

مقدمه

از ضروریات اساسی زندگی دانشجویی، که توجه به آن در رشد و توسعه جامعه اثر مستقیم دارد و پرداختن به آن شرط اساسی در بهره‌وری بهینه از نیروهای کارآمد و تحصیل کرده می‌باشد، سلامت روان دانشجویان است. دوران دانشجویی، به دلایلی از جمله دوری از خانواده، مشارکت در مسئولیت‌پذیری اجتماعی، ارتباط زمانی این دوره با شرایط نوجوانی و جوانی، فشارهای درسی و تحصیلی، دوره‌ای خاص تلقی می‌شود (یه و آینوز، ۲۰۰۳). ورود به دانشگاه با بروز تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و انسانی همراه است. در کنار این تغییرات، به انتظارات و نقش‌های جدید نیز باید اشاره کرد که همزمان با ورود به دانشگاه در دانشجویان شکل می‌گیرد که قرار گرفتن در چنین شرایطی، اغلب با فشار و نگرانی توأم است و عملکرد و بازدهی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (اور و وستمن، ۱۹۹۰).

یکی از عوامل اساسی مشخص شده در سلامت روانی، که پایه‌های نظری آن پی‌ریزی شده (بالبی، ۱۹۶۹، ص ۱۷۹) و همچنین پژوهش‌های متعدد (شمس اسفندآباد و همکاران، ۱۳۹۰)، رابطه آن را با سلامت روان تأیید کرده است، کیفیت دلبستگی انسانی نسبت والدین و بزرگسالان می‌باشد.

نظریه دلبستگی، اولین بار به وسیله بالبی (۱۹۶۹) مطرح شد. او معتقد است: دلبستگی پیوند عاطفی عمیقی است که با افراد خاص در زندگی برقرار می‌شود، به گونه‌ای که وقتی فرد با این افراد خاص تعامل می‌کند، احساس نشاط، شغف و امنیت کرده و به هنگام استرس از اینکه آنها را در کنار خود دارد، احساس آرامش می‌کند. مفهوم «دلبستگی» منبعت از نظریه بالبی، گستردگی زیادی دارد، از جمله دین و باورهای مذهبی (کیرک پاتریک، ۲۰۰۵، ص ۲۱۱).

کیرک پاتریک (۱۹۹۹)، به عنوان یکی از نخستین نظریه پردازان در زمینه دلبستگی به خدا، معتقد است: دلبستگی به مراقب اولیه در دوران کودکی، با گذشت زمان، به شکل دلبستگی به خدا و وطن ادامه می‌یابد. وی مدعی است که مؤمنان ارتباط متقابل شخصی با یک خدای محبوب، دانا و نیرومند برقرار می‌کنند و این ارتباطات را ارتباطات دلبستگی در نظر گرفته است (اوکوزی، ۲۰۱۰، ص ۲۴). البته روابط نزدیک و عشق و عاطفه‌ای که فرد با چهره دلبستگی تجربه می‌کند، در ارتباط با خدا نیز با میزانی از تفاوت وجود دارد (کیرک پاتریک، ۱۹۹۴). رابطه بین فرد و خدا به عنوان رابطه دلبستگی درک شده، فرای محدودیت‌های حضور فیزیکی است (کیرک پاتریک و شیور، ۱۹۹۰).

خدا به عنوان چهره دلبستگی، پناهگاهی ایمن در زمان پریشانی یا تهدید برای مؤمنان است. زمانی که مؤمنان از خدا دور یا جدا می‌شوند، احساس اضطراب می‌کنند (همان). مؤمنان خواستار نزدیکی به خدا

رابطه دلبستگی به خدا با سلامت روان و هدف در زندگی دانشجویان پسر

✉ منبزه احیاءکننده / دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شیراز mannizheheyakonandeh@yahoo.com

محمد مزیدی شرف‌آبادی / دانشیار مبانی تعلیم و تربیت، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز

دریافت: ۱۳۹۳/۴/۱۲ - پذیرش: ۱۳۹۳/۹/۱۱

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی نقش دلبستگی به خدا در سلامت روان و هدف در زندگی دانشجویان پسر دانشگاه اجرا شد. پژوهش از نوع همبستگی و جامعه آماری پژوهش، کلیه دانشجویان پسر مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان بود. برای انجام پژوهش، ۱۷۲ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای سنجش شامل پرسش‌نامه دلبستگی به خدا، پرسش‌نامه سلامت عمومی و پرسش‌نامه هدف در زندگی بود. داده‌ها از طریق ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین دلبستگی دانشجویان به خدا با سلامت روان و هدف در زندگی آنها رابطه معنادار وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون به شیوه همزمان نیز نشان داد که ۱۷ درصد از واریانس سلامت روان و ۲۹ درصد از واریانس هدف در زندگی به وسیله متغیر دلبستگی به خدا تبیین می‌شود.

کلیدواژه‌ها: دلبستگی به خدا، سلامت روان، هدف در زندگی، دانشجویان.

هستند. این تماس برای آنان در میان ارتباط با خدا در شکل های دعا و مشارکت در فعالیت های مذهبی دلپذیر است (کیرک پاتریک و شیور، ۱۹۹۲). همچنین زمانی که مؤمن خبرهایی در مورد مرگ و از دست دادن عزیز خود دریافت می کند، تمایل دارد که به خدا به عنوان پناهگاه امن، نزدیک شود تا دوباره حس امنیت و آرامش را به دست آورد (اوکوزی، ۲۰۱۰، ص ۲۴). فرد با اعتقاد به اینکه خدا اساس ایمنی است، احساس قدرت نموده، اعتماد به نفسش هنگام اضطراب و ترس افزایش می یابد. این احساس ایمنی به آرامش درونی در فرد منجر شده، وی را برای مقابله با مشکلات و چالش های زندگی آماده می کند. بنابراین، این احساس ایمنی، پادزهری در برابر ترس و اضطراب است (سپاه منصور و همکاران، ۱۳۸۷). جوهر اساسی نظریه های دینی در باب معنای زندگی، عبارت است از: تأکید بر اینکه که بدون وجود خداوند و فناپذیری، زندگی معنایی نخواهد داشت (مهدوی آزادبنی، ۱۳۸۶). اسلام به هدف و غایت در زندگی اهمیت می دهد و انسان را به سمت کمال در حرکت می داند (کرمانی و جلوانی، ۱۳۸۸). از نظر بسیاری از افراد، برجسته ترین عملکرد روان شناختی مذهب، ارائه حس معنا و هدف در زندگی است (مارتوس و همکاران، ۲۰۱۰).

معناداری زندگی عبارت است از ادراک نظم، انسجام و هدف در هستی و دنبال کردن اهداف ارزشمند و نیل به آنها، همراه با حس رضایت مندی (رکر، ۲۰۰۰). این اصطلاح، شامل دو مؤلفه «داشتن معنا در زندگی» و «تلاش برای جست و جوی معنا» است. داشتن معنا در زندگی، به حالتی اطلاق می شود که براساس آن، دریافت شخص از تجارب زندگی بر این حس متکی است که رویدادهای زندگی هدفمند هستند و در راستای آن هدف شکل می گیرند. درحالی که تلاش برای جست و جوی معنا، به فعالیت و شدت تمایل افراد به یافتن، ساختن و یا بحث در مورد معنای زندگی اطلاق می شود (استیجر و همکاران، ۲۰۰۶).

مذهب فرصت هایی را در اختیار افراد برای کشف هدف یا معنا در زندگیشان قرار می دهد (استیجر و فرازیر، ۲۰۰۵). همچنین مهم ترین سود تجربه های مذهبی این است که مذهب به شخص، احساس معناداری و ارتباط با حقیقت نهایی اعطا می کند (اکسلین، ۲۰۰۲؛ سیمپسون، ۲۰۰۲).

ناوارا و جیمز (۲۰۰۵)، استوارد و جو (۱۹۹۸) و اوکوزی (۲۰۱۰) نیز نشان دادند که بین سلامت روان و اعتقاد به خدا رابطه مثبت وجود دارد. نتایج تحقیق الیسون و همکاران (۲۰۰۹)، نیز نشان می دهد که توجه به مذهب و دعا موجب کاهش آثار زیان آور بیماری ها و اضطراب می شود. همچنین تحقیق ریپتروپ و همکاران (۲۰۰۵)، حاکی از این است که اعتقادات و باورهای مذهبی و معنوی تأثیرات مثبت و مؤثری بر سلامتی و بهبود بیماری های جسمانی دارد.

برام و همکاران (۲۰۰۸)، در تحقیقی پیرامون افراد سالخورده، به این نتیجه رسیدند که احساس ناراضایتی از خدا با ناامیدی، احساس افسردگی، احساس گناه و همچنین با نشانگان افسردگی، ارتباط معناداری دارد.

وایلد و جوزف (۱۹۹۷)، معتقدند ۲۰ تا ۶۰ درصد از متغیرهای سلامت روانی افراد با باورهای مذهبی تبیین می شود. در همین راستا، طبق نظر گراهام و همکاران (۲۰۰۱)، کسانی که اعتقادات مذهبی قوی تری دارند، در برابر تنش و فشار مصونیت بیشتر و سلامت بالاتری دارند. پولنر (۱۹۸۹) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسید که از بین متغیرهای مختلف مذهبی، ارتباط با وجود متعالی، بالاترین میزان در پیش بینی بهزیستی روانی را به خود اختصاص داده است. در این پژوهش، ارتباط با وجود متعالی، داشتن رابطه عمیق روانی با خدا تعریف شده بود. همچنین کیرک پاتریک و شیور (۱۹۹۲)، دریافته اند افرادی که دلبستگی ایمن به خدا دارند، در مقایسه با افرادی که دلبستگی نایمن به خدا دارند، رضایت زندگی بیشتر و اضطراب و افسردگی و بیماری جسمانی کمتری دارند. نتایج پژوهش بزرگی (۱۳۸۳)، نشان داد که میان دلبستگی به خدا با صبر ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین دلبستگی به خدا، پیش بینی کننده خوبی برای میزان عزت نفس دانشجویان می باشد. در پژوهش دیگری که توسط برادشو (۲۰۱۰) صورت گرفته، مشخص شده است که رابطه منفی معناداری بین دلبستگی ایمن به خدا و پریشانی روانی وجود دارد. درحالی که، پژوهش بلاویچ و پارگامنت (۲۰۰۲) حاکی از این است که بین دلبستگی ایمن به خدا با سازگاری هیجانی رابطه مثبت وجود دارد. اورلینگز - بانتکو و همکاران (۲۰۰۵)، در تحقیقات خود، به این نکته پی بردند که دلبستگی نایمن با آسیب پذیری فرد و آسیب های روانی در ارتباط است. همچنین نتایج پژوهش مت برادزهاو و همکاران (۲۰۱۰) که روی اعضای کلیسا صورت گرفت، نتایج نشان داد که دلبستگی ایمن به خدا به طور معکوس، با ناراحتی ارتباط دارد. در صورتی که دلبستگی اضطرابی به خدا و وقایع استرس آور زندگی، به طور مثبت با ناراحتی ارتباط دارد.

نتایج پژوهش احمدی و همکاران (۱۳۹۱)، نشان داد که بین دلبستگی ایمن به خدا با تاب آوری و سلامت روان ارتباط مثبت و معنادار و بین دلبستگی اجتنابی و اضطرابی به خدا، با تاب آوری و سلامت روان ارتباط منفی و معنادار دارد. در تحقیقی هم که غباری بناب و همکاران (۱۳۹۱) انجام دادند، نتایج حاکی از این بود که سلامت روانی والدین کودکان استثنایی، از روی نوع دلبستگی به خدا و تصور فرد از خدا پیش بینی پذیر است.

تیلیون و بلوگمیدی (۲۰۰۹)، به بررسی ارتباط مذهب، معناداری زندگی و بهزیستی ذهنی در میان دانشجویان پرداختند. نتایج نشان داد که عقاید مذهبی و نوع دوستی، به صورتی معنادار در ایجاد حس

معنی در زندگی مؤثر هستند. همچنین نتایج نشان داد که اعتقادات مذهبی، سهم عمده‌ای در بهزیستی ذهنی و بهزیستی فردی دارد. این بهزیستی از طریق معناداری زندگی تبیین می‌شود. کیرک پاتریک (۱۹۹۹) بر این باور است که دلبستگی مضطرب - اجتنابی با خدا، در نهایت موجب بی‌اعتقادی، لامذهب شدن و ارتداد فرد می‌شود. هیل و پارگامنت (۲۰۰۳)، معتقدند معنویت و ارتباط با خدا، به افراد احساس داشتن جهت و معنا در زندگی می‌دهد. *چامبرلین و زیکا* (۱۹۸۸)، ارتباط مثبتی را بین معناداری زندگی و مذهب گزارش کرده‌اند.

نتایج پژوهش خاکشور و همکاران (۱۳۹۲)، حاکی از این بود که هویت مذهبی زودرس و کسب شده، ارتباط بین تعلق‌پذیری و حضور معنا در زندگی را میانجی‌گری می‌کند. نتایج همچنین نشان داد که پایگاه‌های هویت مذهبی، تنها پیش‌بینی‌کننده حضور معنا در زندگی می‌باشند. *جمالی* (۱۳۸۱)، در تحقیق خود به این نتیجه دست یافت که بین نگرش مذهبی و احساس معنا بخش بودن زندگی، رابطه معنی‌داری وجود دارد. *زاهد بابلان* و همکاران (۱۳۹۱)، در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین دلبستگی به خدا و تاب‌آوری با معناداری در زندگی رابطه وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که معناداری زندگی توسط متغیرهای دلبستگی به خدا و تاب‌آوری پیش‌بینی می‌شوند.

در دوره دانشجویی نیز با توجه به مسائل و مشکلات خاص این دوره، سلامت روان و داشتن هدف در زندگی، اهمیت بیشتری می‌یابد. با تشخیص عوامل پیش‌بینی‌کننده سلامت روان و هدفمند بودن زندگی، می‌توان به دانشجویان کمک کرد تا بر مسائل و مشکلات خود غلبه کنند. از این‌رو، بررسی پیش‌بینی سلامت روان و هدف در زندگی دانشجویان، با توجه به دلبستگی آنها به خدا مورد هدف قرار گرفت. با این هدف و با توجه به زیر بنای نظری و نتایج پژوهش‌های پیشین، فرضیه‌های این پژوهش عبارتند از: ۱. بین دلبستگی به خدا با سلامت روان دانشجویان پسر رابطه وجود دارد؛ ۲. بین دلبستگی به خدا با هدف در زندگی دانشجویان پسر رابطه وجود دارد؛ ۳. مؤلفه‌های دلبستگی به خدا، می‌توانند بخش معناداری از واریانس سلامت روان دانشجویان پسر را پیش‌بینی کنند؛ ۴. مؤلفه‌های دلبستگی به خدا، می‌توانند بخش معناداری از واریانس هدف در زندگی دانشجویان پسر را پیش‌بینی کنند.

روش پژوهش

روش این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. دلبستگی به خدا به عنوان متغیر پیش‌بین و سلامت روان و معناداری زندگی، به عنوان متغیرهای ملاک، مورد بررسی قرار گرفت.

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش کلیه دانشجویان پسر دوره کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی بهبهان، در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ بودند. نمونه آماری با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای و به حجم ۱۸۶ دانشجوی پسر، بر حسب جدول تعیین حجم نمونه مورگان (نادری و سیف نراقی، ۱۳۹۰، ص ۷۲) انتخاب شد. نمونه‌گیری به این صورت بود که از رشته‌های موجود در دانشگاه، دو رشته علوم انسانی و فنی مهندسی به تصادف انتخاب شد. سپس، از زیر مجموعه رشته‌های علوم انسانی و فنی مهندسی، دو رشته (از گروه علوم انسانی رشته‌های تربیت‌بدنی و حسابداری و از گروه فنی مهندسی رشته‌های عمران و کامپیوتر)، به طور تصادفی انتخاب شدند و از هر رشته، دو کلاس به صورت تصادفی انتخاب گردید. تعداد ۱۴ پرسش‌نامه، به دلیل نقص در پاسخ‌گویی از نمونه مورد بررسی کنار گذاشته شد و در نتیجه تعداد آزمودنی‌ها به ۱۷۲ نفر رسید.

ابزار پژوهش

برای اندازه‌گیری متغیرهای مورد نظر در این پژوهش، از سه پرسش‌نامه به شرح زیر استفاده شد:

۱. پرسش‌نامه دلبستگی به خدا (AGI): این پرسش‌نامه برگرفته از مدل کیرک پاتریک (۱۹۹۹)، توسط بک و مک‌دونالد در سال ۲۰۰۴ ساخته شد. این پرسش‌نامه دارای ۲۸ پرسش پنج گزینه‌ای است. این پرسش‌نامه، دو بعد «اجتناب از صمیمیت به خدا» (۱۴ پرسش) و «اضطراب از طرد شدن از سوی خدا» (۱۴ پرسش) را ارزیابی می‌کند.

بک و مک‌دونالد (۲۰۰۴)، ضریب پایایی ۱۴ سؤال اضطراب از طرد را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ و ۱۴ سؤال اجتناب از نزدیکی را ۰/۸۳ برآورد کرده‌اند. *نصیری و لطیفیان* (۱۳۸۷)، ضرایب آلفای کرونباخ برای بعد اجتناب از صمیمیت و اضطراب از طرد را به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۱ گزارش نمودند. در این پژوهش، برای احراز پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید که ضرایب آلفای کرونباخ برای دو بعد اجتناب از صمیمیت و اضطراب از طرد، به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۸۱ و برای کل مقیاس ۰/۷۶ به دست آمد.

روایی پرسش‌نامه دلبستگی به خدا، توسط سازندگان آن، به روش همبستگی هر سبک با نمره کلی مقیاس، برای سبک‌های اجتناب از صمیمیت و اضطراب از طرد، با کل مقیاس به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۴ گزارش شده است (بک و مک‌دونالد، ۲۰۰۴). *نصیری و لطیفیان* (۱۳۸۷)، میزان همبستگی سبک اضطراب از طرد و سبک اجتناب از صمیمیت را با کل مقیاس، به ترتیب

برابر با ۰/۶۸ و ۰/۷۴ به دست آوردند. در این پژوهش، به منظور بررسی روایی پرسش‌نامه دلبستگی به خدا، همبستگی بین هر سبک دلبستگی به خدا، با نمره کل پرسش‌نامه محاسبه شد. نتایج نشان داد، ضریب همبستگی سبک اضطراب از طرد با کل مقیاس ۰/۷۶ و سبک اجتناب از صمیمیت با کل مقیاس ۰/۸۱ می‌باشد.

۲. پرسش‌نامه سلامت عمومی (GHQ): این پرسش‌نامه، که اولین بار توسط گلسبرگ (۱۹۷۲) تنظیم گردید، دارای سه فرم ۱۲، ۲۸ و ۶۰ سؤالی است. فرم ۲۸ سؤالی آن، چهار دسته از اختلالات غیرسایکوتیک، شامل نشانگان جسمانی، اضطراب و اختلالات خواب، اختلال در کارکردهای اجتماعی و افسردگی را اندازه‌گیری می‌کند. زیر مقیاس‌ها جنبه علامت‌شناسی را نشان می‌دهند و لزوماً برابر با تشخیص‌های روانی نیستند. در سیستم نمره‌گذاری لیکرت، شدت علائم ارزیابی می‌گردد و نمره بیشتر، افزایش علائم را نشان می‌دهد (تقوی، ۱۳۸۰).

تقوی (۱۳۸۰)، ضرایب پایایی این پرسش‌نامه را با استفاده از روش باز آزمایی، تصفی و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۳ و ۰/۹۰ گزارش نمود. در این تحقیق، برای تعیین پایایی پرسش‌نامه سلامت عمومی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسش‌نامه برابر با ۰/۹۳ و برای مؤلفه‌های نشانگان جسمانی، اضطراب و اختلالات خواب، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی، به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۸۵، ۰/۷۵ و ۰/۹۲ به دست آمد.

تقوی (۱۳۸۰)، همچنین برای مطالعه روایی این پرسش‌نامه، از روش‌های روایی همزمان و همبستگی خرده‌مقیاس‌های پرسش‌نامه با کل استفاده کرد. ضریب همبستگی پرسش‌نامه سلامت عمومی، با پرسش‌نامه بیمارستان میدلسکس (کراون و کریسپ، ۱۹۶۶) ۰/۵۵ و ضرایب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های این پرسش‌نامه، با نمره کل، بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ متغیر بوده است. در این پژوهش، برای تعیین روایی پرسش‌نامه سلامت عمومی، همبستگی هر خرده‌مقیاس با نمره کل مقیاس محاسبه شده است. نتایج حاصله دامنه میان ۰/۷۱ تا ۰/۸۳ را در برگرفت.

۳. پرسش‌نامه هدف در زندگی (PIL): توسط کرامباف و ماهولیک در سال ۱۹۶۹ ساخته شد. این پرسش‌نامه، برای سنجش احساس فردی معنا ساخته شده است. در واقع، هدف اصلی از ساختن این پرسش‌نامه ایجاد ابزاری برای سنجش تأثیر معنادرمانی بوده است. این پرسش‌نامه، شامل ۲۰ سؤال است که آزمودنی برای پاسخ به هر سؤال عددی از ۱ تا ۷ را در پاسخ‌نامه علامت می‌زند که بیانگر دیدگاه آن نسبت به موضوع مورد پژوهش است. نمره بالاتر، بیانگر هدف در زندگی و معنای قوی‌تری می‌باشد.

البته کسب نمره کامل از سوی آزمودنی‌ها، غیر واقع‌بینانه است و به معنای احتمال اغراق در معنادار جلوه دادن زندگی خود می‌باشد (کرامباف و ماهولیک، ۱۹۶۹).

این پرسش‌نامه، برای اولین بار در ایران توسط چراغی و همکاران (۱۳۸۷)، ترجمه و بر روی ۲۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه اصفهان اجرا و هنجاریابی شد. ضریب پایایی این پرسش‌نامه، با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمد. در این تحقیق، برای تعیین پایایی پرسش‌نامه هدف در زندگی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسش‌نامه برابر با ۰/۹۰ به دست آمد. این امر بیانگر پایایی مطلوب پرسش‌نامه یاد شده است. همچنین چراغی و همکاران (۱۳۸۷) برای بررسی روایی این پرسش‌نامه میزان همبستگی نمرات آن را با نمرات مقیاس‌های رضایت از زندگی (دینر، ۱۹۸۴)، سرزندگی (ریان و دسی، ۲۰۰۰) و عاطفه مثبت و منفی (واتسون و کلارک، ۱۹۹۴، ص ۲) محاسبه نمودند. نتایج آنها نشان داد که همبستگی نمرات هدف در زندگی با نمرات رضایت از زندگی ۰/۶۸، سرزندگی ۰/۷۱، عاطفه مثبت ۰/۵۸ و عاطفه منفی ۰/۴۴- می‌باشد. تحلیل عاملی پرسش‌نامه نشان داد که ساختار نظری پرسش‌نامه، از یک عامل تشکیل شده است. نمرات خام ۱۲۱ و ۷۱ نیز به عنوان نقاط برش ۹۰٪ و ۱۰٪ تعیین شدند. در این پژوهش، روایی پرسش‌نامه هدف در زندگی از طریق تحلیل عاملی، به روش مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس بررسی شد. مقدار ۰/۷۸ ضریب KMO (شاخص کفایت نمونه‌گیری) و معناداری آزمون کرویت بارتلت (شاخص کفایت ماتریس همبستگی)، نشان از وجود شواهد کافی برای انجام تحلیل عوامل دارد. نتایج تحلیل عاملی در کل، یک عامل با ارزش‌های ویژه بالاتر از یک مشخص می‌کند که با پرسش‌نامه اصلی همسو است.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش، که با استفاده از نسخه هجدهم نرم افزار آماری SPSS انجام گرفت، از روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و از روش‌های آمار استنباطی شامل ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیری همزمان استفاده گردید.

یافته‌های پژوهش

در اینجا با استفاده از روش‌های آماری مناسب، داده‌های جمع‌آوری شده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و یافته‌های پژوهش در دو قسمت ارائه می‌شوند.

زندگی، همبستگی‌های منفی و معنادار در دامنه‌ای از $r = -0.31$ تا $r = -0.53$ وجود دارد. بنابراین، فرضیه‌های ۱ و ۲ مورد تأیید قرار می‌گیرد.

برای بررسی توان پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان به وسیله مؤلفه‌های دلبستگی به خدا، از تحلیل رگرسیون ورود استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ قابل مشاهده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون همزمان (ورود) مربوط به پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان پسر از روی مؤلفه‌های دلبستگی به خدا

متغیرهای پیش‌بین	R	R ²	F	β	T	p
اضطراب طرد	۰/۴۱	۰/۱۷	۱۷/۴۱	۰/۳۷	۵/۳۳	۰/۰۰۰۱
اجتناب از صمیمیت				۰/۱۷	۲/۴۷	۰/۰۱۴

همان‌طوری که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، رگرسیون پیش‌بینی سلامت روان دانشجویان پسر، از روی متغیرهای مؤلفه‌های دلبستگی (ناایمن) به خدا «اضطراب طرد، اجتناب از صمیمیت» معنادار می‌باشد. بنابراین، فرضیه ۳ تأیید می‌گردد. متغیر دلبستگی (ناایمن) به خدا، در زمینه اضطراب طرد با ضریب بتای 0.37 ($p=0.0001$) و متغیر دلبستگی (ناایمن) به خدا در زمینه اجتناب از صمیمیت با ضریب بتای 0.17 ($p=0.014$)، می‌تواند به‌طور مثبت و معناداری سلامت روان دانشجویان پسر را پیش‌بینی کنند. همچنین، مقدار R^2 نشان می‌دهد 17% از واریانس سلامت روان دانشجویان پسر توسط متغیرهای یاد شده تبیین می‌شود. در ادامه برای بررسی توان پیش‌بینی هدف در زندگی دانشجویان به وسیله مؤلفه‌های دلبستگی به خدا، از تحلیل رگرسیون ورود استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ قابل مشاهده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون همزمان (ورود) مربوط به پیش‌بینی هدف در زندگی دانشجویان پسر از روی مؤلفه‌های دلبستگی به خدا

متغیرهای پیش‌بین	R	R ²	F	β	t	p
اضطراب طرد	۰/۵۳	۰/۲۹	۳۴/۴۶	-۰/۴۴	-۶/۸۱	۰/۰۰۰۱
اجتناب از صمیمیت				-۰/۳۰	-۶/۶۸	۰/۰۰۰۱

همان‌طوری که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، رگرسیون پیش‌بینی هدف در زندگی دانشجویان پسر، از روی متغیرهای مؤلفه‌های دلبستگی (ناایمن) به خدا «اضطراب طرد، اجتناب از صمیمیت» معنادار می‌باشد. بنابراین، فرضیه ۴ تأیید می‌گردد. متغیر دلبستگی (ناایمن) به خدا، در زمینه اضطراب طرد با ضریب بتای 0.44 ($p=0.0001$) و متغیر دلبستگی (ناایمن) به خدا در زمینه اجتناب از صمیمیت با ضریب بتای 0.30 ($p=0.0001$)، می‌تواند به‌طور منفی و معناداری هدف در زندگی دانشجویان پسر را پیش‌بینی کنند. همچنین، مقدار R^2 نشان می‌دهد 29% از واریانس هدف در زندگی دانشجویان پسر توسط متغیرهای یاد شده تبیین می‌شود.

یافته‌های توصیفی پژوهش، حاکی از این است که آزمودنی‌ها بر حسب وضعیت تأهل 143 نفر (83%) مجرد و 29 نفر (17%) متأهل، بر حسب گروه سنی 98 نفر (57%) تا 18 تا 20 سال، 48 نفر (28%) 21 تا 23 سال و 26 نفر (15%) 24 سال و بالاتر سن داشتند. همچنین 46 نفر (27%) در رشته تربیت بدنی، 43 نفر (25%) در رشته حسابداری، 43 نفر (25%) در رشته عمران و 40 نفر (23%)، در رشته کامپیوتر مشغول به تحصیل بودند. شاخص‌های آماری مانند میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره برای کلیه متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره آزمودنی‌ها در متغیرهای تحقیق ($n=172$)

شاخص‌های آماری	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
دلبستگی به خدا (نمره کل)	۷۱/۸۳	۱۱/۸۹	۴۲	۹۶
اضطراب طرد	۴۲/۵۸	۹/۱۷	۲۴	۷۰
اجتناب از صمیمیت	۲۹/۲۵	۷/۴۷	۱۷	۴۸
سلامت روان (نمره کل)	۲۹/۵۶	۱۵/۲۶	۱۸	۷۲
نشانیان جسمانی	۷/۶۰	۴/۳۷	۰	۲۱
اضطراب و اختلال خواب	۸/۶۳	۵/۱۰	۰	۲۱
اختلال در عملکرد اجتماعی	۷/۷۳	۳/۱۳	۴	۲۱
افسردگی	۵/۶۲	۵/۸۹	۰	۲۱
هدف در زندگی (نمره کل)	۹۵/۹۹	۲۴/۰۰	۳۷	۱۴۰

در جدول ۲، ماتریس همبستگی برای بررسی ارتباط میان دلبستگی به خدا، سلامت روان، هدف در زندگی و زیر مقیاس‌های آنها ارائه شده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی میان دلبستگی به خدا، سلامت روان و هدف در زندگی ($n=172$)

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. دلبستگی به خدا (نمره کل)	۱							
۲. اضطراب طرد	۰/۷۶*	۱						
۳. اجتناب از صمیمیت	۰/۸۱*	۰/۶۲*	۱					
۴. سلامت روان (نمره کل)	۰/۳۹*	۰/۳۷*	۰/۱۷**	۱				
۵. نشانیان جسمانی	۰/۳۱*	۰/۳۶*	۰/۳۷*	۰/۷۲*	۱			
۶. اضطراب و اختلال خواب	۰/۳۱*	۰/۳۳*	۰/۲۱*	۰/۸۸*	۰/۶۹*	۱		
۷. اختلال در عملکرد اجتماعی	۰/۱۷**	۰/۱۷**	۰/۱۸*	۰/۷۱*	۰/۶۸*	۰/۷۱*	۱	
۸. افسردگی	۰/۴۳*	۰/۳۳*	۰/۲۸*	۰/۸۳*	۰/۷۸*	۰/۸۲*	۰/۷۶*	۱
۹. هدف در زندگی (نمره کل)	-۰/۵۳*	-۰/۴۴*	-۰/۳۱*	-۰/۷۱*	-۰/۳۸*	-۰/۵۳*	-۰/۲۹*	-۰/۷۰*

** $p < 0.05$ * $p < 0.001$

همان‌گونه که در جدول منعکس شده است، میان دلبستگی به خدا و سلامت روان، همبستگی‌های مثبت و معنادار در دامنه‌ای از $r = 0.17$ تا $r = 0.43$ وجود دارد. همچنین میان دلبستگی به خدا و هدف در

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام این پژوهش، بررسی نقش دلبستگی به خدا در سلامت روان و هدف در زندگی دانشجویان پسر دانشگاه بود. یافته‌ها گویای تأیید فرضیه‌های چهارگانه پژوهش است. پژوهش‌هایی چون غباری‌بناب و همکاران (۱۳۹۱)، احمدی و همکاران (۱۳۹۱)، استوارد و جو (۱۹۹۸)، ناوارا و جیمز (۲۰۰۵)، و اکوزی (۲۰۱۰)، برام و همکاران (۲۰۰۸)، اورلینگر - بانتکو و همکاران (۲۰۰۵)، پولنر (۱۹۸۹)، مت برادزهاو و همکاران (۲۰۱۰)، تیلیون و بلوگمیدی (۲۰۰۹)، گراهام و همکاران (۲۰۰۱) و وایلد و جوزف (۱۹۹۷)، همسو با یافته‌های مرتبط با فرضیه‌های ۱ و ۳ است. در تبیین یافته‌های این دو فرضیه، می‌توان گفت: این منبع دلبستگی ایمن (خداوند)، پناهگاهی است مطمئن که فرد در مشکلات زندگی می‌تواند به او رجوع کند و به‌عنوان منبعی قدرتمند و ایمن موجب بالا بردن تحمل فرد در مقابل مشکلات و در نتیجه آن، حفظ سلامت روانی و درمان و بهبود اختلالات روانی احتمالی در فرد شود.

دلبستگی ایمن به خدا، با شاخص‌های سلامتی و بهزیستی از قبیل خوش‌بینی، رضایت از زندگی، کاهش اضطراب و افسردگی و کاهش در نشانگان بیماری‌های جسمانی همراه است (کیرک پاتریک و شیور، ۱۹۹۲؛ سیم و لوح، ۲۰۰۳) و دلبستگی نایمن به خدا، با سلامت روان پایین و مشکلات سازگاری، کاهش در سلامت و بهزیستی مذهبی و وجودی، نوروگرایی، و افزایش هیجان‌های منفی توأم می‌باشد (بک و مک دونالد، ۲۰۰۴؛ روات و کیرک‌پاتریک، ۲۰۰۲). افرادی که دلبستگی آنان به خداوند ایمن است، برای خود ارزش قائل هستند و می‌دانند که خداوند، علی‌رغم اشتباهشان، آنان را دوست می‌دارد و الگوی درونی‌ای که از خداوند دارند، خدای پذیرنده، در دسترس، جواب دهنده به خواست‌ها و دعا‌های آنان و کمک کننده در شرایط سختی و بحرانی است. همین عملکرد دلبستگی ایمن به خداست که با سلامت روانی فرد ارتباط تنگاتنگ دارد. نقطه مقابل آنها افراد اجتنابی هستند که خدا را دور از دسترس تلقی می‌کنند و یا اینکه از لحاظ عاطفی، آمادگی نزدیک شدن به خداوند را ندارند و از او دوری می‌گزینند و به دنبال آن سلامت روان آنها به خطر می‌افتد.

همچنین پژوهش‌هایی چون جمالی (۱۳۸۱)، زاهد بابلان و همکاران (۱۳۹۱)، تیلیون و بلوگمیدی (۲۰۰۹)، هیل و پارگامنت (۲۰۰۳) و چامبرلین و زیکا (۱۹۸۸)، با یافته‌های مرتبط با فرضیه‌های ۲ و ۴ همسو است. در تبیین یافته‌های این دو فرضیه، می‌توان گفت: اغلب افراد مؤمن ارتباط خود را با خداوند مانند ارتباط با یک دوست بسیار صمیمی توصیف می‌کنند و معتقدند: از طریق اتکاء و توسل

به خداوند و پذیرفته شدن از جانب خداوند از یک‌سو، و احساس ارزشمند بودن زندگی از سوی دیگر، موجب می‌شود احساس کنند که خداوند حامی آنهاست و نظام هستی بی‌معنا و پوچ نیست و برای هر کسی، هدف و معنایی وجود دارد. این یافته، با سخن امیرمؤمنان علی علیه السلام همخوان است. آن حضرت در ارتباط با هدفمندی انسان و زندگی وی می‌فرماید: «ای مردم! از خدا بترسید هیچ کس بیهوده آفریده نشده تا به بازی پردازد و او را به حال خود و انگذاشته‌اند تا خود را سرگرم کارهای بی‌ارزش نماید...» (دشتی، ۱۳۷۹، ح ۳۷۰). بنابراین، وقتی فرد احساس کند خداوند در همه شرایط حاضر و حامی اوست، به خداوند توکل می‌کند.

محدودیت‌ها: با توجه به اینکه نمونه این پژوهش، دانشجویان بودند، یافته‌های به دست آمده قابل تعمیم به دیگر قشرها و گروه‌های سنی نیست.

پیشنهادها: انجام پژوهش روی نمونه‌های معرف‌تر، همچنین جمعیت‌های غیر دانشجویی، می‌تواند تعمیم‌پذیری بیشتری ایجاد کند. براساس یافته‌های حاصل از این پژوهش و مشخص شدن رابطه دلبستگی به خدا با سلامت روان و هدف در زندگی به مسئولین دانشگاه‌ها برگزاری کارگاه‌های آموزشی، جلسات هم‌اندیشی با دانشجویان و ایجاد فعالیت‌های فوق برنامه جانبی به شکل گروهی از اماکن مذهبی و به دانشجویان، حضور در جلسات روحانی معنوی، مناسبت‌ها برای تقویت دلبستگی به خدا یا خداجویی پیشنهاد می‌شود.

منابع

- نهیج البلاغه، ۱۳۷۹، ترجمه محمد دشتی، ج هفتم، قم، مشرق.
- احمدی، خدابخش و همکاران، ۱۳۹۱، «نقش دلبستگی به خدا در تاب‌آوری و سلامت روان والدین کودکان عقب مانده ذهنی آموزش‌پذیر»، *پژوهش در روان‌شناختی*، دوره ششم، ش ۱، ص ۹-۱.
- بزرگی، محمودرضا، ۱۳۸۳، *ارتباط میان سبک‌های دلبستگی به خدا، صبر و عزت نفس در میان دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه تهران*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، تهران، دانشگاه تهران.
- تقوی، سیدمحمدرضا، ۱۳۸۰، «بررسی روایی و اعتبار پرسش‌نامه سلامت عمومی»، *روان‌شناسی*، دوره پنجم، ش ۴ (۲۰)، ص ۳۸۱-۳۹۸.
- جمالی، فریبا، ۱۳۸۱، *بررسی رابطه بین نگرش مذهبی، احساس معنا بخش بودن زندگی و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه تهران*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، تهران، دانشگاه تهران.
- چراغی، مونا و همکاران، ۱۳۸۷، «بررسی اعتبار، روایی، تحلیل عوامل و هنجاریابی پرسش‌نامه هدف در زندگی کرامباف و ماهولیک»، *روان‌شناسی*، دوره دوازدهم، ش ۸، ص ۳۹۶-۴۱۳.
- خاکشور، فاطمه و همکاران، ۱۳۹۲، «نقش تصور از خدا و هویت مذهبی در معنای زندگی»، *روان‌شناسی و دین*، سال ششم، ش ۲، ص ۴۴-۵۸.
- زاهد بابلان، عادل و همکاران، ۱۳۹۱، «رابطه دلبستگی به خدا و تاب‌آوری با معناداری در زندگی دانشجویان»، *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ش ۴۹، ص ۷۵-۸۵.
- سپاه منصور، مژگان و همکاران، ۱۳۸۷، «ادراک دلبستگی کودکی، دلبستگی بزرگسال و دلبستگی به خدا»، *روان‌شناسان ایرانی*، سال چهارم، ش ۱۵، ص ۲۵۳-۲۶۵.
- شمس‌اسفندآباد، حسین و همکاران، ۱۳۹۰، «رابطه سبک‌های دلبستگی و هویت با سلامت عمومی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی شهر قزوین»، *اندیشه‌های نوین تربیتی*، دوره هفتم، ش ۲، ص ۱۰۵-۱۲۶.
- غباری‌بناب، باقر و همکاران، ۱۳۹۱، «رابطه کیفیت دلبستگی به خدا و تصور فرد از خدا با سلامت روانی در والدین کودکان استثنایی»، *کودکان استثنایی*، سال دوازدهم، ش ۳، ص ۵-۱۴.
- کرمانی، نرگس و راضیه جلوانی، ۱۳۸۸، «بررسی و مقایسه معناداری زندگی از دیدگاه اسلام و روان‌شناسی فردنگر»، در: همایش ملی معناداری زندگی، اصفهان، ص ۲۱۹-۲۳۱.
- مهدوی آزادبنی، رمضان، ۱۳۸۶، «معنای زندگی انسان و نقش خلاقیت‌زایی دین»، *اندیشه نوین دینی*، سال سوم، ش ۹، ص ۵۳-۷۱.
- نادری، عزت‌اله؛ و مریم سیف نراقی، ۱۳۹۰، *روش‌های تحقیق و چگونگی ارزشیابی آن در علوم انسانی* (با تأکید بر علوم تربیتی)، تهران، ارسباران.
- نصیری، حبیب‌اله و مرتضی لطیفیان، ۱۳۸۷، «دلبستگی به خدا، عواطف مثبت و رضایت از زندگی»، در: مجموعه مقالات چهارمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، دانشگاه شیراز، ص ۴۵۹-۴۶۲.

- Beck, R, & McDonald, A, ۲۰۰۴, Attachment to God: The attachment to God inventory, tests of working model correspondence, and an exploration of faith group differences, *Journal of Psychology and Theology*, v. ۳۲, p. ۹۲-۱۰۳.
- Belavich, T. G, & Pargament, K. I, ۲۰۰۲, The role of attachment in predicting spiritual loved one in surgery, *Journal of Adult Development*, v. ۹ (۱), p. ۱۳-۲۹.
- Bowlby, J, ۱۹۶۹, Attachment and loss: v. ۱. Attachment. New York: Basic Books.
- Braam ,A. W, & et al, ۲۰۰۸, God image and mood in old age: Results from a community based pilot study in the Netherlands, Health, *Religion & Culture*, v. ۱۱ (۲), p. ۲۲۱-۲۳۷.
- Bradshaw, M, ۲۰۱۰, Attachment to God, image of God, and psychological distress in a nationwide sample of presbyterians, *The international journal for the psychology of the psychology of religion*, v. ۲۰, p. ۱۳۰-۱۴۷.
- Chamberlain, K, & Zika, S, ۱۹۸۸, Religiosity, life meaning, and wellbeing: Some relationships in a sample of women, *Journal for the Scientific Study of Religion*, v. ۲۷, p. ۴۱۱-۴۲۰.
- Crown, S, & Crisp, A. H, ۱۹۶۶, A short clinical diagnostic self-rating scale for psychoneurotic patients: The Middlesex Hospital Questionnaire(MHQ), *British Journal of Psychiatry*, V. ۱۱۲, P. ۹۱۷-۹۲۳.
- Crumbaugh, J. C, & Maholick, L. T, ۱۹۶۹, Manual of instruction for the Purpose-In-Life Test, Retrieved June ۲۰, ۲۰۰۴, From <http://www.denverpsychotherapy.com/purpose.html>
- Diener, E, ۱۹۸۴, Subjective well-being, *Psychological Bulletin*, v. ۹۵, p. ۵۴۲-۵۷۵.
- Ellison, C. G, & et al, ۲۰۰۹, Blessed assurance: Religion, anxiety, and tranquility among US adults, *Social Science Research*, v. ۳۸ (۳), p. ۶۵۶-۶۶۷.
- Eurlings-Bontekoe, E.H. M, & et al, ۲۰۰۵, The association between personality, attachment, psychological distress, church denomination and the God concept among a non-clinical sample, *Mental Health, Religion and Culture*, v. ۸, p. ۱۴۱-۱۵۴.
- Exline, J. J, ۲۰۰۲, The picture is getting clearer, but is the scope too limited? Three overlooked questions in the psychology of religion, *Psychological Inquiry*, v. ۱۳, p. ۲۴۵-۲۴۷.
- Goldberg, D. P, ۱۹۷۲, *The detection of psychiatric illness by questionnaire*, London: Oxford University Press.
- Graham, S, & et al, ۲۰۰۱, Religion and Spirituality in Coping with Stress, *Counseling and Values*, v. ۴۶(۱), p. ۲-۱۳.

- across the life span (pp ۳۹-۵۵), Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Rippentrop, A. E. & et al, ۲۰۰۵, The relationship between religion/ spirituality and physical health, mental health, and a pain in a chronic pain population, *J of Pain*, v. ۱۱۶, p. ۳۱۱-۳۲۱.
- Rowatt, W. C. & Kirkpatrick, L, ۲۰۰۲, Two Dimensions of Attachment to God and Their Relation to Affect, Religiosity, and Personality Constructs, *Journal for the Scientific Study of Religion*, v. ۴۱ (۴), p. ۴۶۳۸-۴۶۴۹.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L, ۲۰۰۰, Self determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being, *American Psychologist*, v. ۵۵, p. ۶۸-۷۸.
- Sim, T. N. & Loh, B. S. M, ۲۰۰۳, Attachment to God: Measurement and dynamics, *Journal of Social and Personal Relationships*, v. ۲۰ (۳), p. ۳۷۳-۳۸۹.
- Simpson, J. A, ۲۰۰۲, The ultimate elixir? *Psychological Inquiry*, v. ۱۳, p. ۲۲۶-۲۲۹.
- Steger, M. F. & et al, ۲۰۰۶, The Meaningful life Questionnaire: Assessing the Presence of and Search for Meaningful life, *American Psychological Association*, v. ۵۳ (۱), p. ۸۰-۹۳.
- Steger, M. F. & Frazier, P, ۲۰۰۵, Meaning in life: One link in the chain from religiousness to well-being, *Journal of counseling psychology*, v. ۵۲(۴), p. ۵۷۴-۵۸۲.
- Steward, R. J. & Joe, H, ۱۹۹۸, Does spirituality influence academic achievement and psychological adjustment of African-American urban adolescence, EDRS-MF/ plus postage, *Taught and behavior*, v. ۶ (۴), p. ۴۵-۵۳.
- Tiliouine, H. & Belgoumidi, A, ۲۰۰۹, An Exploratory Study of Religiosity, Meaningful life and Subjective Wellbeing in Muslim Students from Algeria, *Applied Research Quality Life*, v. ۴, p. ۱۰۹-۱۲۷.
- Watson, D. & Clark, L. A, ۱۹۹۴, The PANAS-X: manual for the positive and negative affect schedule - expanded form, The University of Iowa.
- Wilde, A. & Joseph, S, ۱۹۹۷, Religiosity and personality in a Moslem context, *Personality and Individual Differences*, v. ۲۳ (۵), p. ۸۹۹-۹۰۰.
- Yeh, C. J., & Inose, M, ۲۰۰۳, International students' reported English fluency, social support satisfaction, and social connectedness as predictors of acculturative stress, *Counseling Psychology Quarterly*, v. ۱۶(۱), p. ۱۵-۲۸.

- Hill, P.C. & Pargament, K.I, ۲۰۰۳, Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality, Implications for physical and mental health research, *American Psychologist*, v. ۵۸, p. ۶۴-۷۴.
- Kirkpatrick, L. A. & Shaver, P. R, ۱۹۹۰, Attachment theory and religion: childhood attachments, religious beliefs and conversion, *Journal for the Scientific Study of Religion*, v. ۲۹ (۳), p. ۳۱۴-۳۳۵.
- Kirkpatrick, L. A. & Shaver, P. R, ۱۹۹۲, An attachment-theoretical approach to romantic love and religious belief, *Personality & Social Psychology Bulletin*, v. ۱۸ (۳), p. ۲۶۶-۲۷۵.
- Kirkpatrick, L. A, ۱۹۹۲, An attachment-theory approach to the psychology of religion, *International Journal for the psychology of Religion*, v. ۲(۱), p. ۳-۲۸.
- Kirkpatrick, L. A, ۱۹۹۴, The role of attachment in religious belief and behavior, advances in personal relationship, v. ۵, p. ۲۳۹-۲۵۶.
- Kirkpatrick, L. A, ۲۰۰۵, *Attachment, evolution, and the psychology of religion*, New York: Guilford Press.
- Kirkpatrick, L.A, ۱۹۹۹, Attachment and religious representations and behavior, In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. ۸۰۳-۸۲۲), New York: Guilford.
- Martos, T. & et al, ۲۰۱۰, It's not only what you hold, it's how you hold it: Dimensions of religiosity and meaning in life, *personality and Individual differences*, v. ۴۹, p. ۸۶۳-۸۷۸.
- Matt Brdshaw, A, ۲۰۱۰, Attachment To God, Images of God, and psychological Distress in a Nationwide sample of Presbyterians, *International Journal for the psychology of Religion*, V. ۲۰(۲), P. ۱۳۰-۱۴۷.
- Navara, G. S. & James, S, ۲۰۰۵, Acculturative stress of missionaries: Does religious orientation affect religious coping and adjustment? *International Journal of Intercultural Relations*, v. ۲۹ (۱), p. ۳۹-۵۸.
- Okozi, I. F, ۲۰۱۰, Attachment to God: its impact on the psychological wellbeing of persons with Religious vocation, unpublished Doctoral Dissertation, Seton Hall University.
- Orr, E. & Wstman, M, ۱۹۹۰, Does hardiness moderate stress and how? A review. In M. Rosenbaum (ED). *Learned Resourcefulness: on coping skills, self control, and adaptive behavior* (pp. ۶۴-۹۴), New York: springer.
- Pollner, M, ۱۹۸۹, Divine relations, Social relations, and well-being, *Journal of Health and Social behavior*, v. ۳۰, p. ۹۲-۱۰۴.
- Reker, G. T, ۲۰۰۰, Theoretical perspective, dimensions, and measurement of existential meaning. In G.T. Reker & K. Chamberlain, K. (Eds.), *Exploring existential meaning: Optimizing human development*