان، بررسی مبانی نظری مقیاس تعالی معنوی و مقیاس تجربه معنوی می تواند به تبیین این یافته پژوهشی کمک نماید.

پیدمونت (۱۹۹۹) معتقد است معنویت می تواند جهت گیری متفاوتی در چگونگی عمل شخصیت ایجاد

1 - Levin

2 - Markides

3 - Ray

4 - Argyle

5 - Beit - Hallahmi

6 - Incremental Validity

کند و نحوه تعامل ما با خود و دیگران را تحت تاثیر قرار دهد. تعالی معنوی در واقع ظرفیت فرد برای خارج شدن از حس آنی زمان و مکان و دیدن زندگی از منظری وسیع تر و عینی تر است. پیدمونت در شواهد پژوهشی خود وجود عامل تعالی معنوی متمایز از عاملهای شخصیتی و توانایی پیش بینی متغیرهای متمایزی به نسبت صفات شخصیتی را نشان داده است.

غباری (۱۳۸۴) با ساختن مقیاس تجربه معنوی رویکردی متفاوت از رویکرد پیدمونت به معنویت اتخاذ می نماید. وی معنویت را به مثابه یک عنصر بالنده فرا روانشناختی می داند که منجر به حرکت مستمر فرد به سوی خود متعالی که تشکیل دهنده بخشی از شخصیت واقعی انسان است، می گردد و تجلیات و ظهور چنین فرآیندی در تجربیات معنوی، عرفانی و مذهبی افراد دیده می شود. غباری معتقد است ارکان تجربیات معنوی بر مدل ارتباط استوارند که این ارکان در اثر فرآیند فردیت یابی (یونگ، ۱۹۲۸) و حرکت به سوی خود متعالی تلطیف می یابند. این مدل ارتباط مبتنی بر ارتباط انسان با خدا و وجود متعالی، ارتباط با خود واقعی، ارتباط با طبیعت و ارتباط با انسانهای دیگر است. لازم به ذکر است که این ابعاد در مقیاس تجربه معنوی به طور مستقیم و غیر مستقیم گنجانده شده است.

بررسی مبانی نظری این مقیاس ها نشان می دهد که چنین قرائت های متفاوتی از معنویت از یک ریشه در مبانی فلسفی و انسان شناختی متفاوت واز سوی دیگر، ریشه در تحول و تطور تاریخی متفاوت معنویت در جوامع غربی و شرقی (نظیر ایران) دارد. قرائت معنویت به مثابه یک عامل شخصیتی در نگاه مدرنیسم به مفاهیم واز جمله معنویت ریشه دارد. عقل گرایی، تجربه گرایی، و فرو گرایی، حاکم بر اروپایی پس از رنسانس زمینه را برای شکل گیری معنویت به مثابه یک سازه کاملاً فردی و منفک شده از دین سازمانی فراهم می سازد. روشن است که در چنین بستری، معنویت به مثابه سازه ای در روانشناسی هشیاری محور و کارکرد گرایانه غرب مطرح می شود و معنویت سکولار غرب تمامی مشروعیت علمی خود را در کارکردهای فردی خود می یابد.

از سوی دیگر، قرائت معنویت به مثابه یک عنصر بالنده فرا روانشناختی که منجر به حرکت مستمر فرد به سوی خود متعالی می شود، ریشه در ادبیات و عرفان ایرانی - اسلامی و و مکاتب روانشناسی متأثر از شرق (مثل روانشناسی عمقی) دارد. در چنین رویکردی معنویت نمی تواند سکولار باشد و به عقل گرایی فروکاسته شود، زیرا اولاً، معنویت در چنین رویکردی وحدت گرا است، یعنی معنویت منجر به اتحاد فیزیک و متافیزیک در نزد فرد می شود در حالی که در معنویت سکولار غرب، عامل متافیزیک تماماً به تجربیات اوجی فرد تقلیل می یابد. ثانیاً، معنویت در فرآیند تعامل خودآگاه و ناخودآگاه رشد می کند.

بنابراین، نکته مهمی که باید به آن توجه نمود آن است که نگاه تحویل‌گرایانه غربی به سازه معنویت با مراد از این سازه در جوامع دینی مغایرت دارد. از این رو، در هر گونه نسخه برداری از روانشناسی علمی غربی در خصوص معنویت باید این نکته را لحاظ نمود. شواهد پژوهشی در زمینه ناتوانی مقیاس تعالی معنوی پیدمونت در تمایز نمودن افراد معتاد از غیر معتاد (نصرتی و قربانی، ۱۳۸۵) و یافته پژوهش حاضر مبنی بر توان پایین‌تر این مقیاس در مقایسه با مقیاس تجربه معنوی در پیش‌بینی افسردگی دانشجویان نیز شاهی بر این مدعا است.

در پایان باید اذعان نمود که وجود برخی از تنگناهای روش‌شناختی در این پژوهش منجر به تعمیم‌پذیری محطاطانه این یافته‌ها می‌گردد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که رابطه معنویت و افسردگی در گروه‌های سنی مختلف منجر به نتایج مختلفی می‌گردد. بعلاوه، پژوهش حاضر نتوانست به نقش متغیرهایی نظیر پایگاه اجتماعی - اقتصادی و مذهب بپردازد. لذا، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده به بررسی این مساله در گروه‌های سنی مختلف پرداخته شود و به نقش متغیر مذهب و پایگاه اجتماعی - اقتصادی نیز توجه شود.

منابع

- غباری بناب، باقر (۱۳۸۵)، معنویت، راهی برای رشد و شکوفایی شخصی. تهران: معاونت دانشجویی و فرهنگی.
- غباری بناب، باقر؛ مسعود، غلامعلی لواسانی؛ محمدی، محمدرضا (۱۳۸۴)، "ساخت مقیاس تجربه معنوی دانشجویان"، مجله روانشناسی، ۳۵، ۹ (۳)، ۲۷۸ - ۲۶۱.
- وست، ویلیام (۲۰۰۴)، روان‌درمانی و معنویت، ترجمه شهریار شهیدی و سلطانعلی شیرافکن، (۱۳۸۳)، تهران: انتشارات رشد.
- Argyle M, Beit - Hallahmi. **The social psychology of religion**. London: Rutledge & Kegan Paul: 1975
- Backhoe, K. J. (2004). "Religious beliefs and practice of college women as compared to college men". **Journal of college student development**, 45, 89-98

- Ballot, M. (1995). "Women and spirit: two nonfat in psychology". **Women and therapy**. 16, 2, 9
- Batson, C. D., Schoenrade, P. A., and Vents, W. L. (1993). **Religion and the individual: A social - psychological perspective**. Oxford: Oxford University Press.
- Beats, M., R. Griffin, R. Brown, H. G. Koenig, and E. Marcus, (2004). "The Association between spiritual and religious involvement and depressive symptoms in a Canadian population", **Journal of Nerve, Med**, V. 192, No. 12
- Brown, R. P., and P. L. Gerber, (2005). "Sugarcane Kriya yogic breathing in the treatment of stress, anxiety, and depression: part II—clinical application and guide lines", **Journal Alter Complement**, V. 11, no, 4.
- Hassled, C. S, (2000). "Depression: dispirited or spirituality deprived?" **Med. Journal Oust**, v.173, no. 10
- Hodges, S. (2002). "Mental health, Depression, and dimensions of spirituality and religion". **Journal of Adult Development**, v.9, no.2
- Koenig, H. G., (2001). "Religion and medicine: religion, mental health, and related behaviors". **Into psychiatry med**, V. 31, No. 1.
- Koenig, H.G., D. B. Larson, and A. J. Weaver. (1998). "Research on religion and serious mental illness". **New Diriment. Health Serve**, No. 80
- Levin, J. S., mark ides, K. S. Ray. L. A. (1996). "Religion attendance and psychological well-being in Mexican – American: a panel analysis of three generations data". **Green Etiologist**. 36(4), 454-463.
- Olszowski, M. E. (1994). **The effect of religion coping on depression and anxiety in adolescents**. Valley library, Corvallis OR.
- Ozark, E. W. (2003). "Cultures, gender, and faith: the social construction of the person –God relationship". **International journal for the psychology of religion**, 13,249-257.
- Pargament, K. L, Koenig, H. G., and Hahn, J. (2001). "Religious struggle as a predictor of mortality among medically ill elderly patients: a 2-year longitudinal study". **Arch. Intern.**, V. 161, No. 15.

- Piedmont, R. L. (2001). "Spiritual transcendence and the scientific study of spirituality". **Journal of rehabilitation**, 67, 4-14.
- Polaner, M. (1989). "Divine relations, social relations, and well – being". **Journal of health and social behavior**, V. 30 P. 92-104.8

RICEST