

## بررسی رابطه جهت گیری مذهبی با از خودبیگانگی، افسردگی و اضطراب مرگ در دانشجویان دانشگاه پیام نور استان تهران<sup>□</sup>

مهناز علی اکبری دهکردی<sup>۱</sup>

محمد اورکی<sup>۲</sup>

زیبا برقی ایرانی<sup>۳</sup>

سیده کیمیا کیاراد<sup>۴</sup>

### چکیده

**هدف:** مطالعه حاضر به بررسی رابطه جهت گیری مذهبی با از خودبیگانگی، افسردگی و اضطراب مرگ دانشجویان دانشگاه پیام نور استان تهران پرداخته است. روش: به همین منظور، تعداد ۴۰۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر به روش طبقه‌بندی تصادفی انتخاب شدند و مقیاسهای جهت گیری مذهبی آلپورت و راس، از خودبیگانگی دین، افسردگی بک و اضطراب مرگ تمپلر اجرا شد. یافته‌ها: نتایج نشان داد که در دانشجویان دختر بین جهت گیری مذهبی درونی با از خودبیگانگی، همبستگی مثبت و معنی دار؛ و در دانشجویان پسر بین جهت گیری مذهبی بیرونی با احساس ناتوانی، بی‌هنجاری و از خودبیگانگی، همبستگی مثبت و معنی دار؛ و در دانشجویان پسر بین جهت گیری مذهبی درونی با از خودبیگانگی، همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که جهت گیری مذهبی درونی و بیرونی دو متغیر قوی برای پیش‌بینی از خودبیگانگی است که میزان این پیش‌بینی در پسران بیشتر است و بین جهت گیری مذهبی درونی با افسردگی و اضطراب مرگ، همبستگی منفی و بین جهت گیری مذهبی بیرونی با افسردگی و اضطراب مرگ، همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد. همچنین در دختران و پسران، جهت گیری مذهبی درونی به صورت منفی و جهت گیری مذهبی بیرونی به صورت مثبت، افسردگی و اضطراب مرگ را پیش‌بینی کرده است. (P=۰/۰۵) نتیجه گیری: نتایج حاصل، تلویحات مهمی درباره نقش پیش‌بینی کننده جهت گیری مذهبی بر اضطراب مرگ و از خود بیگانگی در دانشجویان را ارائه می‌دهد و مؤید تأثیر جهت گیری مذهبی درونی بر کاهش اضطراب مرگ، احساس افسردگی و از خودبیگانگی است.

**واژگان کلیدی:** جهت گیری مذهبی درونی، جهت گیری مذهبی بیرونی، از خودبیگانگی، افسردگی دانشجویان، اضطراب مرگ.

□ دریافت مقاله: ۸۹/۸/۳؛ تصویب نهایی: ۹۰/۲/۴

۱. دکترای روان‌شناسی و استاد یار گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام نور استان تهران / Email: aliakbaridehkordi@yahoo.com

۲. دکترای روان‌شناسی و استاد یار گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام نور استان تهران / Email: Salamat@yahoo.com

۳. دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه پیام نور و عضو هیئت علمی پیام نور (نویسنده مسئول) / آدرس: فلکه دوم تهرانپارس، خیابان جشنواره، کوچه یاسمن یکم، پلاک ۹، طبقه اول / شماره: ۲۲۴۸۵۲۱۹-۰۲۱ / Email: kimia2010@gmail.com

۴. دانشجوی کارشناسی زیست‌شناسی، گرایش ژنتیک / Email: kimia2010@gmail.com

## ■ مقدمه

در مورد تأثیر مذهب بر اعتقادات مذهبی از دیرباز بحث‌های زیاد و گاه متفاوتی مطرح شده است. از یک سو روانکاوانی چون فروید<sup>۱</sup> و همکارانش، مذهب و اعتقادات دینی را ناشی از ترس تلقی کرده و دین‌باوری را تنها در درون‌سازه‌های اجتماعی و درون‌روانی مانند وجدان اخلاقی تبیین می‌کنند و از سوی دیگر، کسانی چون یونگ<sup>۲</sup> هر گونه اعتقاد دینی و مذهبی را حتی اگر آمیخته با خرافات و روشهای ابتدایی بشر بوده باشد، مورد توجه قرار داده، هر یک را در سلامت روانی افراد معتقد به آن لازم و ضروری شمرده‌اند. پژوهشهای روان‌شناسی نشان می‌دهد که مذهب، اساسی‌ترین و مهم‌ترین مسئله در شخصیت سالم و وحدت روانی است. وحدت روان با سیستم ارزشی که بتواند به حیات معنی و هدف بدهد، مرتبط است. تحقیقات روی جمعیت کلی آمریکا نشان می‌دهد که ۹۵ درصد مردم معتقد به خداوند هستند و اکثرشان خود را با مذهبشان می‌شناسند (Lang, 1996). بنابر این، مذهب بالاترین قابلیت را برای ایجاد وحدت شخصیت داراست. وحدت شخصیت و یگانگی روان انسان، مظهر و نماینده بارز توحید ذات مقدس خالق است. پس بجاست که روان‌شناسی انسان‌گرا که توجه خاصی به سلامت روان و وحدت و یگانگی فرد دارد، نگاه دقیقی به تعهد مذهبی به عنوان عاملی بالقوه و مساعد برای سلامت روان داشته باشد (حمده، ۱۳۷۲). روان‌شناسان مشهوری از جمله: فروید (۱۹۲۸)، آلپورت<sup>۳</sup> (۱۹۵۰)، مازلو<sup>۴</sup> (۱۹۶۴) و فروم<sup>۵</sup> (Treadway, 1996) تلاشهای زیادی در این زمینه انجام داده و به خصوص رابطه آن را با سلامت روانی<sup>۶</sup> بررسی کرده‌اند.

طی بیش از دو قرن اخیر و با گسترش مباحث مربوط به روان‌شناسی مذهب در سالم‌سازی انسان و ایجاد جامعه‌ای سالم و رو به رشد، توجه بسیاری از روان‌شناسان را برانگیخته است. ویلیام جیمز<sup>۷</sup> که لقب پدر روان‌شناسی را به خود گرفته، معتقد است عشق و نیروی مذهبی منجر به وقار و سنگینی و صبر و شکیبایی و اعتقاد و اطمینان در فرد می‌شود و احساسات مذهبی در نزد هر کس که باشد نیروی روزافزونی در کار و زندگی او وارد می‌سازد و هنگامی که در نبرد زندگی همه امیدها بر باد رود و دنیا به آدمی پشت کند، احساسات مذهبی دست به کار شده، هیجان و شور زندگی را در درون فرد زنده نگه می‌دارد. (احمدی، ۱۳۷۴)

1. Freud

2. Jung

3. Alport

4. Maslo

5. Froum

6. Mental Health

7. William Jaims

پژوهشهای روان‌شناسان نشان می‌دهد که اساسی‌ترین و مهم‌ترین مسئله در شخصیت سالم، وحدت روانی است و در بین سیستم‌های ارزشی، مذهب بالاترین قابلیت را برای ایجاد این وحدت داراست. این وحدت شخصیت در وضعیت قوا و استعدادهاى مختلف روان به وقوع می‌پیوندد. در پژوهشهای مختلف نشان داده شده است که مذهب و اعتقادات مذهبی باعث سیستم ایمنی سالم و سلامت روانی بهتر در افراد می‌شود (مرعشی، ۱۳۸۳؛ نقل از ابراهیمی‌فرد و همکاران، ۱۳۸۳). در بررسی لیندنتال و همکارانش<sup>۱</sup> و اشتارک<sup>۲</sup> (۱۹۷۱) نتایج نشان داد افرادی که به اعتقادات مذهبی پایبند بودند، اضطراب و ناراحتی‌های روانی خیلی کمتری از کسانی که به این اعتقادات پایبند نبودند، داشتند. (جلیوند،)

گارسوخ<sup>۳</sup> (۱۹۸۸) پیشنهاد می‌کند که تمایز بین جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی در روان‌شناسی مذهب مذهب و سلامتی بسیار مفید است. افرادی که دارای جهت‌گیری مذهبی درونی هستند، در درون مذهب زندگی می‌کنند و در هر جنبه از زندگی خود، به مذهب متوسل می‌شوند (Allport, 1996). افرادی که دارای جهت‌گیری مذهبی بیرونی هستند، از مذهب برای شرکت در گروه (Genia & Shaw, 1991) محافظت از خود، شرکت در موقعیتهای اجتماعی (Allport & Ross, 1967)، نشستهای مذهبی (Fleck, 1981) و دفاع از خود (Kahoe & Meadow, 1981) استفاده می‌کنند.

مختاری و همکارانش (۱۳۸۰) نشان دادند که بین جهت‌گیری مذهبی درونی با کاهش تنیدگی و بین جهت‌گیری مذهبی برونی با افزایش تنیدگی همبستگی معنی‌داری وجود دارد (ابراهیمی‌فرد و همکاران، ۱۳۸۳). بنابر این، می‌توان نتیجه‌گیری کرد که جهت‌گیری مذهبی به عنوان یک تعدیل‌گر تنیدگی عمل کرده و افراد با جهت‌گیری مذهبی درونی، تنیدگی کمتری را تجزیه می‌کنند. افرادی که دارای مذهب درونی هستند؛ یعنی معتقدند مذهب در ذات آنها ریشه دارد، در مقایسه با افرادی که فقط جهت‌گیری مذهبی بیرونی دارند؛ یعنی مذهب را وسیله‌ای برای دستیابی به چیزی دیگر می‌دانند، بهداشت روانی مثبت‌تری دارند. افراد دارای مذهب درونی، سلامت روانی بالاتری دارند و افراد دارای مذهب بیرونی احتمالاً پیامدهای منفی‌تری را تجربه می‌کنند (دوناهو<sup>۴</sup>، ۱۹۸۵). (Gorsuch, 1988)

سوات‌دیپونگ<sup>۵</sup> (۱۹۸۲) بر این باور است که از خود بیگانگی به معنی جهت‌گیری منفی احساسات ناهماهنگ فرد و باورهای نقادانه نسبت به بافت اجتماعی خاص است (ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۵).

1. Lindtal & et al

2. Shtark

3. Gorsuch

4. Donahue

5. Swadiping

بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی با از خودبیگانگی، افسردگی و اضطراب مرگ ... ❖ ۱۶۷

ساترلند<sup>۱</sup> (۱۹۸۹) معتقد است بیگانگی به معنی احساس بی‌معنی بودن زندگی، احساس جدایی از دوستان و بیزار بودن از ارزشهای جامعه است (همان). در مطالعه بانای<sup>۲</sup> (۲۰۰۳) نشان داده شد زمانی که از خودبیگانگی اجتماعی با عواملی از قبیل نظامهای سیاسی و اقتصادی تغییر پیدا می‌کند، از خودبیگانگی با واکنش نسبت به تغییرات محیطی ارزیابی می‌شود.

مطالعه پالاسو<sup>۳</sup> (۲۰۰۰) نشان داد که از خودبیگانگی با عوامل اقتصادی - اجتماعی بیشتر مرتبط است و سهم این عوامل بیشتر از عواملی مانند سبک زندگی است. در شهرهای دارای بافت جدید، از خودبیگانگی با عواملی از قبیل سلامتی و سلامتی نیز با سبک زندگی مرتبط است. در مطالعه بائو و همکارانش<sup>۴</sup> (۲۰۰۶) نشان داده شد که نظام اجتماعی نمی‌تواند به عنوان عامل اصلی از خودبیگانگی اجتماعی باشد، بلکه عوامل دیگری از قبیل عوامل موقعیتی، سازمانی و عوامل شخصی از جمله عدم اعتقادات مذهبی و جهت‌گیری های غلط در دین می‌توانند به وجود آورنده آن باشند.

با توجه به پژوهشهای مختلف مذکور می‌توان نتیجه گرفت که مذهب و گرایشهای مذهبی می‌تواند تأثیر بسزایی در از خودبیگانگی افراد داشته باشد؛ چرا که از خودبیگانگی باعث اضطراب افراد و جدا شدن از هویت شخصی می‌شود و احساس جدا شدن از زندگی اجتماعی را به دنبال دارد (Mills, 1956). اما از آنجا که مذهب در سلامت روانی افراد معتقد به آن لازم و ضروری است (حمیدیه، ۱۳۷۲)، می‌توان گفت که مذهب و جهت‌گیری مذهبی با احساس از خودبیگانگی ارتباط معنی‌دار دارد.

علاوه بر موارد پیش گفته، آلپورت معتقد به دو جهت‌گیری درونی<sup>۵</sup> و بیرونی<sup>۶</sup> در مذهب است. افراد مذهبی مذهبی دارای گرایش درونی، مذهب فراگیرتر و سازمان‌یافته‌تری دارند. این افراد با درونی کردن ارزشهای مذهبی، آن را به مثابه هدف در نظر گرفته، از آن برای رفع نیازهای خود کمک می‌گیرند. افراد دارای جهت‌گیری بیرونی، دارای باورهای دینی هستند ولی از این باورها برای نیل به اهداف دیگر استفاده می‌کنند و دین را به عنوان وسیله‌ای برای رسیدن به هدف دیگر می‌دانند. (Gorsuch, 1988)

افسردگی<sup>۷</sup> از جمله متغیرهایی است که با مذهب و جهت‌گیری مذهبی<sup>۸</sup> رابطه دارد. افسردگی، رایج‌ترین

1. Saterland

2. Banai & et al

3. Palosuo

4. Bao & et al

5. External

6. Internal

7. Depression

8. Religious Orientation

اختلال روانی و اخیراً به شدت رو به افزایش است. تقریباً همه، حداقل به صورت خفیف احساس افسردگی کرده‌اند. احساس دماغ بودن، بی‌حوصلگی، غمگینی، ناامیدی، دل‌سردی و ناخشنودی، همگی تجربیات رایج افسردگی هستند (روزنهان و سلیگمن، ۱۳۸۰). مالتبی و دای<sup>۱</sup> (۲۰۰۰) نشان داده‌اند که نشانه‌های افسردگی با نمرات بالا، در جهت‌گیری مذهبی بیرونی، عصبی بودن، ناتوانی کنترل روانی، سبک‌های اسناد و مقابله مبتنی بر اجتناب و نمرات پایین در جهت‌گیری مذهبی درونی، خوش‌بینی، عزت نفس و مقابله مبتنی بر حمایت و حل مسئله، ارتباط معنی‌دار دارد. کاریاکی میستاکیدو و همکارانش<sup>۲</sup> (۲۰۰۵) نشان دادند که بین جهت‌گیری مذهبی درونی میل به مرگ با افسردگی و اضطراب، همبستگی منفی معنی‌دار وجود دارد. از جمله متغیرهای دیگری که با جهت‌گیری مذهبی همبستگی معنی‌دار دارد، اضطراب مرگ<sup>۳</sup> است. اضطراب مرگ احساسی از نداشتن زندگی خوشایند در زندگی است و زندگی برای فردی که از اضطراب مرگ رنج می‌برد، لذت‌بخش نبوده و احساس بی‌معنی بودن در زندگی می‌کند (Fromm, 1976, P.520) یکی از راه‌های کاهش اضطراب و ترس از مرگ، روی آوردن به مذهب و گرایش‌های مذهبی است و نشان داده شده که گرایش‌های منفی نسبت به مذهب، ترس از مرگ را افزایش می‌دهد (Fry, 2000; Thorson, 2000; Thorson & Powell, 2000). پژوهشگران بیان کرده‌اند که بین جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی با اضطراب مرگ و رضایت از زندگی و اعتقاد به زندگی بعد از مرگ، رابطه معنی‌دار وجود دارد (Cohen & et al, 2005). مارک و پاول<sup>۴</sup> (۲۰۰۳) نشان دادند که بین اعتقاد به جهان بعد از مرگ و جهت‌گیری مذهبی درونی، رابطه معنی‌دار وجود دارد. همچنین در این پژوهش نشان داده شد که هم اضطراب مرگ و هم قبول مرگ، به تأثیرات زندگی بعد از مرگ وابسته هستند. باکر و گارسوخ<sup>۵</sup> (۱۹۸۲) نشان دادند که بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و اضطراب همبستگی منفی و بین جهت‌گیری مذهبی درونی و اضطراب، همبستگی مثبت وجود دارد. در مطالعه نلسون<sup>۶</sup> (۱۹۸۰) نشان داده شد که اعمال مذهبی بیشتر از اعتقاد ذهنی به مذهب روی اضطراب مرگ تأثیر دارد. در مطالعه کراف<sup>۷</sup> (۱۹۸۷) نشان داده شد که اضطراب مرگ بالا با ابراز وجود پایین، ارتباط مثبت دارد. همچنین در این پژوهش نشان داده شد که بین اعتقادات مذهبی بالا و اضطراب مرگ پایین رابطه

1. Maltby and Day

2. Kyriaki Mystakidou

3. death anxiety

4. Marce and Paul

5. Baker and Gorsuch

6. Nelson

7. Kraf

بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی با از خودبیگانگی، افسردگی و اضطراب مرگ ... ❖ ۱۶۹

مثبت و معنی‌دار وجود دارد. نلسون (۱۹۸۰) بین ترس از مرگ و انگیزش مذهبی، ارتباط منفی به دست آورد و اعمال مذهبی را به عنوان یک پاسخگوی مناسب از اضطراب مرگ پایین‌تر و سلامت روانی بهتر ذکر کرد (ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۵). در مطالعات سیرسکی<sup>۱</sup> (۲۰۰۲) نشان داده شد که اعتقاد به زندگی بعد از مرگ و گرایشهای مذهبی به طور منفی با ترس از مرگ ارتباط دارد.

### ▪ هدف پژوهش

هدف این مطالعه، بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی با از خودبیگانگی، افسردگی و اضطراب مرگ دانشجویان دانشگاه پیام نور استان تهران است.

### ▪ فرضیه‌های پژوهش

- به منظور دستیابی به اهداف پژوهش و با توجه به پژوهشهای انجام شده، فرضیه‌های ذیل مطرح شدند:
۱. بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و درونی با از خودبیگانگی (هنجاری، احساس ناتوانی و انزوا) در دانشجویان دختر، همبستگی معنی‌دار وجود دارد.
  ۲. بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و درونی با از خودبیگانگی (هنجاری، احساس ناتوانی و انزوا) در دانشجویان پسر، همبستگی معنی‌دار وجود دارد.
  ۳. بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و درونی با از خودبیگانگی، رابطه چند متغیری وجود دارد.
  ۴. بین جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی با اضطراب مرگ در میان دانشجویان همبستگی وجود دارد.
  ۵. بین جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی با افسردگی در میان دانشجویان همبستگی وجود دارد.
  ۶. متغیرهای جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی، اضطراب مرگ و افسردگی را در بین دختران دانشجو پیش‌بینی می‌کند.
  ۷. متغیرهای جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی، اضطراب مرگ و افسردگی را در بین پسران دانشجو پیش‌بینی می‌کند.

### ▪ روش

روش تحقیق در این مطالعه از نوع همبستگی بوده، متغیرهای پژوهش عبارتند از: جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی، از خود بیگانگی، افسردگی و اضطراب مرگ.

### ▪ جامعه آماری

جامعه آماری این پژوهش را کل دانشجویان دختر و پسر مشغول به تحصیل در دانشگاه پیام نور استان

تهران تشکیل دادند. نمونه آماری این پژوهش را ۴۰۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه پیام نور استان تهران تشکیل دادند که با روش طبقه‌ای تصادفی انتخاب شده‌اند؛ به این صورت که از هر دو گروه دختر و پسر به نسبت مساوی ۵۰ درصد انتخاب شده‌اند؛ یعنی ۲۰۰ نفر دختر و ۲۰۰ نفر پسر نمونه پژوهش را تشکیل داده‌اند. میانگین و انحراف استاندارد سنی آزمودنی‌ها به ترتیب برابر با ۲۲/۱۲ و ۳/۴۵ بوده است.

### ▪ ابزارهای پژوهش

**الف) پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی:** این مقیاس توسط آلپورت و راس (۱۹۶۲) ساخته و اعتبار یابی شده است. این مقیاس دارای دو زیرمقیاس جهت‌گیری مذهبی درونی و جهت‌گیری مذهبی بیرونی و ۲۱ آیتم است که ۱۲ آیتم آن مربوط به زیرمقیاس اول و ۹ آیتم مربوط به زیرمقیاس دوم است. زیرمقیاس اول دارای دامنه نمراتی از ۱۲ تا ۶۶ بوده و آلفای کرونباخ آن ۰/۷۶ و پایایی آن از طریق دو نیمه‌سازی، ۰/۷۱ گزارش شده است. دامنه نمرات در زیرمقیاس دوم از ۹ تا ۶۲ بوده، آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۸۷ و پایایی آن از طریق دو نیمه‌سازی، ۰/۸۰ ذکر شده است.

**ب) مقیاس از خودبیگانگی:** این پرسشنامه به وسیله دین<sup>۱</sup> (۱۹۷۶) ساخته شده و ۲۴ آیتم دارد. آزمودنی به هر کدام از سؤالات روی یک مقیاس پنج درجه‌ای از «کاملاً موافق» تا «کاملاً مخالف» پاسخ می‌دهند. کسب نمره بالا در این مقیاس، نشانگر میزان بیشتری از احساس از خودبیگانگی است. حداقل نمره در این پرسشنامه، ۲۴ و حداکثر نمره ۱۲۰ است. این پرسشنامه دارای سه خرده‌مقیاس بی‌هنجاری<sup>۲</sup> (شش آیتم)، احساس ناتوانی<sup>۳</sup> (۹ آیتم) و احساس انزوا<sup>۴</sup> (۹ آیتم) است. در مطالعه دین<sup>۱</sup> (۱۹۷۶)؛ ضریب پایایی دو نیمه‌سازی کل مقیاس: ۰/۷۸، ناتوانی: ۰/۷۸، بی‌هنجاری: ۰/۷۳ و انزوا: ۰/۸۳ و ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس از ۰/۷۵ تا ۰/۹۵ و ضریب اعتبار آن از ۰/۵۹ تا ۰/۷۸ متغیر گزارش شده است. (ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۵)

**ج) مقیاس افسردگی بک:** ویرایش اصلی پرسشنامه افسردگی بک<sup>۵</sup> در سال ۱۹۶۱ به وسیله بک و همکارانش معرفی شد. این پرسشنامه دارای ۲۱ آیتم و هر سؤال آن دارای ۴ تا ۵ آیتم است. این آزمون برای افراد بالاتر از ۱۳ سال ساخته شده که دارای حداقل تحصیلات بالاتر از شش کلاس باشند. این پرسشنامه چهار

---

1. Dine  
2. Normlessness  
3. powerlessness  
4. Isolation  
5. Beck

بررسی رابطه جهت گیری مذهبی با از خودبیگانگی، افسردگی و اضطراب مرگ ... ♦ ۱۷۱

نمره را مشخص می کند: نمره ۱-۱۰، عدم افسردگی؛ نمره ۱۷-۱۱، افسردگی خفیف؛ نمره ۲۹-۱۸، افسردگی متوسط و نمره ۶۳-۳۰، افسردگی شدید را نشان می دهد. *مارنات*<sup>۱</sup> (۱۹۹۰) ضریب بازآزمایی این پرسشنامه را از ۴۸ تا ۸۶ درصد گزارش کرده است. ضریب همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه افسردگی *هامیلتون*، ۰/۷۳ و با مقیاس افسردگی *زونگک*، ۰/۷۶ گزارش شده است. (ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۵)

**د) مقیاس اضطراب مرگ:** این مقیاس به وسیله *تمپلر*<sup>۲</sup> (۱۹۷۰) ساخت و اعتباریابی شده است. ۲۵ آیتم دارد که ۱۷ آیتم آن، مثبت و ۸ آیتم آن، منفی است. آزمودنی به هر ماده بر اساس انتخاب یکی از پنج گزینه هرگز، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد پاسخ می دهد که به ترتیب به هر گزینه نمره ۱ تا ۵ تعلق می گیرد. *تورسن و پاول* (۱۹۹۰) ضریب آلفای کرونباخ و پایایی بازآزمایی این مقیاس را بعد از یک ماه به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۷۵ گزارش کردند. بین این پرسشنامه و پرسشنامه اضطراب، ضریب همبستگی ۴۳ درصد گزارش شده است. (ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۵)

## نتایج

**جدول ۱: همبستگی جهت گیری مذهبی بیرونی و درونی با از خودبیگانگی (هنجاری، احساس ناتوانی و انزوا) در دانشجویان دختر**

از خودبیگانگی	بی هنجاری	احساس ناتوانی	انزوا	همبستگی معنی داری	متغیرهای ملاک / متغیرهای پیش بین
-۰/۱۸ ۰/۰۱۶	-۰/۲۳ ۰/۰۰۲	-۰/۱۵ ۰/۰۴۷	-۰/۲۰ ۰/۰۱۳	Correlation Sig	جهت گیری مذهبی درونی
۰/۱۷ ۰/۰۲	۰/۲۵ ۰/۰۰۱	۰/۱۹ ۰/۰۱۳۵	-۰/۰۷ ۰/۰۴۳	Correlation Sig	جهت گیری مذهبی بیرونی

همان طور که در جدول ۱ مشاهده می شود، در دانشجویان دختر بین جهت گیری مذهبی درونی با انزوا ( $r = -0/20$ )، احساس ناتوانی ( $r = -0/15$ )، بی هنجاری ( $r = -0/23$ )، و از خود بیگانگی ( $r = -0/18$ )، همبستگی منفی و معنی دار و بین جهت گیری مذهبی بیرونی با احساس ناتوانی ( $r = 0/19$ )، بی هنجاری ( $r = 0/25$ ) و از خود بیگانگی ( $r = 0/17$ )، همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد.

1. Marnat

2. Templer



جدول ۲: همبستگی همبستگی جهت گیری مذهبی بیرونی و درونی با از خودبیگانگی (هنجاری، احساس ناتوانی و انزوا) در دانشجویان پسر

از خودبیگانگی	بی هنجاری	احساس ناتوانی	انزوا	همبستگی معنی داری	متغیرهای ملاک / متغیرهای پیش بین
-۰/۱۵۵ ۰/۰۴۱	-۰/۲۰ ۰/۰۰۴	-۰/۱۳۵ ۰۴۴/۰	-۰/۱۸ ۰/۰۱۴۵	Correlation Sig	جهت گیری مذهبی درونی
۰/۱۷۵ ۰/۰۱۴	۰/۲۱ ۰/۰۰۳	۱۶/۰ ۰۱۴/۰	۰/۱۶ ۰/۰۳۲	Correlation Sig	جهت گیری مذهبی بیرونی

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می شود، در دانشجویان پسر بین جهت گیری مذهبی درونی با انزوا ( $r = -0.18$ )، احساس ناتوانی ( $r = -0.135$ )، بی هنجاری ( $r = -0.20$ ) و از خود بیگانگی ( $r = -0.155$ )، همبستگی منفی و معنی دار و بین جهت گیری مذهبی بیرونی با انزوا ( $r = 0.16$ )، احساس ناتوانی ( $r = 0.16$ )، بی هنجاری ( $r = 0.21$ ) و از خود بیگانگی ( $r = 0.175$ )، همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد.

جدول ۳: ضریب رگرسیون چند متغیری با روش ورود برای پیش بینی متغیر از خودبیگانگی در دختران و پسران

ضرایب همبستگی		(FP)	RS	MR	متغیر پیش بین	متغیر ملاک	گروهها
۲	۱						
*	B = ۱/۲۱ t = ۲/۲۳۵ p = ۰/۰۲	۱/۴۴ (۰/۰۴۱)	۰۴۹/۰	۲۲۲/۰	جهت گیری مذهبی درونی	از خودبیگانگی	دختر
B = -۱/۲۴۰ t = -۳/۱۱ p = ۰/۰۰۲	B = -۱/۱۱ t = -۲/۰۹ p = ۰/۰۱۴	۲/۲۳ (۰/۰۲۵)	۰۵۶/۰	۲۳۶/۰	جهت گیری مذهبی بیرونی		
*	B = ۱/۶۵ t = -۲/۱۴ p = ۰/۰۳۴	۱/۹۳ (۰/۰۳)	۰/۰۹۴	۰/۳۰۶	جهت گیری مذهبی درونی	از خودبیگانگی	پسر
B = -۱/۱۴ t = -۱/۳۵۵ p = ۰/۰۴	B = -۱/۲۲ t = -۱/۹۵ p = ۰/۰۳	۲/۵۷ (۰/۰۲۱)	۰/۱۰۹	۰/۳۳۱	جهت گیری مذهبی بیرونی		

همان طور که در جدول ۳ مشاهده می شود، ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی جهت گیری

بررسی رابطه جهت گیری مذهبی با از خودبیگانگی، افسردگی و اضطراب مرگ ... ♦ ۱۷۳

مذهبی درونی و بیرونی با از خودبیگانگی در دختران، ۰/۲۳۶ است. این مقدار بیشتر از ضریب همبستگی ساده این متغیرها با از خودبیگانگی است. بنابر این، با توجه به جدول می توان گفت که این سه متغیر در دختران، قوی ترین متغیرها برای پیش بینی از خودبیگانگی بوده است. همچنین ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی متغیرهای جهت گیری مذهبی درونی و بیرونی با از خودبیگانگی در پسران، ۰/۳۳۱ است. این مقدار بیشتر از ضریب همبستگی ساده این متغیرها با از خودبیگانگی است. بنابر این، با توجه به جدول می توان گفت که جهت گیری مذهبی درونی به صورت منفی و جهت گیری مذهبی بیرونی به صورت منفی متغیرهای قوی ای برای پیش بینی از خودبیگانگی بوده است که میزان این پیش بینی با توجه به مقدار MR، در پسران بیشتر بوده است.

#### جدول ۴: همبستگی متغیرهای پژوهش با یکدیگر

متغیرها	افسردگی	اضطراب مرگ
جهت گیری مذهب درونی	۰/۲۲۲	-۰/۱۸
	۰/۰۰۱	۰/۰۰۵
جهت گیری مذهب بیرونی	۰/۱۷۵	۰/۱۶
	۰/۰۰۹	۰/۰۰۹

همان طور که در جدول ۴ مشاهده می شود، بین جهت گیری مذهبی درونی با افسردگی ( $r = -0/222$ ) و اضطراب مرگ ( $r = -0/18$ ) همبستگی منفی معنی دار و بین جهت گیری مذهبی بیرونی با افسردگی ( $r = 0/175$ ) و اضطراب مرگ ( $r = 0/16$ ) همبستگی مثبت معنی دار وجود دارد.

همان طور که در جدول ۵ مشاهده می شود، ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی متغیرهای جهت گیری مذهبی درونی و بیرونی با افسردگی در دانشجویان دختر، ۰/۲۰۱ و ضریب همبستگی برای ترکیب خطی این متغیرها با اضطراب مرگ ۰/۲۹۴ است. این مقادیر بیشتر از ضریب همبستگی ساده متغیرهای جهت گیری مذهبی درونی و بیرونی با افسردگی و اضطراب مرگ است. بنابر این، با توجه به جدول می توان گفت که جهت گیری مذهبی درونی به صورت منفی و جهت گیری مذهبی بیرونی به صورت مثبت، بهترین متغیر برای پیش بینی افسردگی و اضطراب مرگ در دانشجویان دختر بوده است.

جدول ۵: ضریب رگرسیون چند متغیری با روش ورود برای پیش بینی افسردگی و اضطراب مرگ دانشجویان دختر

ضرایب همبستگی		F (p)	RS	MR	متغیر پیش بین	متغیر ملاک
۲	۱					
*	B = -۰/۱۹۱ t = -۱/۹۸۸ p = ۰/۰۴۹	۳/۹۵ (۰/۰۵)	۰/۰۳۶	۱۹۰/۰	جهت گیری مذهبی درونی	افسردگی
= ۰/۲۰۲B = ۲/۰۴۵t = ۰/۰۴۵p	= ۰/۱۹B = ۲/۰۵۲t = ۰/۰۴۳p	۲/۱۸ (۰/۰۴۵)	۰/۰۴۰	۰/۲۰۱	گیری مذهبی بیرونی جهت	
*	B = -۰/۲۵۵ t = -۲/۵۶ p = ۰/۰۱۲	۶/۵۶ (۰/۰۱۲)	۰/۰۶۵	۲۵۵/۰	جهت گیری مذهبی درونی	اضطراب مرگ
= ۰/۲۹۱B = ۲/۶۷t = ۰/۰۱۲p	= ۰/۲۵۳B = ۲/۵۵t = ۰/۰۱۳p	۴/۳۷ (۰/۰۱۵)	۰/۰۸۶	۰/۲۹۴	گیری مذهبی بیرونی جهت	

جدول ۶: ضریب رگرسیون چند متغیری با روش ورود برای پیش بینی افسردگی و اضطراب مرگ دانشجویان پسر

ضرایب همبستگی		F (p)	RS	MR	متغیر پیش بین	متغیر ملاک
۲	۱					
*	B = -۰/۱۴۷ t = -۱/۶۶ p = ۰/۰۵	۳/۲۳۳ (۰/۰۵)	۰/۰۲۹	۱۷۲/۰	جهت گیری مذهبی درونی	افسردگی
B = ۰/۱۸۲ t = ۱/۹۵ p = ۰/۰۳۳	B = ۰/۱۶ t = ۰/۷۳۲ p = ۰/۰۳۷	۲/۸۷ (۰/۰۴۱)	۰/۰۳۵	۰/۱۸۶	گیری مذهبی جهت بیرونی	
*	B = -۰/۱۵۵ t = -۱/۷۷ p = ۰/۰۵	۳/۱۴۱ (۰/۰۵)	۰/۰۲۷	۱۶۵/۰	جهت گیری مذهبی درونی	اضطراب مرگ
B = ۰/۱۸۰ t = ۱/۶۶ p = ۰/۰۴۵	B = ۰/۱۷۹ t = ۱/۷۵ p = ۰/۰۵	۲/۷۴ (۰/۰۴)	۰/۰۳۳	۰/۱۸۲	گیری مذهبی جهت بیرونی	

بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی با از خودبیگانگی، افسردگی و اضطراب مرگ ... ♦ ۱۷۵

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی متغیرهای جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی با افسردگی در دانشجویان پسر،  $r=0/186$  و ضریب همبستگی برای ترکیب خطی این متغیرها با اضطراب مرگ،  $r=0/182$  است. این مقادیر بیشتر از ضریب همبستگی ساده متغیرهای جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی با افسردگی و اضطراب مرگ است. بنابر این، با توجه به جدول می‌توان گفت که جهت‌گیری مذهبی درونی به صورت منفی و جهت‌گیری مذهبی بیرونی به صورت مثبت، بهترین متغیر برای پیش‌بینی افسردگی و اضطراب مرگ در دانشجویان پسر بوده است.

### ▪ نتیجه‌گیری

نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که در دانشجویان دختر بین جهت‌گیری مذهبی درونی با انزوا ( $r=-0/20$ )، احساس ناتوانی ( $r=-0/15$ )، بی‌هنجاری ( $r=-0/23$ ) و از خودبیگانگی ( $r=-0/18$ ) همبستگی منفی و معنی دار و بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با احساس ناتوانی ( $r=0/19$ )، بی‌هنجاری ( $r=0/25$ ) و از خودبیگانگی ( $r=0/17$ ) همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد. (جدول ۴-۱)

همچنین نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که در دانشجویان پسر بین جهت‌گیری مذهبی درونی با انزوا ( $r=-0/18$ )، احساس ناتوانی ( $r=-0/135$ )، بی‌هنجاری ( $r=-0/20$ ) و از خودبیگانگی ( $r=-0/155$ ) همبستگی منفی و معنی دار و بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با انزوا ( $r=0/16$ )، احساس ناتوانی ( $r=0/16$ )، بی‌هنجاری ( $r=0/21$ ) و از خودبیگانگی ( $r=0/175$ ) همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد (جدول ۴-۲). بنابر این، فرضیه‌های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ و ۶ مورد تأیید قرار گرفته‌اند ( $p<0/05$ ).

با توجه به آنکه در این زمینه تحقیق منسجمی به عمل نیامده و تنها در این پژوهش به رابطه جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی با احساس از خود بیگانگی پرداخته شده است، می‌توان گفت که باورهای مذهبی منجر به یک سلسله عواطف و احساسات مثبت می‌شوند که از طریق سیستم ایمنی برای سلامتی مفید هستند. از جمله این عواطف می‌توان به صبر، توکل، رحمت، سکینه، اطمینان، خشوع، تسلیم، رضا و ... اشاره کرد که اسلام به خوبی از عهده تبیین آنها برآمده است. در تحقیقاتی که به وسیله پژوهشگران مرکز مطالعات مذهب و سلامتی دانشگاه «وک» آمریکا انجام شد، نشان داده شد افرادی که به طور منظم به عبادتگاه می‌روند، دارای سیستم ایمنی قوی تری هستند (ابراهیمی فرد و همکاران، ۱۳۸۳). همچنین صداقت مذهبی (چه در یهودیت، اسلام، مسیحیت، بودایی یا ادیان دیگر) می‌تواند واقعاً موجب افزایش میزان بهداشت روانی و اجتماعی شود (خدا رحیمی و جعفری، ۱۳۷۸، نقل از: نوربالا، ۱۳۸۱). بنابر این، نتایج این پژوهش قابل توجه است؛ زیرا جهت‌گیری مذهبی درونی با از خودبیگانگی به عنوان یک احساس منفی مختل‌کننده سلامت روانی، همبستگی منفی و جهت‌گیری مذهبی بیرونی با احساس از

خودبیینگی، همبستگی مثبت داشته است. با وجود این، افراد دارای مذهب درونی در مقابل افراد دارای گرایش مذهبی بیرونی، معتقدند که مذهب در ذات آنها ریشه دارد و در مقایسه با افرادی که مذهب بیرونی دارند؛ یعنی مذهب را وسیله‌ای برای دستیابی به چیزی دیگر می‌دانند، بهداشت روانی و اجتماعی مثبت‌تری دارند. افراد دارای مذهب درونی، سلامت روانی بالاتری دارند و افراد دارای مذهب بیرونی احتمالاً پیامدهای منفی‌تری را تجربه می‌کنند (دوناو، ۱۹۸۵). در مجموع با توجه به نتایج این پژوهش و به تبعیت از پژوهشهای دیگر (لیندنتال و همکاران، ۱۹۷۱؛ اشتارک، ۱۹۷۱) می‌توان گفت که گرایش مذهبی درونی می‌تواند به زیستن و مردن انسان معنا داده، موجب امیدواری و خوش‌بینی افراد و احساس کنترل و کارآمدی آنان شود. (جلیوند، ۱۳۷۸)

همچنین نتایج نشان داد که جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی با ازخودبیینگی، همبستگی چند متغیری دارند. این مقدار، بیشتر از ضریب همبستگی ساده این متغیرها با ازخودبیینگی است. می‌توان گفت که جهت‌گیری مذهبی درونی به صورت منفی و جهت‌گیری مذهبی بیرونی به صورت منفی متغیرهای قوی‌ای برای پیش‌بینی ازخودبیینگی بوده است. از آنجا که از خود بیینگی به معنی جهت‌گیری منفی احساسات ناهماهنگ فرد و باورهای نقادانه نسبت به بافت اجتماعی خاص و نوعی احساس بی‌معنی بودن زندگی و جدایی از دوستان و بیزار بودن از ارزشهای جامعه است (ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۵)، می‌توان گفت که داشتن اعتقادات مذهبی مثبت می‌تواند به زندگی افراد معنی داده، باعث گرویدن به ارزشهای مثبت جامعه شود. همچنین مذهب و اعتقادات مذهبی می‌تواند فکر افراد جامعه را مثبت نگه دارد و نگهدارنده سلامت روانی و اجتماعی آنان در تمام مراحل زندگی باشد. با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود به مذهب و اعتقادات مذهبی دانشجویان و جهت‌گیری مثبت دادن به آن بیشتر توجه شود تا بتوانیم جامعه‌ای سالم و به دور از اختلالات روانی و آسیبهای اجتماعی داشته باشیم.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین جهت‌گیری مذهبی درونی با افسردگی و اضطراب مرگ، همبستگی منفی و معنی‌دار وجود دارد. این یافته با یافته‌های مالتبی و دای (۲۰۰۰) همخوانی دارد. آنها نشان دادند که بین نشانه‌های افسردگی با نمرات بالا در جهت‌گیری مذهبی بیرونی و نمرات پایین در جهت‌گیری مذهبی درونی، ارتباط معنی‌دار وجود دارد. از آنجا که افراد مذهبی با گرایش درونی دارای مذهبی فراگیر و سازمان یافته‌اند؛ بنابراین، با درونی کردن ارزشهای مذهبی، آن را به مثابه هدف در نظر می‌گیرند و از آن برای رفع نیازهای خود کمک می‌گیرند (Gorsuch, 1988)، بنابراین، این افراد کمتر دچار اضطراب و افسردگی می‌شوند و از مذهب به عنوان یک سازوکار تسکین‌دهنده تعادل روانی استفاده می‌کنند.

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با اضطراب مرگ همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود دارد. این یافته با نتایج مشابه مارک و پاول (۲۰۰۳)، مالتبی و دای (۲۰۰۰)، سیسرلی (۲۰۰۱)، باکر و گارسوخ (۱۹۸۲)، کراف (۱۹۸۷) و نلسون (۱۹۸۰) همخوانی دارد (ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۵). آنها در پژوهشهای خود

بررسی رابطه جهت گیری مذهبی با از خودبیگانگی، افسردگی و اضطراب مرگ ... ❖ ۱۷۷

به ارتباط مثبت جهت گیری های منفی در مذهب با سلامت روانی و اضطراب اشاره کرده اند؛ به طوری که اشاره شده یکی از راه های کاهش اضطراب و ترس از مرگ، روی آوردن به مذهب و گرایش های مذهبی است و نشان داده شده که گرایش های منفی نسبت به مذهب، ترس از مرگ را افزایش می دهد (Fry, 2000; Thorson, 2000; Thorson & Powell, 2000). بنابر این، شخصی که دارای جهت گیری مذهبی بیرونی است، بیشتر در اجتماعات مذهبی شرکت می کند؛ ولی چون مذهب او به صورت درونی و سازمان یافته نیست، از سلامت روانی کمتری برخوردار است. با توجه به نتایج مذکور، فرضیه های شماره ۱ و ۲ مورد تأیید قرار گرفتند.

نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری نشان داد که هم در میان دانشجویان دختر و هم در دانشجویان پسر جهت گیری مذهبی درونی به صورت منفی و جهت گیری مذهبی بیرونی به صورت مثبت، بهترین متغیر برای پیش بینی افسردگی و اضطراب مرگ در دانشجویان پسر و دختر بوده است. بنابر این، فرضیه های شماره ۳ و ۴ مورد تأیید قرار گرفتند. این یافته با یافته های کاریاکی میستاکیو و همکارانش (۲۰۰۵)، مارک و پاول (۲۰۰۳)، سیسرلی (۲۰۰۱)، مالتبی و دای (۲۰۰۰)، باکر و گارسوخ (۱۹۸۲) و نلسون (۱۹۸۰) همخوانی دارد. (ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۵)

نتایج مشابه این پژوهشها به ارتباط منفی جهت گیری مذهبی درونی با افسردگی و اضطراب اشاره دارند. پژوهشها نشان می دهند که مذهب، اساسی ترین و مهم ترین مسئله در شخصیت سالم و وحدت روانی است و وحدت روان با سیستم ارزشی که بتواند به حیات معنی و هدف بدهد، مرتبط است (حمیدیه، ۱۳۷۲). با توجه به آنکه افراد دارای گرایش مذهبی درونی، ارزشهای مذهبی را درونی کرده، آن را به مثابه هدف در نظر می گیرند و از آن برای رفع نیازهای خود کمک می گیرند (Gorsuch, 1988)؛ بنابر این؛ این نتایج قابل توجه است.

همچنین نشان داده شده است که نشانه های افسردگی با نمرات بالا در جهت گیری مذهبی بیرونی، کنترل روانی، سبکهای اسناد و مقابله مبتنی بر اجتناب، همبستگی دارد. افراد دارای جهت گیری مذهبی بیرونی دارای باورهای دینی هستند، ولی از این باورها برای نیل به اهداف دیگر استفاده می کنند و دین را به عنوان وسیله می دانند (Gorsuch, 1988). بنابر این، این افراد ممکن است شرکت در اجتماعات مذهبی را برای ریاکاری و نیل به اهداف اجتماعی یا اقتصادی دیگر انجام دهند. چه بسا برنامه ریزی های کوتاه مدت و بلندمدت برای غنی سازی برنامه های مذهبی بتواند افراد با جهت گیری مذهبی بیرونی را به جهت گیری درونی تبدیل کند.

با توجه به نتایج این پژوهش، پیشنهاد می شود که به اعتقادات مذهبی دانشجویان از لحاظ ایجاد جهت گیری بیرونی به درونی و نقش آن در سلامت روانی، اهمیت داده شود تا جامعه دانشگاهی سالم و به دور از ناراحتی های روحی و روانی داشته باشیم.



## منابع

- ابراهیمی فرد، مریم؛ زهرا عسگری کوچی و آرزو شیخ‌ویسی (۱۳۸۳)؛ رابطه جهت‌گیری مذهبی با اضطراب و حرمت خود در دانش‌آموزان عادی، شاهد و تیزهوش مقطع متوسطه شهرستان اردبیل، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی.
- ابوالقاسمی، عباس و محمد نریمانی (۱۳۸۵)؛ آزمونهای روان‌شناختی، اردبیل، باغ رضوان.
- احمدی، علی (۱۳۷۴)؛ روان‌شناسی شخصیت از دیدگاه اسلامی، تهران، [بی‌نا].
- جلیوند، محمد امین (۱۳۷۸)؛ بررسی رابطه نماز با اضطراب، فصلنامه دانشگاه اسلامی، سال دوم، ش ۸.
- حمدیه، مصطفی (۱۳۷۲)؛ تفکر الهی و بهداشت روانی، چکیده ۴۰ سخنرانی در دفتر مطالعات اسلامی بهداشت روان، ش ۴.
- روزنهان، دیوید ال. و مارتین ای. پی. سلینگمن (۱۳۸۰)؛ آسیب‌شناسی روانی، ج دوم، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران، ارسباران، چ دوم.
- نوربالا، احمد علی (۱۳۸۰)؛ تگاهی به سیمای سلامت روان در ایران، تهران، [بی‌نا].
- Allport, G.W & G.M. Ross (1967). "Personal Religious Orientation and Prejudice", *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, P.432-443.
- Allport, G.W. (1966). "Religious Context of Prejudice", *Journal for the Scientific Study of Religion* 5, P.447-457.
- Baker, M. & R. Gorsuch (1982). "Trait Anxiety and Intrinsic-Extrinsic Religiousness", *Journal for the Scientific Study of Religion*, 21, P.119-122.
- Banai, M. & J.Y. Weisberg (2003). "Alienation in State-Owned and Private Companies in Russia", *Scandinavian Journal of Management*, 19(3), P.359-383.
- Bao, Y.; K.Z Zheng & N. Zhou (2006). "Social Alienation in a Transitional Economy: Antecedents and Impact on Attitude toward Social Reform", *Journal of Business Research*, Article in Press.
- Cicirelli, V.G. (2002). "Fear of Death in Older Adults, Prediction from Terror Management Theory", *Journal of Gerontology*, 57b, P.358-366.
- Cicirelli, V.G. (2001). "Personal Meanings of Death in Older Adults Fear of Death", *Gerontologist*, 39, P.569-576.

بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی با از خودبیگانگی، افسردگی و اضطراب مرگ ... ۱۷۹

- Cohen, A.B; J.D Pierce; J. Chambers; R. Meade; B.G. Gorfine & H.G. Koenig (2005). **"Intrinsic and Extrinsic Religiosity, Belief in the after Life, Death Anxiety, and Life Satisfaction in Young Catholics and Protestants"**, *Journal of Research in Personality*, 39/3, P.307-324.
- Fleck, J.R. (1981). **"Dimensions of Personal Religion: a Dichotomous View"**, In: J.R. Fleck and J.D. Carter (Eds), 1981, *Psychology and Christianity*, Harper Row, New York, P.66-80.
- Fromm, E. (1976). **"The will to Live"**, *Preventive Medicine*, Vol.5, New York, Academic Press, P.518-521.
- Fry, P.S. (2000). **"Religious Involvement, Spirituality and Personal Meaning for Life, Existential Predictors of Psychological Well-Being in Community-Residing and Institutional Care Elders, Aging and Mental Health"**, 4, P.375-387.
- Genia, V. & D.G. Shaw (1991). **"Religion, Intrinsic-Extrinsic Orientation, and Depression"**, *Review of Religious Research*, 32, P.274-283.
- Gorsuch, R.L. (1988). **"Psychology of Religion"**, *Annual Review of Psychology*, 39, P.201-221.
- Kahoe, R.D. & M.J. Meadow (1981). **"A Developmental Perspective on Religious Orientation Dimensions"**, *Journal of Religion and Health*, 20, P.8-17.
- Kraf, W.A. (1987). **"Religious Orientation and Assertiveness, Relationship to Death Anxiety"**, *Journal of Social Psychology*, 127, P.1-93.
- Lang, J. (1996). **"Even Angels Ask"**, *a Journey to Islam in America*, P.230. Beltsville, MD: Amana.
- Maltby, J. & L. Day (2000). **"Depressive Symptoms and Religious Orientation: Examination the Relationship between Religiosity and Depression within the Context of other Correlates of Depression"**, *Personality and Individual differences*, 28, P.383-393.
- Marce, F. & J.H. Paul (2003). **"Religion, Death Attitudes, and Belief in Afterlife in the Elderly: Untangling the Relationships"**, *Journal of Religion and Health*, Vol.42, P.67-76.
- Mills, C.W. (1956). **The Power Elite**, Oxford University Press, New York.
- Mystakidou, Kyriaki & et al. (2005). **"Desire for Death Near the end of Life: the Role of Depression, Anxiety and Pain"**, *General Hospital Psychiatry*, 27(4), P.258-262.
- Nelson, L.D. (1980). **"Religiosity and Death Anxiety, A Multi-Dimensional Analysis"**, *Review of Religious Research*, 2, P.21-48.



- Palosuo, H. (2000). "**Health-Related Life Styles and Alienation in Moscow and Helsinki**", Social.
- Thorson. J.A. (2000). "**Perspectives on Spiritual Well-Being and Aging**", *Charles c. Thomas*, Sprig, field.II.
- Thorson. J.A. & F.C. Powell, (2000). "**Death Anxiety in Younger and Older Adults**", in: a. Tamer (Ed), *Death Attitudes and the Older Adults, Theories, Concepts and Applications*, Burner- Rout Ledge, Philadelphia, P.123-136.
- Treadway, K.M. (1996). "**Religion and Optimism: Models of the Relationship**", *The Student Journal of Psychology*.

