

بررسی رابطه بین تصور از خدا و افسردگی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های پیام نور و آزاد شهر میناب در سال ۱۳۸۵

اقبال زارعی *

چکیده

پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه بین تصور از خدا و افسردگی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های پیام نور و آزاد شهر میناب در سال ۱۳۸۵ انجام شده است. نمونه مورد بررسی ۱۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه پیام نور و دانشگاه آزاد (۵۰ نفر پیام نور - ۵۰ نفر آزاد) بودند که از جامعه هدف ۱۲۰۰ نفری با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شده‌اند. سپس به وسیله پرسش نامه ۲۱ سؤالی افسردگی و پرسش نامه ۲۷ سؤالی تصور از خدا مورد آزمون قرار گرفته است. تحلیل داده‌های با استفاده از آمار توصیفی و آمار استنباطی (روش ضریب همبستگی پیرسون و آزمون T-Test) گروه‌های مستقل انجام شده است. یافته‌های به دست آمده از این پژوهش نشان می‌دهد که در میان تصور مثبت از خدا و افسردگی در دانشجویان دو دانشگاه پیام نور و آزاد رابطه وجود دارد. اما بین تصور منفی از خدا و افسردگی رابطه‌ای وجود ندارد. همچنین میان تصور مثبت از خدا در دانشجویان دو دانشگاه تفاوت معناداری وجود دارد و بین تصور منفی از خدا بین دانشجویان دو دانشگاه تفاوت معناداری وجود ندارد. به علاوه بین میزان افسردگی در دو دانشگاه در سطح $p > 0/05$ و $T = 2/036$ تفاوت معناداری وجود دارد. **کلید واژه:** رابطه، تصور از خدا، افسردگی، دانشجویان دختر و پسر، دانشگاه‌های پیام نور و آزاد اسلامی.

مقدمه

اعتقاد به ماوراء الطبیعه، باور به غیب و قدرت‌های پنهانی مؤثر و ناظر بر زندگی و عملکردهای فردی و اجتماعی انسان، از باورهای اصیل، فطری و جاودانی وجود انسان است و از آن زمانی که بشر تاریخ

و تمدنی دارد، با او بوده و هست. بیان معقول و علمی دین باوری، به صورت اعتقادات دینی مهم ترین پایه و ساختار تمدن بشری را تشکیل می‌دهد و دین‌های بزرگی چون اسلام، مسیحیت، زرتشت، بودا و یهود، جلوه‌های تکامل یافته و جامع آن هستند.

در زوایای تمامی آیین‌های مذهبی، ارتباط با غیب، خالق و پروردگار عالم و آدم، در تمام طول حیات بشر، اهمیت و نقش بسیار حساسی داشته است. در طول تاریخ، توجه انسان‌ها و به ویژه متفکران و صاحب نظران جامعه در مورد اهمیت و نقش آفرینی باورهای اعتقادی و مذهبی افراد در پویایی و بهبود زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی آن با نوساناتی مواجه بوده است. در چند سال اخیر که پیشرفت‌های علمی، صنعتی و اقتصادی، در زندگی فرد و جامعه، نقش آفرینی ملموس و فعالی داشته و به تدریج توجه به معنویت و نیازهای فطری و طبیعی او را به کم توجهی و فراموشی سوق داده است و همه چیز را ساخته و پرداخته قدرت‌های مادی و تکنولوژی فعال و رو به پیشرفت قلمداد کرده است. (نصری، ۱۳۷۳: ۱۲).

به تدریج که متفکران و اندیشمندان جامعه در فرهنگ‌های مختلف از ناتوانی تکنولوژی مدرن در حل مشکلات و مصایب زندگانی روزمره ناامید شدند بازگشت به خودشناسی و توجه به استعدادها و قابلیت‌های بالقوه درونی انسان و از جمله باورهای مذهبی و معنوی و ارتباط با توکل و توسل به آفریدگار جهان و نیروهای غیر ملموس و ماوراء الطبیعه، مورد توجه و اهمیت قرار گرفت، به طوری که در مراحل علمی و تحقیقاتی، برنامه‌های متعدد و متنوعی برای شناخت بهتر ویژگی‌ها و استعدادهای معنوی و روان شناختی انسان انجام پذیرفته و نتایج بسیار امیدوار کننده‌ای داشته است. مؤسسات شناخته شده و قابل اعتمادی چون موسسه تحقیقاتی بیل، دوک، دارتموث و دانشگاه میشیگان، قسمتی از این بررسی و پژوهش‌ها را انجام داده‌اند و هم اکنون بسیاری از افراد و مؤسسات، مشغول انجام چنین مطالعاتی هستند تا ارتباط علمی اثر ایمان، دعا و عمل به فرایض و سنت‌های مذهبی را در شفای بیماری و بهداشت روانی و جسمی آنان، بهتر شناخته و مورد استفاده کاربردی قرار دهند (فقیهی، ۱۳۸۲). در قرن اخیر، مطالعات و نظریات ارزشمند بسیاری از متفکران انسان شناسی و از جمله روان پزشک نامدار سوئیسی (کارل یونگ) قابل اهمیت و شناسایی است. او معتقد بود تمامی مذاهب و حتی انواع بدوی آن، با آیین‌ها و مراسم خود، دارای نوعی روان درمانی بودند که رنج‌های روانی و جسمی انسان را بهبود می‌بخشیدند و این اظهار نظر ایشان همواره قابل تذکر و تأمل روان شناسان و پزشکانی است که می‌خواهند در مورد بهداشت و سلامت انسان‌ها مطالعه و اقدام نمایند: (هیچگاه بیماری نداشتم که درمانش مستلزم بازگشت به مذهب نبوده باشد). (فرانکل، ۱۳۷۵: ۴۳)

با توجه به این که هر انسانی از خدا تصویری دارد بنابر شخصیت او، این تصور، متفاوت است در افرادی که تصویری مثبت از خداوند دارند و او را در همه امور پشتوانه خود دانسته و از او مدد می‌جویند زمینه برای ابتلا به افسردگی و سایر بیماری‌های روانی و انحرافات اجتماعی در آنها کمتر است. در این بین گروهی دیگر هستند که تصویری منفی از خداوند دارند، آن‌ها همه امور را جبری دانسته و هیچ اختیاری برای خود قایل نیستند در نتیجه زمینه برای ابتلاء به افسردگی در

آن‌ها فراوان است.

مذهب، یک پدیده چند بعدی است و ابعاد متفاوتی از آن می‌تواند بر زندگی افراد از طرق مختلف اثر بگذارد، حضور دین در جهان هستی مفهوم دیگری از به یاد آوردن خدا و انگیزه، جهت تلاش و کوشش انسان به سوی پیشرفت و تعالی است و مذهب با اراییه نگرش‌های درست از زندگی، احساس پوچی و بی معنایی در افراد را از بین برده، علاوه بر این که سازگاری با مصایب و سختی‌ها را تسهیل می‌کند زمینه ساز آرامش و امنیت روانی نیز خواهد بود. در واقع منظور از حیات یک انسان، حقیقتی است در جهانی معنی دار. با پاسخ به چهار سؤال که من کیستم؟ از کجا آمده‌ام؟ به کجا می‌روم و برای چه آمده‌ام؟ و پاسخ‌های ناشی از معلومات محدود ما به سؤالات، هرگز بشر را در گذشته قانع نکرده و بعد از این هم قانع نخواهد کرد. از همین روست که ضرورت دین برای حیات بشری اثبات می‌شود. دینی که مستقل از اذهان ما، خطا در آن راه ندارد کامل و تغییر ناپذیر است. (علامه جعفری، ۱۳۷۷: ۱۲).

از نگاه خود دین، بشر هیچ گاه فاقد دین نبوده و لذا دین، تنها یک پدیده اجتماعی مانند سایر رسوم و سنن، عادات و قراردادها نیست که به تدریج به شکل گیری جامعه بر حسب تقنن یا نیاز پدید آمده باشد بلکه برنامه‌ای است الهی برای معارف بشر که همواره با خلقت به او ارزانی شده است. (مطهری، ۱۳۶۳: ۶۱).

با توجه به تأثیری که نوع نگرش نسبت به خداوند بر سلامت روان افراد دارد، در پژوهش حاضر، این مسأله مورد بررسی قرار می‌گیرد. آیا کسانی که تصور منفی از خداوند دارند به میزان زیادتری نسبت به افرادی که تصور مثبت از خداوند دارند دچار افسردگی می‌شوند یا خیر؟

ضرورت و اهمیت موضوع

گرچه تأثیر باورهای مذهبی در بهداشت روانی، بسیار حایز اهمیت است ولی تاکنون کمتر مورد توجه قرار گرفته است. پژوهشگران نشان داده‌اند که باورهای مذهبی قوی سبب می‌شود که افراد کمتر به استفاده از مواد مخدر، بزهکاری، طلاق و خودکشی روی آورند. دور ماندن از باورهای اصیل مذهبی، راه را برای ابتلای فرد به کشمکش‌های درونی، روانی، احساس پوچی، بی هدفی، یأس و ناامیدی در برابر محرومیت‌ها، ناملایمت‌ها و فشارهای روانی هموار می‌کند. (فقیهی، ۱۳۸۲: ۲۱).

هدف کلی

بررسی رابطه بین تصور از خدا و افسردگی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های پیام نور و آزاد شهر میناب

اهداف جزئی :

- ۱- بررسی رابطه بین تصور منفی از خدا و افسردگی.
- ۲- بررسی رابطه بین تصور مثبت از خدا و افسردگی.
- ۳- بررسی تصور مثبت از خدا در دانشجویان دانشگاه پیام نور و دانشگاه آزاد شهر میناب.
- ۴- بررسی تصور منفی از خدا در دانشجویان دانشگاه پیام نور و دانشگاه آزاد شهر میناب.

۵- بررسی میزان افسردگی در دانشجویان دانشگاه پیام نور و دانشگاه آزاد شهر میناب.

تعریف مفهومی اصطلاحات

تصور از خدا: تجربه عاطفی خداوند و یا ارایه درونی یا روانی از خداوند که دارای حالات احساسی و هیجانی شبیه هم هستند؛ تصور از خدا گویند. (Lawrence, 1996; Rizutto, 1999)

افسردگی: اختلال مزمن یا فقدان علاقه و لذت در تمام فعالیت‌های معمولی و سرگرمی و تفریح‌های روز مره می‌باشد. حالت افسردگی بیماران معمولاً به صورت غمگینی، بی حالی، بی علاقه‌گی به مسایل زندگی ظهور می‌کند. (آزاد، ۱۳۷۹)

تعاریف عملیاتی

تصور از خدا: منظور نمره‌ای است که از آزمون ۲۷ سؤالی مارکن به دست می‌آیند.

افسردگی: نمره‌ای که در پرسش نامه افسردگی به دست می‌آید.

مبانی نظری

یونگ - روان شناس برجسته و مشهور سوئیسی - بیماری عصر ما را بیگانگی از خدا تشخیص داد. به اعتقاد او، تمدن به دلیل بیگانگی با خدا، بیمار شده است. انسان خود را از خدا که منشاء و نگهدارندهٔ حیات است جدا کرده است. هر چه بیشتر از خداوند دور شویم قلب هایمان سرگردان و بی قرار تر خواهد بود. (به نقل از حیدری، ۱۳۸۱: ۷۹).

خداوند در قرآن کریم می‌فرماید: چه بسا امری را خوش نمی‌دارید اما خداوند در آن، مصلحت فراوان قرار داده است. (سورهٔ نساء، آیه ۱۹)

وقوع جنگ، سیل و زلزله، مرگ اطرافیان و... انسان را از نظر روانی درمانده و مستاصل می‌کند، در این موارد غیر از راه حل بلند مدت برای حل مشکلات و پیدا کردن سازگاری با موقعیت جدید، نیاز به راه حل و مسکن فوری هم می‌باشد.

یکی از اموری که در این مواقع به فرد تسکین و آرامش می‌بخشد، یاد خداوند است. (حیدری، ۱۳۸۱: ۹۵).

انسان با یاد خدا در حقیقت، با وی ارتباطی قلبی و عقلی برقرار می‌سازد و با خدا سخن می‌گوید و با او به راز و نیاز می‌پردازد و این است معنای با خدا زیستن در نقطهٔ مقابل، وقتی آدمی از این مبدأ فیاض و مصدر هستی و حیات، روی بر می‌تابد و رشتهٔ ارتباط خود را با آن می‌گسلاند، هر حرکتی که از وی سر بزند و هر تلاش و کوششی که به عمل آورد او را به وادی گمراهی و هلاکت بیشتر سوق می‌دهد. (هاشمیان، ۱۳۸۰: ۴۱).

ویلیام جیمز به روشنی بیان می‌کند که علم روان شناسی به این نتیجه رسیده که امر خداگرایی انسان، سرشتی است و این که انسان میل به این جهت دارد، حکایت از یک وابستگی عمیق بین وجود انسان و خالق او است. از دیدگاه روان شناسی، مذهب، یک سری احساسات مختلف است مثل ترس مذهبی، عشق مذهبی، وحشت مذهبی، نشاط و سرور مذهبی (ناظمیان، ۱۳۶۹: ۲۹)

مذهب می‌تواند به عنوان بخشی از فرآیند مقابله تلقی شود و بر نحوهٔ ارزیابی فرد از عامل تهدید کننده

و شدت آن اثر گذارد. به عبارت دیگر، مذهب ممکن است متغیرهای میانجی مانند محدودیت‌های شخصی و اجتماعی فرد و نیز چگونگی ادراک از منابع و رویدادهای فشار زا را تحت تأثیر قرار دهد (پارگامنت، ۱۹۹۵: ۱۹).

یونگ در خلال فعالیت‌های روانی خود دریافت که اعتقاد مذهبی می‌تواند موجب بالابردن یکپارچگی و معنا دادن به شخصیت فرد شود (ستاری، ۱۳۷۲: ۷۲).

ویکتور فرانکل مدعی شد که به وسیله ترویج دین می‌توان کمک فوق العاده‌ای به سلامت روان کرد. او می‌نویسد: اعتقاد و توکل بر وجود غایبی و توکل و اعتقاد به خدا، فرد را به انتها درجه سلامت روان قابل تصور می‌کشاند. (یزدی، ۱۳۷۵: ۱۸)

بینش و نگرش فرد نسبت به مسایل در مواجهه با آن تأثیر به‌سزایی دارد. دین از روش ارزیابی شناختی مثبت به عنوان مهم‌ترین عامل کاهش دهنده فشارهای روانی بسیار سخت استفاده می‌کند. این ارزیابی شناختی نه تنها فشار روانی را کاهش نداده بلکه از بین می‌برد و در انسان‌های مستعد باعث بروز یک آرامش بسیار مثبت همراه با کارایی امید بخش بیش از پیش می‌شود.

از دیدگاه اسلام (و به طور کلی از دیدگاه ادیان) بیماری‌های روحی و پریشانی‌های بشر، معلول بی‌ایمانی اوست و ایمان، یگانه درمان دردهای روحی بشر و پریشانی‌های اوست. (داد به، ۱۳۸۳: ۱۹)
در مجموع تأثیرات مذهب بر بهداشت روانی عبارتند از:

- ۱- مذهب موجب امیدواری می‌شود و خوش بینی افراد را افزایش می‌دهد.
- ۲- مذهب می‌تواند موجب ایجاد معنا شود، بنابراین به زیستن و مرگ انسان معنا می‌دهد.
- ۳- مذهب به افراد مذهبی نوعی احساس کنترل و کارآمدی می‌بخشد و ریشه خدایی دارد و می‌تواند کاهش کنترل شخصی را جبران کند.
- ۴- مذهب، نوعی سبک زندگی سالم تر برای افراد تجویز می‌کند که بر سلامتی و بهداشت روانی تأثیر مثبت دارد.
- ۵- مذهب، مجموعه‌ای از هنجارهای اجتماعی مثبت است که اطاعت از آن موجب تائید، پشتیبانی و پذیرش از سوی دیگران می‌شود.
- ۶- مذهب، نوعی احساس فرا طبیعی به شخص می‌دهد که بدون تردید، تأثیر روان شناختی دارد. (خدارحیمی و جعفری، ۱۳۷۷: ۷۶)

پیشینه پژوهشی

سعیدی (۱۳۷۶: ۱۱۸) در تحقیق خود نشان داد که بین داشتن هدف و معنا در زندگی و احساس افسردگی دانش آموزان ارتباط معناداری وجود دارد یعنی کسانی که هدف و معنایی برای زندگی خویش یافته‌اند، احساس افسردگی کمتری دارند. در تحقیقی که توسط حسن زاده واحدی (۱۳۷۹: ۱۰۴) انجام گرفت میزان همبستگی بین احساس معنابخش بودن زندگی و افسردگی در دانش آموزان محاسبه شد و نتیجه نشان داد که هر چه میزان احساس معنا بالاتر باشد، میزان افسردگی دانش آموزان پایین می‌آید و بین این دو متغیر، رابطه معکوس وجود دارد.

ابراهیمی و نصیری (۱۳۷۶: ۹۲) رابطه میزان افسردگی و نگرش مذهبی و عملکرد دینی را در سالمندان مورد بررسی قرار داده‌اند. تحلیل داده‌ها حاکی از آن بود که بین آن دو متغیر همبستگی معنی‌داری وجود دارد. البرزی و سامانی (۱۳۸۰: ۱۰۷) رابطه اعتقادات مذهبی و اضطراب و فشار روانی در افراد را سنجیدند و به این نتیجه رسیدند که با افزایش نگرش مذهبی، میزان اضطراب و فشار روانی در افراد کاهش می‌یابد.

جامعه آماری

جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد و دانشگاه پیام‌نور می‌باشد که در سال تحصیلی ۱۳۸۶-۱۳۸۵ در این دانشگاه‌ها به تحصیل مشغول بودند. حجم جامعه آماری پژوهش در هر دو دانشگاه ۱۲۰۰ نفر بوده است.

نمونه آماری و روش نمونه‌گیری

به منظور آزمون فرضیه‌های تحقیق، نمونه‌ای به حجم ۱۰۰ نفر برابر با تقریباً ۵/۸ درصد از دانشجویان دو دانشگاه پیام‌نور و آزاد اسلامی به صورت تصادفی ساده به منظور از بین بردن تأثیر متغیرهای مداخله‌گر از جامعه هدف انتخاب شدند.

وسایل و ابزار سنجش

برای آزمون فرضیه‌های موجود، دو پرسشنامه مورد استفاده قرار گرفت که در زیر به شاخص‌های روان‌سنجی آن‌ها اشاره می‌شود.

۱- آزمون افسردگی بک

یک پرسشنامه ۲۱ سؤالی است. نمره پایین ۹-۰ نمره طبیعی، ۱۸-۱۰ میزان ضعیف تا متوسط افسردگی، ۲۹-۱۹ افسردگی متوسط تا شدید و ۶۳-۳۰ افسردگی بسیار زیاد است. نمره زیر ۴ ممکن است بیانگر افکار افسردگی باشد. نمره بالای ۴۰ هم ممکن است مبالغه در ابراز باشد.

۲- آزمون تصور از خدا

تست تصور از خدای مارکن دارای ۲۷ سؤال است که تصور از خدا را از دو جنبه تصور مثبت نسبت به خدا و تصور منفی نسبت به خدا مورد بررسی قرار می‌دهد. تصور مثبت از خدا در این تست ۱۶ گزینه و تصور منفی از خداوند ۱۱ گزینه می‌باشد که در آن فرد، خداوند را به صورت حمایت‌گر، مسلط، تنبیه‌گر یا منفعل، تصور می‌کند. بالاترین نمره‌ای که فرد می‌تواند در تست تصور از خدا به دست آورد ۱۳۵ و یا پایین‌ترین نمره در آن تست ۲۷ می‌باشد.

اعتبار و پایایی آزمون افسردگی بک

در مطالعات مربوط به پایایی، همسانی درونی بالایی برای پرسشنامه گزارش کرده‌اند به این معنا که نمره همه موارد پرسشنامه، همبستگی بالایی با نمره کل دارند و پایایی دو نیمه همواره بالاست (لیندزی، بیتا به نقل از نائینیان). دامبری و والی ورد (۱۹۶۷) به نقل از سلیگمن (۱۹۹۶) دریافتند که نمرات افسردگی

یک در یک جمعیت دانشجویی، همبستگی زیادی (۷۷ درصد) با درجه بندی مصاحبه روان پزشکی درباره افسردگی داشت همچنین یک در (۱۹۶۱) ضریب پایانی این پرسشنامه را با روش بازآزمایی حدوداً ۸۸ درصد و با روش تصنیف ۹۳ درصد گزارش کرده است در نمونه‌های ایرانی، ضریب پایانی ۹۰ درصد و با روش تصنیف حدوداً ۸۰ درصد به دست آمده است (تشکری به نقل از رفیعی، ۱۳۷۳: ۶۹).

مطالعات اعتباریابی توسط یک و همکارانش (۱۹۸۸) نشان داد که میانگین نمره‌های پرسش نامه افسردگی یک با افزایش در درجه بندی‌ها به شدت از سوی روان پزشک افزایش می‌یابد و این که بین درجه بندی‌های متخصصین بالینی و نمره‌های پرسشنامه افسردگی یک همبستگی قابل ملاحظه‌ای موجود است مطالعات مستقل اعتباریابی معمولاً همبستگی بالایی میان نمره‌های افسردگی یک و سایر شاخص‌های افسردگی نشان داده است. پرسشنامه افسردگی یک به دلیل این که قادر نیست به طور دقیق میان افسردگی متوسط و شدید آن گونه که در ارزیابی کلی بالینی انجام می‌شود؛ تمایز قایل شود (بک و دیگران، ۱۹۷۵) و به دلیل این که در هنگام درجه بندی توسط مصاحبه گر امکان جانبداری وجود دارد (کارول و همکاران، ۱۹۷۳) مورد انتقاد واقع شده است. (لیندزی، بیتا به نقل از نائینان، ۱۳۸۰: ۶۸).

پایایی آزمون تصور از خدا

برای سنجش میزان پایایی این آزمون از روش آلفای کرباخ استفاده شد که میزان آلفای آن ۷۷ درصد در صد به دست آمد و با روش‌های دیگر نیز چون گاتمن ۷۷ درصد و روش دو نیمه ۷۶ درصد به دست آمد بنابراین نتایج حاصله نشان می‌دهد، که آزمون از پایایی قابل قبولی برخوردار است.

یافته‌های توصیفی

جهت سنجش توصیفی اطلاعات حاصل از تحقیق از میانگین، میانه، انحراف استاندارد، واریانس، حداقل و حداکثر نمره استفاده شد که در جدول شماره یک نشان داده شده است.

جدول شماره یک: متغیرهای افسردگی و تصور مثبت و تصور منفی از خدا

متغیرها	افسردگی	تصور مثبت از خدا	تصور منفی از خدا
میانگین	۱۲/۲۵	۵۹/۳۲	۳۷/۹۶
میانه	۱۲/۵۰	۰/۵۸	۳۷
انحراف استاندارد	۸/۳۰	۶/۶۶	۷/۷۳
واریانس	۶۸/۹۱	۴۴/۳۶	۵۹/۷۵
حداقل نمره	۰	۴۷	۲۳
حداکثر نمره	۴۵	۷۸	۹۱
تعداد آزمودنی	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

با توجه به جدول شماره یک نمونه پژوهش حاضر ۱۰۰ نفر هستند میانگین به دست آمده از تصور مثبت از خدا در نمونه حاضر ۵۹/۳۲، در تصور منفی از خدا ۳۷/۹۶ و در میزان افسردگی ۱۲/۲۵ است. همچنین میزان انحراف استاندارد به دست آمده در تصور مثبت از خدا ۶/۶۶، تصور منفی از خدا ۷/۷۳ و افسردگی ۸/۳۰ می باشد.

ب) یافته‌های استنباطی

فرضیه اول: بین تصور منفی از خدا و افسردگی رابطه معناداری وجود دارد. برای سنجش این فرضیه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج حاصل از این فرضیه نشان می دهد که مقدار ۵۷ درصد $I=$ است که این میزان در سطح آلفای $\alpha > 0.05$ رابطه معناداری را نشان می دهد. لذا فرضیه تحقیق اثبات و فرضیه صفر رد می شود. و در واقع با افزایش تصور منفی از خدا میزان افسردگی نیز افزایش می یابد در نتیجه تصور منفی از خدا می تواند عاملی در بروز افسردگی باشد. فرضیه دوم: بین تصور مثبت از خدا و افسردگی رابطه معناداری وجود دارد. در خصوص تحلیل فرضیه فوق از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است که مقدار $I=0.19$ نشان می دهد بین این دو متغیر رابطه معناداری وجود دارد پس فرضیه تحقیق اثبات و فرض صفر رد می شود. در نتیجه با افزایش تصور مثبت از خدا میزان افسردگی در دانشجویان کاهش می یابد و تصور مثبت از خدا می تواند عاملی در کاهش بروز افسردگی باشد.

جدول شماره ۲: نتایج آزمون t بر روی گروه های مستقل مربوط به تصور منفی از خدا بین دانشجویان دانشگاه های پیام نور و آزاد

گروه ها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	درجه آزادی	T محاسبه شده	سطح معناداری
پیام نور	۵۰	۳۷/۷۰	۵/۷۷	۹۷	-۰/۳۳۴	۰/۷۳۹
آزاد	۴۹	۳۸/۲۲	۹/۴۳	۷۹/۰۲	-۰/۳۳۳	۰/۷۴۰

فرضیه سوم: بین تصور منفی از خدا در دانشجویان دانشگاه آزاد و پیام نور تفاوت معناداری وجود دارد.

برای تحلیل این فرضیه از آزمون T-Test گروه های مستقل استفاده شده است که $T=-0.334$ و درجه آزادی $df=97$ نشان می دهد تفاوت معناداری در سطح آلفای $p > 0.05$ وجود ندارد. لذا فرضیه تحقیق رد می شود و فرض صفر مورد تایید قرار می گیرد. بنابراین تفاوتی در تصور منفی از خدا در دو گروه از دانشجویان وجود ندارد به این دلیل که آموزه های دینی در ارتباط با خدا در بسیاری از خانواده ها تا حدودی برابر است.

جدول شماره ۳: آزمون t گروه های مستقل مربوط به تصور مثبت از خدا
بین دانشجویان دانشگاه پیام نور و آزاد

گروه ها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	درجه آزادی	T محاسبه شده	سطح معناداری
پیام نور	۵۰	۵۹/۷۲	۶/۶۵	۹۷	۰/۷۲	۰/۸۲۹
آزاد	۴۹	۵۸/۷۵	۶/۶۸	-	-	-

فرضیه چهارم: بین تصور مثبت از خدا در دانشجویان دانشگاه آزاد و پیام نور تفاوت معناداری وجود دارد.

به منظور تحلیل این فرضیه از آزمون T-Test گروه های مستقل استفاده شده است و $T=۰/۷۲$ و درجه آزادی $df=۹۷$ گویای این است که تفاوت معناداری در سطح آلفای $p>۰/۰۵$ وجود ندارد. لذا فرضیه تحقیق رد و فرض صفر پذیرفته می شود. بنابراین تفاوتی در تصور مثبت از خدا در دو گروه دانشجویان وجود ندارد. به این دلیل که آموزه های دینی در ارتباط با خدا در بسیاری از خانواده ها تاندازه ای برابر است.

جدول ۴: آزمون T برای گروه های مستقل مربوط به افسردگی
در دانشجویان دانشگاه های آزاد و پیام نور

گروه ها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	درجه آزادی	T محاسبه شده	سطح معناداری
پیام نور	۵۰	۱۳/۸۴	۷/۶۵	۹۷	۹۷	۰/۰۴۴
آزاد	۴۹	۱۰/۴۹	۸/۶۹	-	۹۷	-

فرضیه: بین میزان افسردگی در دانشجویان دانشگاه آزاد و پیام نور تفاوت معناداری وجود دارد. در تفسیر این فرضیه، $T=۲/۰۳۶$ و درجه آزادی $df=۹۷$ است که بیانگر تفاوت معناداری در سطح آلفای $p>۰/۰۵$ بین دو گروه می باشد. پس فرضیه تحقیق اثبات و فرض صفر رد می شود.

نتیجه گیری

فرضیه اول: میان تصور منفی از خدا و افسردگی رابطه معناداری وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه نشان می دهد که رابطه معناداری بین این دو متغیر وجود دارد زمانی که افراد در معرض حوادث آسیب زا قرار می گیرند، واکنش های عصبی و روانی خود را به صورت ترس و وحشت، احساس درماندگی و سپس اضطراب و افسردگی و واکنش های دیگر نشان می دهند،

انسان‌ها برای محفوظ ماندن در برابر حوادث آسیب‌زا علاوه بر درمان‌های بلند مدت، نیاز به یک قدرت ماوراء طبیعت دارند.

نتیجه حاصل از فرضیه دوم نشان داد که بین دو متغیر تصور مثبت از خدا و افسردگی رابطه معناداری وجود دارد.

زمانی که واقعه آسیب‌زایی رخ می‌دهد همه افراد به طور درونی و ذهنی معنا و مفهومی را در ذهن خود پرورش می‌دهند. در این میان اگر فردی که تصور مثبتی از خدا داشته باشد؛ می‌تواند در برابر فشارهای روانی، یک محافظ قوی داشته باشد. براساس مطالعات انجام شده، مذهب یکی از موانع مسلم در مقابل بسیاری از آسیب‌هاست لذا افرادی که دارای تصور مثبت از خداوند می‌باشند، خدا را به صورت عاشقانه متصور می‌کنند و هیچ‌گاه از رحمت الهی ناامید نگشته و در هنگام مواجهه با مشکلات به درگاه خداوند پناه می‌برند. نتیجه این فرضیه با نتیجه تحقیق ابراهیمی و نصیری در مورد میزان افسردگی و نگرش مذهبی همخوانی دارد.

و همچنین براساس نتایج حاصل فرضیه سوم، تفاوت معناداری بین تصور مثبت از خدا در دانشجویان دانشگاه آزاد و پیام نور مشاهده شده است و دلیل رد شدن آن آموزه‌های دینی یکسانی است که در سطح جامعه در خصوص خداوند وجود دارد. نتیجه فرضیه سوم با نتایج تحقیق نس و نیرتات، کوئینگ، کرال، ماتون و هانس برگر هم سو می‌باشد.

فرضیه چهارم: میان تصور منفی از خداوند در دانشجویان و دانشگاه‌های آزاد و پیام نور تفاوت وجود دارد.

و فرضیه چهارم به دلیل یکسان بودن آموزه‌های دینی در سطح جامعه در مورد خداوند رد شد و مورد تأیید قرار نگرفت. افراد به موقعیت‌ها و تجربه‌ها، واکنش‌های متفاوتی نشان می‌دهند که این اختلاف ممکن است بر اثر شیوه تفکر آن‌ها در مورد خداوند باشد. فردی که از نظر مذهبی، نگرش مثبتی نسبت به خداوند نداشته باشد نه تنها از مذهب برای رسیدن به کمال خود استفاده نمی‌کند بلکه ممکن است درباره خود و جهان دارای افکار منفی باشد.

والبته فرضیه پنجم در تحقیق حاضر مورد تأیید قرار گرفت و نشان داد که میزان افسردگی در دانشجویان دانشگاه آزاد بیش از دانشجویان دانشگاه پیام نور است. افراد جامعه از لحاظ جهت‌گیری مذهبی در درجات متفاوتی قرار دارند، افرادی که نگاه سطحی به مذهب دارند از مذهب به عنوان وسیله‌ای جهت رسیدن به اهداف خویش بهره می‌جویند و اعتقادات مذهبی آنان سطحی است که همین امر باعث می‌شود نکات مثبت زندگی را نادیده گرفته و بر نکات منفی آن پافشاری کنند، این افراد هر گونه بدبختی را به نقایص خود ربط می‌دهند در نتیجه زمانی که از رسیدن به اهداف خویش باز می‌مانند دچار افسردگی می‌شوند.

ولی کسانی که چهره درونی مذهب که همان اعتقاد و ایمان به خداست؛ دارا هستند و مذهب را وسیله‌ای برای ارضای نیازهای خود نمی‌دانند زمانی که به اهداف خویش دست نمی‌یابند؛ دچار افسردگی نمی‌شوند و تلاش آن‌ها در جهت رسیدن به هدف شان افزایش می‌یابد.

منابع و مآخذ

- ۱- افروز، غلامعلی (۱۳۸۴)، روش‌های پرورش احساس مذهبی نماز، تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- ۲- افروز، غلامعلی، خانبانی، مهدی و چیتی، پریسا (۱۳۸۵) رابطه راهبردهای مقابله‌ای مذهبی با تنیدگی، مجموعه مقالات نخستین همایش انسان معاصر، دین و کارکردهای آن، انتشارات دانشگاه مازندران.
- ۳- امینی، شهریار (۱۳۸۳)، اصول بهداشت روان، ماهنامه تربیت، معاونت آموزش و پرورش نظری و مهارتی وزارت آموزش و پرورش.
- ۴- خیاطی، نسرین (۱۳۷۶)، نماز در سیمای خانواده، تهران: انتشارات سازمان مرکزی انجمن اولیا و مربیان.
- ۵- زارعی، اقبال (۱۳۸۲)، مقایسه سلامت روان، اخلاقیات، نیازهای اساسی و ویژگی‌های شخصیتی هنرمندان و افراد غیر هنرمند اهواز، رساله دوره دکتری.
- ۶- زینالی، حمداله (۱۳۸۵)، بهداشت روانی در خانواده، ماهنامه تربیت، معاونت آموزش و پرورش نظری و مهارتی وزارت آموزش و پرورش.
- ۷- فرانکل، ویکتور (۱۳۷۵)، انسان در جستجوی معنا، مترجم: خوشدل، گیتی، تهران: انتشارات رشد.
- ۸- قرآن کریم
- ۹- کلاتری، مهرداد (۱۳۷۶)، عوامل مؤثر در رشد گرایش‌های مذهبی در کودکان و نوجوانان، تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- ۱۰- نجفی، مصطفی، صولتی، کمال و نوری قاسم آبادی، ربابه (۱۳۸۰)، بررسی رابطه میان نگرش‌های مذهبی، مهارت‌های مقابله‌ای و سلامت روانی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد.
- 11- Alport. G.W. The person in psychology. Boston: Beacon press.1968.
- 12- Alport. G.W. The religious context of prejudice. Journal for the scientific study of religion. s. 447-457. 1966.
- 13- Alport. G.W. The individual and his religion. New York: Macmilan.1962.
- 14-Bergin.A., KevinS. Masters, and p. Scott Richards.Religiousness and mental health reconsidered. Journal of counseling psychology, vol 34: 197-204.1987.
- 15- Coe. G. (1916).The psychology of religion. Chicago :university Chicago press.
- 16- Ellison. C.G.Religiuous involvement and subjective well- being. Journal of health and social behavior, 32: 80-99.1991.
- 17- Hari S. Chandra , Psychological Tips For Effective studying. – www. Dbmoz. co
- 18- Levin J.S. and Kyrialkos Markides.(1988). Religious attendance and psychology well – being. Sociological analysis. 49:66-82.1988.