

رابطه اضطراب وجودی و اضطراب مرضی

و مقایسه آنها در سه گروه افراد بزهکار، عادی و مذهبی

مسعود نورعلیزاده میانجی* / مسعود جان بزرگی**

چکیده

این مقاله به بررسی رابطه بین اضطراب وجودی و اضطراب مرضی، و مقایسه آنها در سه گروه افراد بزهکار، عادی و مذهبی می‌پردازد. روش پژوهش، از نوع پس‌رویدادی - مقایسه‌ای به روش هم‌بستگی است. برای جمع‌آوری داده‌ها از دو مقیاس «اضطراب وجودی گود» و «اضطراب کتل» که از اعتبار و روایی خوبی برخوردارند، استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش هم‌بستگی پیرسون، تحلیل واریانس یک‌طرفه، تحلیل رگرسیون استفاده شد.

یافته‌های پژوهش نشان داد که بین اضطراب وجودی و اضطراب مرضی هم‌بستگی معنادار مثبت وجود دارد. اضطراب وجودی پیش‌بینی‌کننده اضطراب مرضی است. مقایسه افراد بزهکار، عادی و مذهبی در میزان اضطراب وجودی و مرضی معنادار بوده، دین‌داری و تحصیلات سهم زیادی در تأثیرگذاری بر کاهش اضطراب، به‌ویژه اضطراب وجودی داشت. در نهایت، اضطراب وجودی یکی از پایه‌ها و منشأ اضطراب مرضی است. افراد مذهبی کمتر از اضطراب وجودی رنج می‌برند؛ در مقابل، بزهکاران بیشتر به این نوع اضطراب مبتلایند؛ و این نشانگر تأثیر مثبت پایبندی مذهبی، و اثر منفی بزهکاری بر اضطراب است.

کلید واژه‌ها: اضطراب وجودی، اضطراب مرضی، معنای زندگی، دین‌داری، بزهکاری.

* دانش آموخته حوزه و دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی. دریافت: ۸۹/۴/۲ - پذیرش: ۸۹/۶/۱۵

E-mail: mmoor5Y@gmail.com

** استادیار پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

مقدمه

انسان تنها موجودی است که نه تنها هست، بلکه هستی او با آگاهی از کیستی و چیستی همراه است. این آگاهی، پرسشی را که او چه کسی است و یا چه چیزی می‌تواند بشود را نیز دربرمی‌گیرد.^۱ اولیای دین از پیشگامان توجه‌بخشی به این نیاز بشری و آگاهی از معنای زندگی‌اند؛ که انسان پاسخ مناسبی به این پرسش‌های اساسی بیابد که از کجا آمده است، آمدنش به چه دلیل بوده و به کجا می‌رود.^۲

با وجود این همه پیشرفت و رشد سرسام‌آور فناوری و رفاه مادی، دنیای امروز ما بسیار ناپایدار و نامطمئن شده است. بسیاری از افراد از یک احساس تنهایی و ناامیدی رنج می‌برند و در احساسی از بی‌معنایی دست‌وپا می‌زنند که بیشتر همراه با پوچی و تهی شدن (خلأ وجودی)^۳ است. همین مسئله، ریشه روان‌آزردگی و اضطراب روزمره‌ای است که سلامت روانی آنان را تهدید می‌کند.^۴

اگرچه حدی از اضطراب برای تأمین سازش‌یافتگی فرد لازم است، اما حالت‌های اضطرابی فزون‌یافته، حتی «اضطراب روزمره» که از نگاه برخی روان‌شناسان و ضوابط تشخیصی مجموعه‌های تشخیصی و آماری بیماری‌های روانی (DSM یا ICD) به دور مانده است،^۵ می‌توانند مانع‌های قابل ملاحظه‌ای را در تحقق امکانات بالقوه فرد ایجاد کرده، پایه‌ای برای بسیاری از اختلالات روانی شوند.^۶

مکتب‌ها، اندیشمندان و نویسندگان مختلف، خاستگاه اضطراب را به عوامل متفاوتی نسبت داده‌اند. اسلام، ضعف ایمان، دوری از منبع هستی‌بخش، یاد خدا و از خودبیگانگی انسان را منشأ اضطراب و استرس معرفی می‌کند.^۷ رویکرد وجودگرایی، در ساختاری پویایی شیبه روان‌تحلیل‌گری، خاستگاه اضطراب را مسائل هستی‌شناختی، نیازهای پاسداشت وجود خود و نگرانی‌های نهایی^۸ تشکیل‌دهنده روان‌پویه‌های وجودی،^۹ چون مرگ، تنهایی و بی‌معنایی می‌داند که اضطراب را فرامی‌خوانند. از نظر هر دو نظام، روان‌تحلیل‌گری و روان‌درمانی وجودی اضطراب باعث شکل‌گیری آسیب‌های روانی می‌شود.^{۱۰} کرگر^{۱۱} (۱۸۵۵ - ۱۸۱۳) «اضطراب وجودی»^{۱۲} را خاستگاه اولیه بیماری‌های روانی می‌دانست.^{۱۳} پل تیلیش^{۱۴} درباره این نوع اضطراب می‌گوید: «اضطراب آگاهی وجودی از نیستی است».^{۱۵} رولو می^{۱۶} نیز اضطراب را به صورت «تهدید وجود یا ارزش‌هایی که وجودمان با آنها شناخته می‌شود» تعریف می‌کند.^{۱۷} تیلیش اضطراب وجودی را بر اساس سه جهت تهدید وجود توسط نیستی، به سه نوع تقسیم می‌کند: الف) «اضطراب مرگ» یا سرنوشت، در تأیید خود وجودی انسان؛ ب) «اضطراب بی‌معنایی» یا پوچی، در تأیید خود معنوی؛ و ج) «اضطراب محکومیت» یا گناه، در تأیید خود اخلاقی.^{۱۸}

پژوهش‌های تجربی نیز ارتباط معنادار اضطراب وجودی با بیماری‌های روانی، و معناداری زندگی با سلامت روانی را تأیید کرده‌اند. *استرجن و حاملی*^{۱۹} در پژوهش‌های خود، بین اضطراب وجودی و رگه اضطرابی (AT) رابطه معنادار یافتند.^{۲۰} در پژوهش *هالت*،^{۲۱} بین سطح اضطراب وجودی بالا و افسردگی بالا، پیگردی اهداف معرفتی (SONG)^{۲۲} بالا و هدفمندی در زندگی (PIL)^{۲۳} پایین، هم‌بستگی معناداری وجود داشت.^{۲۴} *ومز و همکارانش*^{۲۵} در دو نمونه پژوهشی نتیجه‌گیری کردند که اضطراب وجودی و نشانگان اضطراب با افسردگی رابطه مستقیمی دارند.^{۲۶} *برمن و همکارانش*^{۲۷} نیز در پژوهش خود ارتباط معکوس اضطراب وجودی و سلامت روانی را یافتند.^{۲۸} پژوهش *گسترده ماسکرو*^{۲۹} در یک نمونه ۳۹۵ نفری، با به‌کارگیری انواع مختلف آزمون‌های روان‌شناختی نشان داد که به‌کارگیری معنا تأثیر یک‌سویه بر افسردگی دارد؛ بدین صورت که معناداری کاهش یافته، به افزایش نشانگان افسردگی می‌انجامد؛ همچنین افراد دارای سطح معنای وجودی کم، بیشتر از افراد دارای سطح معنای افزوده، نشانگان بیشتر افسردگی را در پاسخ به میزان استرس زیاد، تجربه می‌کنند.^{۳۰}

در این میان، دین از مهم‌ترین عواملی است که زندگی بشری را معنا می‌بخشد و از رنج‌ها، اضطراب‌ها و تنیدگی‌ها رهایی می‌دهد. اساساً از اهداف بسیار مهم اسلام رها ساختن انسان از پوچ‌گرایی، ارائه تصویری روشن و بامعنا از زندگی و حیات جاویدان، تحریک به سوی گام برداشتن در مسیری هدفمند و معنادار، و رسیدن به رشد، تعالی و خوشبختی است.^{۳۱} پژوهش‌های بسیاری تأثیر مثبت دین‌داری و عوامل مذهبی بر افزایش سطح بهزیستی و سلامت روانی، بهبودی بیماری‌های روانی و جسمی، مقاوم کردن افراد در برابر تنیدگی، اضطراب و افسردگی، و ایجاد آرامش، امید، معناداری و شادکامی را به دست آورده‌اند.^{۳۲} *لارسون*^{۳۳} و دیگران در بررسی ۱۳۹ مطالعه تحقیقاتی، و *ماتیوس*^{۳۴} با بازبینی بیش از ۲۰۰ پژوهش، به‌طور کلی رابطه مثبتی را بین باورهای مذهبی، التزام دینی و بهداشت روانی یافتند.^{۳۵} جهت‌گیری مذهبی درونی نیز بیشتر از بیرونی در سلامت روانی و کاهش اقدام‌های انتحاری، که بیشتر در نتیجه عدم معناداری زندگی، ناامیدی و شکست هستند، تأثیر دارد.^{۳۶}

با وجود پژوهش‌های تجربی اندک در حوزه هستی‌نگری، تحقیق‌هایی یافت می‌شود که ارتباط دین‌داری و اضطراب وجودی را مطالعه قرار کرده‌اند. *پژوهش استرجن و حاملی* نشان داد که جهت‌گیری مذهبی درونی بر کاهش اضطراب وجودی و رگه اضطرابی تأثیر دارد.^{۳۷} با توجه به تلاش زیاد برای یافتن تحقیق داخلی در زمینه اضطراب وجودی و کمبود پژوهش میدانی مربوط، و نیز اهمیت فوق‌العاده این موضوع در آسیب‌شناسی روانی، و مطالعات اندک داخلی و خارجی^{۳۸} درباره تأثیر اضطراب وجودی بر اضطراب مرضی و میزان این اضطراب در گروه‌های مختلف مردم با سبک‌های زندگی مذهبی، سالم و بزهکارانه، ضروری است تا در

این زمینه پژوهشی صورت پذیرد. بنابراین، به هدف پاسخ‌گویی به این پرسش‌ها که آیا اضطراب وجودی با اضطراب مرضی رابطه دارد، و آیا بین افسار مختلف مردم، به ویژه کسانی که مرتکب بزهکاری می‌شوند و کسانی که پایبندی مذهبی بیشتری دارند، تفاوت معناداری وجود دارد، به انجا پژوهشی با عنوان «رابطه بین اضطراب وجودی و اضطراب مرضی، و مقایسه آنها در افراد بزهکار، عادی و مذهبی با تحصیلات عالی» اقدام کردیم.

روش

این پژوهش از نوع پس‌رویدادی - مقایسه‌ای به روش هم‌بستگی است. جامعه آماری شامل ۱۰۰ نفر است که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی از نمونه‌های در دسترس، از سه گروه بزهکاران محبوس در ندامتگاه قم (۳۰ نفر)، جمعیت عادی شهرستان میانه (۳۲ نفر) و افراد مذهبی مشغول به تحصیل در سطح عالی حوزه و مؤسسه آموزشی پژوهشی امام خمینی (ره) قم (۳۸ نفر)، انتخاب شدند. از مزایای جامعه آماری این پژوهش، فراگیری نمونه‌های آن در افسار مختلف مردم از نظر سن، تحصیلات و سبک زندگی است، که در جدول ۱ توصیف شده است.

جدول ۱- فراوانی تحصیلات و میزان سن نمونه‌ها

افراد	فراوانی	تحصیلات	فراوانی	سن	سال
مذهبی	۳۸	بی‌سواد و ابتدایی	۱۳	حداقل	۱۷
		سیکل	۱۳		
عادی	۳۲	دیپلم	۱۴	حداکثر	۵۴
		کاردانی و کارشناسی	۱۶		
بزهکار	۳۰	کارشناسی‌ارشد و بالاتر	۴۴	میانگین	۳۳/۵
کل	۱۰۰	کل	۱۰۰		

مشارکت‌کنندگان به صورت داوطلب، آزاد و بدون ذکر نام و نام خانوادگی پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند؛ و به گروه زندانیان نیز اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه و برای کار پژوهشی است. ابزارهای این پژوهش شامل دو مقیاس زیر است:

۱. مقیاس اضطراب وجودی گود: این مقیاس را لورنس و کاترینا گود^{۳۹} در سال ۱۹۷۴ در ۳۲ ماده ساخته‌اند.^{۴۰} این آزمون در پژوهش کنونی به روش آلفای کرونباخ اعتباریابی گردید،^{۴۱} که ضریب آلفای خوبی برابر با $\alpha = 0/888$ به دست آمد. هم‌سانی درونی این پرسش‌نامه به روش دونیمه‌سازی نیز به دست آمد که عبارت است از:

جدول ۲- پایایی مقیاس اضطراب وجودی به روش دونیمه‌سازی

آلفای کرونباخ		بخش اول	۰/۷۲۱
		بخش دوم	۰/۸۶۲
هم‌بستگی بین دو فرم			
ضریب اسپرمن - براون			
ضریب دونیمه‌سازی گانمن			
			۰/۷۸۰
			۰/۸۷۶
			۰/۸۶۸

حالت در سال ۱۹۹۴ به منظور مطالعه‌ی روایی مقیاس اضطراب وجودی^{۴۲} اقدام به پژوهشی با نمونه‌ی آماری ۴۴۷ نفر کرد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که این پرسش‌نامه با آزمون‌های هدفمندی در زندگی پیگردی اهداف معرفتی و افسردگی، روایی همگرا و واگرایی مطلوبی دارد. هم‌بستگی کل ۰/۶۶ بود که نشان از قدرت روایی بالای این آزمون دارد.

۲. مقیاس اضطراب کتل:^{۴۳} این آزمون از مؤثرترین ابزار سنجش اضطراب است که بر اساس پژوهش‌های گسترده، در ۴۰ پرسش برای افراد بالای ۱۵-۱۴ سال فراهم شده است؛ پرسش‌نامه‌ای که می‌تواند مکمل تشخیص بالینی باشد و نتیجه‌ای عینی با هدف‌های پژوهشی به دست دهد. از این مقیاس در پژوهش‌های متعددی استفاده شده است و اعتبار و پایایی پرسش‌نامه تأیید شده است. افزون بر این، در هنجارگزینی ایرانی توسط منصور و دادستان در سال ۱۳۶۷ با تعداد ۱۶۳۴۲ پسر و تعداد ۸۵۳۲ دختر نیز ابزار مناسبی برای تشخیص اضطراب به کار رفته است.^{۴۴}

برای تجزیه و تحلیل داده‌های آماری به منظور مشخص کردن میزان ارتباط متغیر اضطراب وجودی با اضطراب مرضی، روش هم‌بستگی پیرسون، و از تحلیل واریانس یک‌طرفه و آزمون تعقیبی شفه برای مقایسه تفاوت میانگین‌های سه گروه افراد بزهکار، عادی و مذهبی، و همچنین از تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی اضطراب مرضی از اضطراب وجودی، استفاده شد.

یافته‌ها

تحلیل داده‌های آماری بر اساس ضریب هم‌بستگی پیرسون بین اضطراب وجودی و اضطراب مرضی (نمره‌ی کل اضطراب کتل) نشان داد که بین این دو متغیر ارتباط معنادار مثبت و بالایی ($r = 0.716, p < 0.01$) وجود دارد. هم‌بستگی اضطراب وجودی با اضطراب پنهان 0.618 و با اضطراب آشکار 0.653 ، در همان سطح معناداری است. به منظور به دست آوردن میزان توان پیش‌بینی اضطراب مرضی (متغیر وابسته) از اضطراب وجودی، از روش تحلیل رگرسیون استفاده شد. جدول ۳ نشان می‌دهد که اضطراب وجودی با ($\beta = 0.716, p < 0.01$) اضطراب مرضی را پیش‌بینی می‌کند.

جدول ۳- نتایج تحلیل رگرسیون

متغیر پیش‌بین	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		t	سطح معناداری
	B	خطای معیار	β	R ²		
اضطراب وجودی	۰.۳۳۷	۰.۰۳۳	۰.۷۱۶	۰.۵۱۲۶	۱۰.۱۵۰	۰.۰۰۰

نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه برای مقایسه بین سه گروه افراد بزهکار، عادی و مذهبی در هر یک از متغیرهای اضطراب وجودی و اضطراب مرضی، در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴- نتایج تحلیل واریانس یک راه برای سه گروه افراد بزهکار، عادی و مذهبی

سطح معناداری	مقدار F	میانگین مجزورات	درجه آزادی	مجموع مجزورات	شاخص‌ها	
					متغیرها	متغیرها
.۰۰۰	۳۴.۲۸۸	۷۲۰.۷۶۸	۲	۱۴۴۱.۵۳۶	بین گروه‌ها	اضطراب وجودی
					درون گروه‌ها	
					کل	
.۰۰۰	۱۳.۲۵۲	۸۲.۵۵۴	۲	۱۶۵.۱۱۱	بین گروه‌ها	اضطراب مرضی (کنترل)
					درون گروه‌ها	
					کل	

جدول ۴ نشان می‌دهد که این سه گروه در هر دو متغییر، تفاوت معناداری با یکدیگر دارند و این تفاوت‌ها در اضطراب وجودی ($F(۲,۹۷) = ۳۴/۲۸, p < ۰/۰۰۱$)، به مراتب بیشتر از اضطراب مرضی ($F(۲,۹۷) = ۱۳/۲۵, p < ۰/۰۰۱$) است.

به منظور یافتن سهم هر یک از گروه‌ها، میانگین نمرات سه گروه در هر یک از متغیرها توسط آزمون تعقیبی شفه مقایسه شد، که نتایج آن در جدول ۵ آمده است. همچنین مقدار میانگین هر یک از گروه‌ها و زیرمجموعه‌های همگن آنها در جدول ۶ نشان داده شده است.

جدول ۵ - مقایسه میانگین‌های سه گروه با استفاده از آزمون تعقیبی شفه

سطح معناداری	خطای استاندارد	تفاوت میانگین‌ها	گروه (I) گروه (J)		متغیر وابسته			
			مذهبی	عادی				
.۰۰۰	۱.۱۲۰	۹.۲۷۰(*)	مذهبی	بزهکار	اضطراب وجودی			
			عادی					
			.۰۰۳	۱.۱۰۰		-۳.۸۹۳(*)	بزهکار	مذهبی
							عادی	
			.۰۰۰	۱.۱۶۵		-۵.۳۷۷(*)	بزهکار	عادی
							مذهبی	
.۰۰۰	.۶۱۰	۲.۹۹۵(*)	مذهبی	بزهکار	اضطراب مرضی (کنترل)			
			عادی					
			.۰۰۲	.۵۹۹		-۲.۱۴۵(*)	بزهکار	مذهبی
							عادی	
			.۴۱۱	.۶۳۳		-۸۵۰	بزهکار	عادی
							مذهبی	

(* سطح معناداری ۰/۰۵)

جدول ۶ - میانگین گروه‌های سه گانه در زیرمجموعه‌های همگن

Subset for alpha = .۰۵		تعداد	اضطراب مرضی	Subset for alpha = .۰۵			تعداد	اضطراب وجودی
۲	۱			۳	۲	۱		
	۲.۶۱	۳۸	مذهبی			۳.۲۶	۳۸	مذهبی
۴.۷۵		۳۲	عادی		۷.۱۶		۳۲	عادی
۵.۶۰		۳۰	بزهکار	۱۲.۵۳			۳۰	بزهکار

نتایج جدول ۵ و ۶ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین‌های هر سه گروه بزهدکار، عادی و مذهبی در متغیر اضطراب وجودی، معنادار است و هر سه در سه گروه مجزا قرار گرفتند، و تفاوت میانگین گروه مذهبی با گروه بزهدکار، زیاد ($I-J = 9/27, p < 0/05$) است. تفاوت میانگین‌های این سه گروه در متغیر اضطراب مرضی، تنها در بین مذهبی و بزهدکار، و بین مذهبی و عادی معنادار بوده، در بین عادی و بزهدکار معنادار نبود. بنابراین گروه مذهبی در یک گروه و گروه عادی و بزهدکار در گروهی دیگر قرار گرفتند. همچنین، تفاوت میانگین گروه بزهدکار و مذهبی در مقایسه با متغیر پیشین، کم ($I-J = 2/99, p < 0/05$) است.

یکی دیگر از موضوعاتی که بررسی شد، سطح تحصیلات افراد شرکت‌کننده در این پژوهش است. بدین منظور، از تحلیل واریانس یک‌راهه برای مقایسه بین پنج گروه افراد با تحصیلات مختلف (بی‌سواد و ابتدایی، سیکل، دیپلم، کاردانی، کارشناسی، کارشناسی‌ارشد و بالاتر) در هریک از متغیرهای اضطراب وجودی و اضطراب مرضی استفاده شد. نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد که تفاوت گروه‌های تحصیلی در هر دو متغیر اضطراب وجود ($F(4,95) = 7/74, p < 0/001$) و اضطراب مرضی ($F(4,95) = 7/74, p < 0/001$) معنادار است.

جدول ۷ - نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه برای پنج گروه تحصیلات

متغیرها	شاخص‌ها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	معناداری
اضطراب وجودی	بین گروه‌ها	۱۶۱۰.۷۹۶	۴	۴۰۲.۶۹۹	۲۰.۴۶۰	...
	درون گروه‌ها	۱۸۶۹.۷۹۴	۹۵	۱۹.۶۸۲		
	کل	۳۴۸۰.۵۹۰	۹۹			
اضطراب مرضی (کتل)	بین گروه‌ها	۱۸۹.۱۲۰	۴	۴۷.۲۸۰	۷.۷۴۱	...
	درون گروه‌ها	۵۸۰.۲۷۰	۹۵	۶.۱۰۸		
	کل	۷۶۹.۳۹۰	۹۹			

به منظور یافتن سهم هریک از گروه‌ها، میانگین نمرات پنج گروه در هریک از متغیرها توسط آزمون تعقیبی شفه مقایسه شد، که نتایج آن در جدول ۸ آمده است. همچنین مقدار میانگین هریک از گروه‌ها و زیر مجموعه‌های همگن آنها در جدول ۹ نشان داده شده است.

جدول ۸ - مقایسه میانگین‌های پنج گروه تحصیلات با استفاده از آزمون تعقیبی شفه

متغیر وابسته	گروه (I)	گروه (J)	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معناداری
اضطراب وجودی	بی‌سواد و ابتدایی	سیکل	۶.۳۸۵(*)	۱.۷۴۰	۰.۱۳
		دیپلم	۶.۲۶۹(*)	۱.۷۰۹	۰.۱۳
		کاردانی و بالاتر	۹.۳۹۴(*)	۱.۶۵۷	۰.۰۰۰
		کارشناسی ارشد و بالاتر	۱۱.۹۷۴(*)	۱.۴۰۰	۰.۰۰۰

۰.۱۳	۱.۷۴۰	-۶.۳۸۵(*)	بی سواد و ابتدایی	سیکل	اضطراب مرضی (کتل)
۱.۰۰۰	۱.۷۰۹	-۱.۱۵	دیپلم		
۰.۵۱۲	۱.۶۵۷	۳.۰۱۰	کاردانی و بالاتر		
۰.۰۵	۱.۴۰۰	۵.۵۸۹(*)	کارشناسی ارشد و بالاتر		
۰.۱۳	۱.۷۰۹	-۶.۲۶۹(*)	بی سواد و ابتدایی	دیپلم	
۱.۰۰۰	۱.۷۰۹	.۱۱۵	سیکل		
۰.۴۵۲	۱.۶۲۴	۳.۱۲۵	کاردانی و کارشناسی		
۰.۰۳	۱.۳۶۱	۵.۷۰۵(*)	کارشناسی ارشد و بالاتر		
۰.۰۰	۱.۶۵۷	-۹.۳۹۴(*)	بی سواد و ابتدایی	کاردانی و کارشناسی	
۰.۵۱۲	۱.۶۵۷	-۳.۰۱۰	سیکل		
۰.۴۵۲	۱.۶۲۴	-۳.۱۲۵	دیپلم		
۰.۴۱۶	۱.۲۹۵	۲.۵۸۰	کارشناسی ارشد و بالاتر		
۰.۰۰	۱.۴۰۰	-۱۱.۹۷۴(*)	بی سواد و ابتدایی	کارشناسی ارشد و بالاتر	
۰.۰۵	۱.۴۰۰	-۵.۵۸۹(*)	سیکل		
۰.۰۳	۱.۳۶۱	-۵.۷۰۵(*)	دیپلم		
۰.۴۱۶	۱.۲۹۵	-۲.۵۸۰	کاردانی و کارشناسی		
۰.۶۴۳	۰.۹۶۹	۱.۵۳۸	سیکل	بی سواد و ابتدایی	
۰.۹۴۴	۰.۹۵۲	.۸۲۴	دیپلم		
۰.۰۸۹	۰.۹۲۳	۲.۶۶۳	کاردانی و کارشناسی		
۰.۰۱	۰.۷۸۰	۳.۶۵۲(*)	کارشناسی ارشد و بالاتر		
۰.۶۴۳	۰.۹۶۹	-۱.۵۳۸	بی سواد و ابتدایی	سیکل	
۰.۹۶۷	۰.۹۵۲	-۰.۷۱۴	دیپلم		
۰.۸۲۸	۰.۹۲۳	۱.۱۲۵	کاردانی و کارشناسی		
۰.۱۲۸	۰.۷۸۰	۲.۱۱۴	کارشناسی ارشد و بالاتر		
۰.۹۴۴	۰.۹۵۲	-۰.۸۲۴	بی سواد و ابتدایی	دیپلم	
۰.۹۶۷	۰.۹۵۲	.۷۱۴	سیکل		
۰.۳۹۴	۰.۹۰۴	۱.۸۳۹	کاردانی و کارشناسی		
۰.۰۱۱	۰.۷۵۸	۲.۸۲۸(*)	کارشناسی ارشد و بالاتر		
۰.۰۸۹	۰.۹۲۳	-۲.۶۶۳	بی سواد و ابتدایی	کاردانی و کارشناسی	
۰.۸۲۸	۰.۹۲۳	-۱.۱۲۵	سیکل		
۰.۳۹۴	۰.۹۰۴	-۱.۸۳۹	دیپلم		
۰.۷۵۸	۰.۷۲۲	.۹۸۹	کاردانی و کارشناسی		
۰.۰۱	۰.۷۸۰	-۳.۶۵۲(*)	بی سواد و ابتدایی	کارشناسی ارشد و بالاتر	
۰.۱۲۸	۰.۷۸۰	-۲.۱۱۴	سیکل		
۰.۰۱۱	۰.۷۵۸	-۲.۸۲۸(*)	دیپلم		
۰.۷۵۸	۰.۷۲۲	-۰.۹۸۹	کاردانی و کارشناسی		

(* سطح معناداری ۰/۰۵)

جدول ۹- میانگین پنج گروه تحصیلات در زیرمجموعه‌های همگن

Subset for alpha = .۰۵		تعداد	اضطراب مرضی	Subset for alpha = .۰۵			تعداد	اضطراب وجودی
۲	۱			۳	۲	۱		
	۲۸۹	۴۴	کارشناسی ارشد و بالاتر			۳۸۰	۴۴	کارشناسی ارشد و بالاتر
۳۸۸	۳۸۸	۱۶	کاردانی و کارشناسی		۶۳۸	۶۳۸	۱۶	کاردانی و کارشناسی
۵۰۰	۵۰۰	۱۳	سیکل		۹۳۸		۱۳	سیکل
۵۷۱		۱۴	دیپلم		۹۵۰		۱۴	دیپلم
۶۵۴		۱۳	بی‌سواد و ابتدایی	۱۵۷۷			۱۳	بی‌سواد و ابتدایی

نتایج جدول ۸ و ۹ نشان می‌دهد که سطح تحصیلات، بر اضطراب وجودی بیش از اضطراب مرضی تأثیر دارد. این موضوع در تفاوت میانگین‌ها و مرزبندی گروه‌های همگن (سه گروه در اضطراب وجودی و دو گروه در اضطراب مرضی) مشهود است. تفاوت میانگین‌ها در بین بیشتر گروه‌های اضطراب وجودی معنادار است؛ اما در گروه‌های اضطراب مرضی، تعداد کمتری تفاوت معناداری دارند. تفاوت میانگین گروه بی‌سواد و ابتدایی با فوق‌لیسانس و بالاتر در اضطراب وجودی ($I-J = 11/97, p < 0/05$) است، که در مقایسه با اضطراب مرضی ($p < 0/05, I-J = 3/65$) بیشتر است.

نتیجه‌گیری

اضطراب احساس رنج‌آوری است که با یک موقعیت ضربه‌آمیز کنونی یا با انتظار خطری که به شیء نامعین وابسته است. به عبارت دیگر، اضطراب مستلزم مفهوم نایمینی یا تهدیدی است که فرد منبع آن را به روشنی درک نمی‌کند.^{۴۵} این حالت وقتی که به صورت مزمن و مداوم درمی‌آید، به حد اضطراب مرضی می‌رسد که خود، منبع سازش نایافتگی، شکست، استیصال گسترده و محرومیت از آرامش، آسودگی و امکانات زندگی می‌شود.^{۴۶}

در این میان، افرادی هستند که از نوعی اضطراب به نام «اضطراب وجودی» رنج می‌برند، که به عقیده گود از ناامیدی، خودبیگانگی، احساس پوچی و بی‌معنایی نشأت می‌گیرد.^{۴۷} جیمز بوگنتال،^{۴۸} به همراه سایر پژوهشگران وجودگرا معتقد است که انسان‌ها می‌توانند برای اضطراب وجودی آمادگی‌های قبلی داشته باشند؛ آمادگی‌هایی که در طول سال‌ها، حتی در طول زندگی، به حالت پنهان باقی می‌ماند و تنها بر اثر استرس‌های استثنایی تجلی می‌کنند.^{۴۹}

اضطراب وجودی از جمله اضطراب‌های بنیادی و پایه‌ای است که می‌تواند منبعی برای بیماری‌های روانی از جمله اضطراب مرضی باشد. در اضطراب مرضی، فرد احساس نگرانی و رنجش و حالت نایمینی و تهدید روانی را متعلق به منبعی می‌داند، ولی آن را به روشنی درک

نمی‌کند؛ اما نمی‌داند که در واقع - دست کم در برخی از افراد- این اضطراب وجودی است که موجب نالایمی روانی و اضطراب او شده است. یافته‌های پژوهش کنونی، ارتباط اضطراب وجودی و اضطراب مرضی را در سطح بالایی ($r = 0/716$ ، $p < 0/01$) تأیید کرده است و نشان داد که اضطراب وجودی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده اضطراب مرضی باشد؛ بدین معنا که اضطراب وجودی می‌تواند ۵۱/۲۶٪ از واریانس اضطراب مرضی را تبیین کند. این نتایج، همسو با یافته‌های ومز و همکارانش، و برمن و همکارانش است که بین اضطراب وجودی و نشانگان اضطراب ارتباط معنادار (به ترتیب برابر با $r = 0/54$ ، $p < 0/01$ و $r = 0/53$) یافتند.^{۵۰} همچنین اضطراب وجودی در هر دو سطح پنهان و آشکار، با اضطراب مرضی ارتباط دارد؛ بدین معنا که گاه فرد به نشانگان اضطراب خود آگاهی دارد و احتمالاً نیز تحت تأثیر اضطراب وجودی به وجود آمده باشد؛ و گاه اضطراب از نظر او پنهان است، ولی از یک مشکلی رنج می‌برد و به آن هشیاری ندارد.

به منظور یافتن عوامل مداخله‌گر در اضطراب وجودی، در این پژوهش به مقایسه افراد مختلف پرداختیم. در نخستین گام برای آزمون تأثیر سبک‌های زندگی سالم و مذهبی بر کاهش این نوع اضطراب، سه گروه از افراد بزهکار، عادی و مذهبی را مقایسه کردیم. یافته‌های این پژوهش، تفاوت معنادار این سه گروه را تأیید کرد. همچنین نتایج نشان داد که بزهکاران دارای میانگین نمره اضطراب وجودی بالا (۱۲/۵۳) هستند؛ افراد عادی در مرتبه بعدی (۷/۱۶) قرار دارند؛ و افراد مذهبی از اضطراب وجودی کمتری (۳/۲۶) برخوردارند. از این رو، به این نتیجه رهنمون می‌شویم که سبک زندگی مذهبی و سالم، در کمتر ابتلا شدن به این نوع اضطراب تأثیر بسزایی دارد. این نتیجه همسو با پژوهش/استرجح و حاملی، و دیگر مطالعات، بیان می‌دارد که دین‌داری از عوامل عمده معنابخشی به زندگی و کاهش اضطراب وجودی است. چنان‌که پیش‌تر اشاره کردیم، دین‌داری و مناسک مذهبی یکی از عوامل مهم تأثیرگذار بر سلامت روانی و کاهش اضطراب است. یافته‌های پژوهش کنونی نیز این مهم را تأیید می‌کند؛ اضافه بر اینکه با تأکید بیشتری اثرگذاری مذهب را بر کاهش اضطراب وجودی، در مقایسه با اضطراب مرضی به تأیید می‌رساند. به این دلیل که اضطراب وجودی در گروه‌های سه‌گانه افراد بزهکار، عادی و مذهبی، تفاوت میانگین نمرات بالا و مرزبندی بهتر و معناداری نسبت به اضطراب مرضی برخوردار است. این موضوع در سبک زندگی سالم و بزهکارانه نیز ملاحظه می‌شود. بنابراین، رفتار بزهکارانه که معمولاً با کمبود معناداری و شکست در زندگی همراه است، اضطراب وجودی را بیشتر تحت تأثیر قرار می‌دهد.

اساساً از اهداف عمده دین، رهاساختن انسان‌ها از چنگال پوچ‌گرایی: «أَفَحَسِبْتُمْ أَنَّمَا خَلَقْنَاكُمْ عَبَثًا وَأَنَّكُمْ إِلَيْنَا لَا تُرْجَعُونَ» (مؤمنون: ۱۱۵) و «وَمَا خَلَقْنَا السَّمَاءَ وَالْأَرْضَ وَمَا بَيْنَهُمَا

باطلاً» (ص: ۲۷) ۵۱ و گرداب ترس از تنهایی: «إِنْ أَوْحَشْتَهُمْ الْغُرَبَةَ آنَسَهُمْ ذِكْرَكَ» ۵۲، راهنمایی آنها در گام برداشتن در مسیر زندگی هدفمند، بامعنا و درست، رساندن به تعالی و خوشبختی است: «يَأْيُهَا الْإِنْسَانُ إِنَّكَ كَادِحٌ إِلَى رَبِّكَ كَدْحًا فَمَلَأْ قِيَهُ» (انشقاق: ۶) مرگ در نظر افراد با ایمان پایان زندگی نیست نیست: «قُلْ إِنْ الْمَوْتَ الَّذِي تَفِرُونَ مِنْهُ فَإِنَّهُ مُلَاقِيكُمْ ثُمَّ تُرَدُّونَ إِلَىٰ عَالِمِ الْغَيْبِ وَ الشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ» (جمعه: ۸) ۵۳ بلکه وسیله رجعت به سوی آفریدگار و رسیدن به رستگاری است: «كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ ثُمَّ إِلَيْنَا تُرْجَعُونَ» ۵۴ و مصیبت، درد و رنج زندگی دنیوی با اتکای الهی شیرین و بامعناست: «إِنْ صَبَّتْ عَلَيْهِمُ الْمَصَائِبُ لَجُّوا إِلَىٰ الْإِسْتِجَارَةِ بَكَ عِلْمًا بَأَنَّ أَرْمَةَ الْأُمُورِ بِيَدِكَ وَ مَصَادِرُهَا عَنْ قَضَائِكَ» ۵۵. برای کسانی که از هدایت الهی برخوردارند، ترس و غمی نیست: «فَمَنْ تَبِعَ هُدَايَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَ لَا هُمْ يَحْزَنُونَ» (بقره: ۳۸) و آنان به وسیله ارتباط با خدا و استعانت از عوامل مذهبی به آرامش رسیده: «الَّذِينَ آمَنُوا وَ تَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ» (رعد: ۲۶) به ملاقات الهی نایل می‌شوند: «وَ اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَ الصَّلَاةِ وَ إِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْغَاشِقِينَ، الَّذِينَ يَظُنُّونَ أَنَّهُمْ مُلَاقُوا رَبِّلَهُمْ وَ أَنَّهُمْ إِلَيْهِ رَاجِعُونَ» (بقره: ۴۶ و ۴۶) در حقیقت، قرآن در آیات اعتقادی، کتاب تبیین اصل معناداری زندگی، و در آیات احکام و اخلاقی، راه و روش زندگی معنادار است: «ذَلِكَ الْكِتَابُ لَا رَيْبَ فِيهِ هُدًى لِّلْمُتَّقِينَ» (بقره: ۲)

اگر فرد مقام پروردگار خود را بشناسد، به یاد او باشد و او را فراموش نکند، یقین می‌کند که نزد پروردگار خود زندگی‌ای دارد که آمیخته با مرگ نیست؛ ملکی دارد که زوال پذیر نیست؛ عزتی دارد که آسوده به ذلت نیست؛ فرح و سرور و رفعت و کرامتی دارد که هیچ مقیاسی نتواند اندازه‌اش را تعیین کند و یا سرآمدی آن را به آخر برساند؛ و نیز یقین می‌کند که دنیا دار مجاز است؛ و حیات و زندگی دنیا در برابر آخرت پشیزی بیش نیست. اگر او این را بشناسد، دلش به آنچه خدا تقدیرش کرده قانع می‌شود؛ و معیشتش هرچه باشد برایش فراخ شده، دیگر روی تنگی و ضنک را نمی‌بیند. ۵۶ همه این آثار و نحوه ارزیابی فرد از عامل تهدیدکننده، مهار هیجانی خود در برخورد با موقعیت از راه معناجویی، و تأثیر بر پیامدهای عوامل تنیدگی‌زا، از راه تفسیر ویژه‌ای است که دین در اختیار فرد می‌گذارد. ۵۷ «وقتی که خدا را در همه چیز ببینیم، هنگامی که همه چیز را از او بدانیم، در پست‌ترین چیزها، عالی‌ترین حقایق و معانی را خواهیم یافت. چیزهای معمولی دوروبر ما، بی‌رنگی و ابتدالی را که در اثر زیاد محسوس بودن ما با آنها را فراگرفته، از دست داده و یک رنگ و جلای جدیدی به خود می‌گیرند. حقیقتاً که دنیا، دنیای دیگری جلوه خواهد کرد» ۵۸.

به عقیده کرکارد، دین راهی برای پایان دادن به دلهره و اضطراب یا آشوب درونی ۵۹ است. در بحران وجودی، تنها پناهگاه ایمن، دین است. در این پناهگاه شخص می‌تواند با لایزال

ارتباط برقرار کند.^{۶۰} یونگ تأکید می‌کند که دین‌داری و ارتباط با لایتنهای است که انسان را از بیهودگی‌ها نجات می‌بخشد، امیال و حالات او را دگرگون می‌سازد، و بیماری‌های روانی را درمان می‌کند.^{۶۱} از نظر فرانتکل، مذهب دربرگیرنده «معنایابی نهایی» است و از ویژگی‌های مهم معنادرمانی، توجه به «ناهشیار معنوی» است.^{۶۲} از نظر او، سرکوب احساس مذهبی، عامل روان‌آزردگی است: «نه تنها لیبیدو و یا انرژی جنسی ناهشیار و سرکوب شده وجود دارد، بلکه [احساس] مذهب سرکوب شده و ناهشیار نیز وجود دارد.»^{۶۳} راه درمان خلاء وجودی نیز هشیار کردن احساس‌های سرکوب شده مذهبی است؛ و وظیفه معنادرمانگر این است که به بیمار کمک کند تا هسته معنوی شخصی خود را به یاد بیاورد.^{۶۴}

در دومین گام برای آزمون ارتباط سطح تحصیلات با اضطراب، مشارکت‌کنندگان در این پژوهش از نظر تحصیلات مقایسه شدند. یافته‌ها حاکی از آن بود که به‌طور کلی سطح تحصیلات بر اضطراب تأثیر دارد. این تأثیر، در کاهش اضطراب وجودی بیش از اضطراب مرضی است. به نظر می‌آید که سطح تحصیلات بالاتر، آگاهی‌ها و معناداری زندگی و موفقیت‌ها را افزایش داده، در نتیجه، اضطراب وجودی را کاهش می‌دهد.

سرانجام به این نتیجه می‌رسیم که اضطراب وجودی با اضطراب مرضی ارتباط دارد و می‌تواند آن را پیش‌بینی کند؛ بدین معنا که اضطراب وجودی یکی از پایه‌ها و منشأ اضطراب مرضی است. افراد مذهبی به مقدار قابل توجهی کمتر، از اضطراب، به‌ویژه اضطراب وجودی رنج می‌برند، و در برابر، بزهکاران بیشتر به این نوع اضطراب مبتلایند؛ و این نشانگر تأثیر مثبت دینداری و اثر منفی رفتار بزهکارانه بر اضطراب است. همچنین با افزایش سطح تحصیلات، اضطراب، به‌ویژه اضطراب وجودی کاهش می‌یابد. این پژوهش می‌تواند، پشتوانه‌ای برای فعالیت‌های بالینی و درمانی قرار گرفته و در تشخیص و درمان بیماری‌های روانی، به‌ویژه اضطراب مرضی، گره‌گشا باشد.

محدودیت‌های پژوهشی، از نظر افزایش حجم کار و رغبت کمتر نمونه‌های مطالعاتی برای همکاری، اجازه استفاده از آزمون‌های دیگر، از جمله پرسش‌نامه‌های جهت‌گیری مذهبی، جهت‌گیری زندگی، سلامت روانی و افسردگی را به ما نداد. در صورتی که این آزمون‌ها اجرا می‌شدند تصمیم‌گیری درباره یافته‌ها، بهتر و دقیق‌تر صورت می‌گرفت. از این رو پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران علاقه‌مند به مطالعه در زمینه اضطراب وجودی، به‌ویژه در پژوهش‌های گسترده‌تر، از ابزارهای دیگر روان‌شناختی نیز استفاده کنند.

..... پی‌نوشت‌ها

۱. احمدرضا محمدپور، ویکتور فرانکل بنیانگذار معنادرمانی، ص ۳۳.
۲. محمدبن یعقوب کلینی، *الکافی*، ج ۱، ص ۲۵.
۳. existential vacuum.
۴. احمدرضا محمدپور، همان، ص ۱۸۳ - ۱۸۵.
۵. پریخ دادستان و همکاران، «تأثیر روش تنش‌زدایی بر اضطراب، پیشرفت تحصیلی و...»، *روانشناسی*، س ۵، ش ۱، بهار ۱۳۸۰.
۶. پریخ دادستان و همکاران، همان.
۷. طه: ۱۲۴؛ رعد: ۲۸؛ بقره: ۳۸؛ زمر: ۲۲؛ محمدحسین طباطبایی، *المیزان*، ج ۸، ص ۳۴۶؛ ناصر مکارم‌شیرازی، *تفسیر نمونه*، ج ۱۳، ص ۳۲۸.
۸. ultimate concerns.
۹. existential psychodynamics.
۱۰. احمدرضا محمدپور، همان، ۷۱- ۷۷.
۱۱. Kierkegaard, S.
۱۲. Existential Anxiety.
۱۳. همان، ص ۳۶.
۱۴. Tillich, P.
۱۵. همان، ص ۴۴.
۱۶. Rollo May.
۱۷. همان، ص ۵۳.
۱۸. همان، ص ۵۴.
- Carl F. Weems; Natalie M. Costa; Christopher Dehon; Steven L. Berman, Paul Tillich's theory of existential anxiety: A preliminary conceptual and empirical examination.
۱۹. Sturgeon and Hamley.
۲۰. A.K. Shreve-Neiger, B.A. Edelstein. Religion and anxiety: A critical review of the literature; In: Sturgeon, R. S., & Hamley, R. W, Religiosity and anxiety. *The Journal of Social Psychology*, ۱۰۸, p.۳۷-۱۳۸.
۲۱. Hullett, Michael A.
۲۲. the Seeking of Noetic Goals.
۲۳. the Purpose in Life.
۲۴. Michael A. Hullett, A Validation Study of the Existential Anxiety Scale.
۲۵. Weems, C. F. , et al.
۲۶. Carl F. Weems; Natalie M. Costa; Christopher Dehon; Steven L. Berman, Paul Tillich's theory of existential anxiety: A preliminary conceptual and empirical examination.
۲۷. Berman, S. L. , et al.
۲۸. Steven L. Berman, Carl F. Weems, and Timothy R. Stickle, Existential Anxiety in Adolescents: Prevalence, Structure, Association with Psychological Symptoms and Identity Development.
۲۹. Mascaro, Nathan.
۳۰. Nathan Mascaro, Longitudinal Analysis of the Relationship of Existential Meaning with Depression and Hope.
۳۱. مؤمنون: ۱۱۵؛ ص: ۲۷؛ انشقاق: ۶؛ نهج‌البلاغه، خطبة ۲۲۷، ص ۳۴۹.
۳۲. تان و دانگ، دخالت معنویت در بهبودی و تمامیت، ترجمه شیری، مجله نقد و نظر، ش ۳۳ و ۳۴، ص ۳۸۷ - ۳۹۳.

شجاعیان و زمانی منفرد، «ارتباط دعا با سلامت روانی و عملکرد شغلی کارکنان فنی صنایع مهمات‌سازی»، *اندیشه و رفتار*، ش ۲، ص ۳۳-۳۹.

۳۳. Larson, D. B.

۳۴. Mathews.

۳۵. رک: تورسن، کارل ای و همکاران، *معنویت، دین و بهداشت-شواهد، موضوعات و علانق*، ترجمه احمدرضا جلیلی، ص ۱۶۶.

۳۶. مسعود جانبزرگی، «جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان»، *پژوهش در پزشکی*، دوره ۳۱، ش ۴، ص ۳۴۵.

۳۷. A.K. Shreve-Neiger, B.A. Edelstein. Religion and anxiety: A critical review of the literature; In Sturgeon, R. S., & Hamley, R. W, Religiosity and anxiety. The Journal of Social Psychology, ۱۰۸, p.۳۷-۱۳۸.

۳۸. see: CHEN Jian, WANG Dong-Yu, A Brief Introduction of Existential Anxiety Research.

۳۹. Lawrence R. Good and Katherine C. Good.

۴۰. حمزه گنجی، *ارزشیابی شخصیت*، ص ۴۸.

۴۱. روبرت ام کاپلان و دنیس پ ساکوزو، *روان‌آزمایی*، ترجمه علی دلاور و دیگران، ص ۱۱۹.

۴۲. A Validation Study of the Existential Anxiety Scale.

۴۳. Cattell Anxiety Scale.

۴۴. ژاک کراز، *بیماری‌های روانی*، ترجمه محمود منصور و پریخ دادستان، ص ۲۲۶.

۴۵. پریخ دادستان، *روانشناسی مرضی تحولی*، ج ۱، ص ۶۱.

۴۶. همان، ص ۶۰.

۴۷. The Existential Anxiety Scale Test; In:

<http://www.okcupid.com/quizzzy/results?quizzzyid=۷۱۸۰۲۳۷۲۸۶۲۴۹۰۵۴۲۱۲&resultid=۱>

۴۸. James Bugental.

۴۹. حمزه گنجی، *ارزشیابی شخصیت*، ص ۵۲.

۵۰. Carl F. Weems and etal, Paul Tillich's theory of existential anxiety...; Steven L. Berman and et al, Existential Anxiety in Adolescents... .

۵۱. و نیز رک: آل عمران: ۱۹؛ انبیا: ۱۶ و ۱۷؛ دخان: ۳۷ و ۳۸.

۵۲. نهج البلاغه، خطبه ۲۲۷، ص ۳۴۹.

۵۳. رک: جاثیه: ۲۴ و ۲۶.

۵۴. عنکبوت: ۵۷؛ و آل عمران: ۱۶۹ و ۱۸۵؛ حج: ۵۸، نساء: ۱۰۰؛

۵۵. نهج البلاغه، خطبه ۲۲۷، ص ۳۴۹.

۵۶. سیدمحمدحسین طباطبائی، *المیزان*، ج ۱۴، ص ۲۲۵.

۵۷. مسعود آذربایجانی، *روانشناسی دین از دیدگاه ویلیام جیمز*، ص ۲۶۷.

۵۸. همان، ص ۲۵۹.

۵۹. inner turmoil.

۶۰. احمدرضا محمدپور، *ویکتور فرانکل بنیانگذار معنادرمانی*، ص ۳۷.

۶۱. آذربایجانی و موسوی‌اصل، *درآمدی بر روان‌شناسی دین*، ص ۶۶.

۶۲. همان، ص ۱۲۴ و ۱۳۸.

۶۳. همان، ص ۱۸۵.

۶۴. همان.

منابع

- نهج البلاغه، قم، دارالهجره، بی تا.
- آذربایجانی، مسعود، *روان‌شناسی دین از دیدگاه ویلیام جیمز*، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ۱۳۸۷.
- آذربایجانی، مسعود و موسوی اصل، سیدمهدی، *درآمدی بر روان‌شناسی دین*، تهران، سمت و قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، ۱۳۸۵.
- آزموده، پیمان و دیگران، «رابطه بین جهت‌گیری مذهبی با سرسختی و شادکامی در دانشجویان»، *روان‌شناسی* (۴۱)، س ۱۱، ش ۱، بهار ۱۳۸۶.
- البرزی، محبوبه؛ حسن سامانی، *بررسی رابطه اعتقادات مذهبی با افسردگی، اضطراب و فشار روانی در نوجوانان*، در: اسلام و بهداشت روان ۲ (مجموعه مقالات اولین همایش بین‌المللی نقش دین در بهداشت روان در سال ۱۳۸۰)، تهران، معارف، ۱۳۸۲.
- بیانی، علی اصغر و همکاران، «رابطه جهت‌گیری مذهبی با اضطراب و افسردگی در دانشجویان»، *علمی پژوهشی اصول بهداشت روانی*، ۱۳۸۷، ش ۳ (پیاپی ۳۹)، ص ۲۰۹-۲۱۴.
- پناهی، علی احمد، «نقش نماز در آرامش روان»، *روان‌شناسی و دین*، ۱۳۸۷، ش ۱.
- تان، سیانگ-یانگ و دانگ، نتالی جی، *دخالت معنویت در بهبودی و تمامیت*، ترجمه مهدی شیری، نقد و نظر (دین و بهداشت‌روانی (۱)، ۱۳۸۳، ش ۳۳ و ۳۴، ص ۳۸۷-۳۹۳.
- تبرایی، رامین؛ فتحی آشتیانی، علی؛ رسول‌زاده طباطبایی، کاظم، «بررسی سهم تأثیر جهت‌گیری مذهبی بر سلامت روان در مقایسه با عوامل جمعیت‌شناختی»، *روان‌شناسی و دین*، ۱۳۸۷، ش ۳، ص ۳۷-۶۲.
- تورسن، کارل ای و همکاران، *معنویت، دین و بهداشت-شواهد، موضوعات و علائق*، ترجمه احمدرضا جلیلی، نقد و نظر (دین و بهداشت‌روانی (۱)، ۱۳۸۳، ش ۳۳ و ۳۴، ص ۱۶۶-۲۱۶.
- جانبرزگی، مسعود، «جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان»، *پژوهش در پزشکی*، دوره ۳۱، زمستان ۱۳۸۶، ش ۴، ص ۳۴۵-۳۵۰.
- دادستان، پریخ، جان‌بزرگی، مسعود و نوری، ناهید، «تأثیر روش تنش‌زدایی بر اضطراب، پیشرفت تحصیلی و حافظه کودکان دبستانی»، *روان‌شناسی* (۱۷)، سال ۵، ش ۱، بهار ۱۳۸۰.
- دادستان، پریخ، *روانشناسی مرضی تحولی*، تهران: سمت، ۱۳۷۶.
- سرگلزایی، محمد و دیگران، هم‌بستگی بین فعالیت‌های مذهبی و سلامت روانی، در: اسلام و بهداشت روان ۱ (مجموعه مقالات اولین همایش بین‌المللی نقش دین در بهداشت روان در سال ۱۳۸۰)، قم: نشر معارف، ۱۳۸۲، ص ۲۱۵-۲۲۲.
- شجاعیان، رضا؛ زمانی منفرد، افشین، *ارتباط دعا با سلامت روانی و عملکرد شغلی کارکنان فنی صنایع مهمات‌سازی*، فصلنامه اندیشه و رفتار، ۱۳۸۱، ش ۲، ص ۳۳-۳۹.
- طباطبایی، سیدمحمدحسین، *المیزان*، قم، اسماعیلیان، ۱۳۷۱.
- علی‌محمدی، کاظم، «بررسی رابطه میان شادکامی با جهت‌گیری مذهبی و شادکامی روان‌شناختی و افسردگی در دانش‌پژوهان مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی قم»، *روان‌شناسی و دین*، ش ۲، ۱۳۸۷.
- غباری‌ناب و دیگران، «رابطه توکل به خدا با اضطراب، صبر و امیدواری در شرایط ناگوار در دانشجویان دانشگاه تهران»، *اسلام و بهداشت روان*، ش ۱ (مجموعه مقالات اولین همایش بین‌المللی نقش دین در بهداشت روان در سال ۱۳۸۰)، قم: نشر معارف، ۱۳۸۲، ص ۱۲۷-۱۵۱.
- کاپلان، روبرت ام و ساکوزو، دنیس پ، *روان‌آزمایی*، ترجمه علی دلاور، فریبرز درتاج، نورعلی فرخی، تهران، ارسباران، ۱۳۸۶.
- کجیاف، محمدباقر؛ رئیس‌پور، حفیظاله، «رابطه بین نگرش مذهبی و سلامت روانی در بین دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه اصفهان»، *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، ش ۲، ۱۳۸۷، ص ۳۱-۴۳.
- کراز، ژاک، *بیماری‌های روانی*، ترجمه محمود منصور و پریخ دادستان، تهران، رشد، ۱۳۸۱.
- کلینی، محمدبن یعقوب، *الکافی*، تهران، اسلامیه، ۱۳۶۲.
- گنجی، حمزه، *ارزشیابی شخصیت*، تهران، ساوالان، ۱۳۸۸.
- محمدپور، احمدرضا، *ویکتورامیل فرانکل بنیانگذار معنا‌درمانی*، تهران، دانژه، ۱۳۸۵.

- مکارم شیرازی، ناصر، *تفسیر نمونه*، تهران، دار الکتب الاسلامیه، ۱۳۷۴.
- نوربالا، احمدعلی، «شواهد پژوهشی در رابطه بین وابستگی مذهبی و افسردگی»، *اسلام و بهداشت روان*، ش ۱ (مجموعه مقالات اولین همایش بین‌المللی نقش دین در بهداشت روان در سال ۱۳۸۰)، قم، نشر معارف، ۱۳۸۲، ص ۱۵-۲۲.
- Berman, S. L., Weems, C. F., & Stickle, T. R., Existential anxiety in adolescents: prevalence, structure, association with psychological symptoms and identity development, *Journal of Youth and Adolescence*, ۲۰۰۶, ۳۵(۳), ۳۰۳-۳۱۰.
- Hullett, Michael A., *A Validation Study of the Existential Anxiety Scale*, Middle Tennessee Psychological Association Nashville, Tennessee, April ۳۰, ۱۹۹۴.
- Mascaro, Nathan, *Longitudinal Analysis of the Relationship of Existential Meaning with Depression and Hope*, Dissertation Prepared for the Degree of Ph.D., Texas A&M University, ۲۰۰۶.
- Shreve-Neiger, A.K.; Edelstein, B.A., *Religion and anxiety: A critical review of the literature*, *Clinical Psychology Review*, ۲۰۰۴, ۲۴, ۳۷۹-۳۹۷.
- The Existential Anxiety Scale Test; *In*:
<http://www.okcupid.com/quizzzy/results?quizzzyid=۷۱۸۰۲۳۷۲۸۶۲۴۹۰۵۴۲۱۲&resultid=۱>
- Weems, Carl F.; Costa, Natalie M.; Dehon, Christopher; Berman, Steven L., *Paul Tillich's theory of existential anxiety: A preliminary conceptual and empirical examination*, *Anxiety, Stress, and Coping*, December, ۲۰۰۴, Vol. ۱۷, No. ۴, pp. ۳۸۳-۳۹۹