

رابطه احساس گناه و شرم با دینداری و سلامت روان

The Relation of Guilt and Shame to the Mental Health and Religiosity

محمد تقی تبیک / پژوهشگر پژوهشگاه قرآن و حدیث، و دانشجوی دکترای روان‌شناسی

Mohammad Taghi Tabik (PhD student in psychology, researcher at the Research Institute of Qur'an and Hadith)

ناصر آقابابایی / دکترای روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبایی

Naser Aghababaei (PhD in Psychology, Allameh Tabataba'i University)

علی فتاحی آشتیانی / استاد دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)

Ali Fathi Ashtiani (Psychology Professor, Medical University of Baghiatallah)

Abstract

This study aimed to investigate the relations of guilt and shame with mental health and religiosity. In doing so, 180 university students answered the following scales: "Guilt and Shame Proneness Scale", "Interest in Religion", Single-item scales of religious orientation", Ryff's Scales of Psychological Well-being", "Subjective Happiness Scale", "General Satisfaction with Life Scale", and "General Health Questionnaire". Results showed that guilt was associated with positive

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی روابط احساس گناه و شرم با دینداری و سلامت روان بود. بدین منظور ۱۸۰ دانشجوی به مقیاس‌های زیر پاسخ دادند: «مقیاس آمادگی احساس گناه و شرم»، «علاقه به دین»، «مقیاس‌های تک‌گویه‌ای جهت‌گیری دینی»، «مقیاس‌های به‌زیستی روان‌شناختی ریف»، «مقیاس شادی فاعلی»، «رضایت از زندگی عمومی»، «پرسش‌نامه سلامت عمومی». یافته‌ها نشان داد احساس گناه با پیامدهای مثبت روانی همراه

psychological outcomes, while shame was associated with negative psychological outcomes. Guilt weakly yet positively correlated with interest in religion, whereas the relations of shame to religious variables were negative. The findings supported the theory of guilt being adaptive and shame being non-adaptive.

Keywords: guilt, shame, mental health, well-being, religion

است، در حالی که احساس شرم با پیامدهای منفی روانی همایند است. احساس گناه رابطه ضعیف و مثبتی با علاقه‌مندی به دین داشت، حال آنکه روابط شرم با متغیرهای دینی منفی بود. نتایج این پژوهش از نظریه سازشی بودن احساس گناه و غیرسازشی بودن شرم حمایت می‌کنند.

کلیدواژه‌ها: احساس گناه، احساس شرم، سلامت روان، بهزیستی، دین.

مقدمه

احساس گناه^۱ و احساس شرم^۲ معمولاً احساسات همسان و هم‌معنایی تلقی می‌شوند. اما این دو با همه شباهت‌ها، بی‌گمان متفاوت‌اند (تانگنی و فیشر^۳، ۱۹۹۵؛ تانگنی، اشتویگ، و مشک^۴، ۲۰۰۷؛ تریسی، روبینز، و تانگنی^۵، ۲۰۰۷). پژوهشگران درباره مبنای این تفاوت، توافق ندارند. در حال حاضر، در خصوص تفاوت میان احساس گناه و احساس شرم، دو الگو وجود دارد: الگوی تمایز میان خود و رفتار، و الگوی تمایز میان عمومی و خصوصی (کوئن، وولف، پنتر، و اینسکو^۶، ۲۰۱۱). بر پایه الگوی نخست، مبنای تفاوت احساس گناه و احساس شرم در تمایز بین خود و رفتار است (لویس^۷، ۱۹۷۱؛ تانگنی، ۱۹۹۶؛ تاگنی و دیرینگ^۸، ۲۰۰۲؛ تریسی و روبینز^۹، ۲۰۰۴). طبق این الگو، احساس گناه بر رفتار فرد متمرکز است (من کار بدی انجام دادم)، در حالی که احساس

1. guilt
2. shame
3. Tangney, J. P.; Fischer, K. W
4. Tangney, J. P.; Stuewig, J.; Mashek, D. J
5. Tracy, J. L.; Robins, R. W.; Tangney, J. P
6. Cohen, T. R.; Wolf, S. T.; Panter, A. T.; Insko, C. A
7. Lewis, H. B
8. Tangney, J. P.; Dearing, R. L
9. Tracy, J. L.; Robins, R. W

شرم بر خود فرد معطوف است (من آدم بدی هستم). از این منظر، احساس گناه زمانی رخ می‌دهد که فرد اسنادهای درونی، ناپایدار، و خاص درباره کنش‌هایش دارد، که این به احساسات منفی درباره رفتارهای خاصی که مرتکب شده است، می‌انجامد (لویس و روبینز، ۲۰۰۴). در سوی دیگر، احساس شرم زمانی روی می‌دهد که فرد اسنادهای درونی، پایدار، و عام درباره خود دارد، که منجر به احساسات منفی درباره خود عمومی می‌شود (تریسی و روبینز، ۲۰۰۴). بر اساس الگوی دوم، مبنای تفاوت احساس گناه و احساس شرم در تمایز بین عمومی و خصوصی است. طبق این تمایز، خطاها یا ناکامی‌هایی که در معرض عموم صورت نگیرد (یعنی خطاهای شخصی و محرمانه) می‌تواند احساس گناه را برانگیزد، در حالی که خطاها یا ناکامی‌هایی که در معرض عموم رخ دهد احتمالاً احساس شرم را فرا می‌خواند (کونن و همکاران، ۲۰۱۱). شواهد تجربی، که تمایلات رفتاری افرادی را ارزیابی می‌کند که تجربه احساس شرم یا گناه دارند، نشان می‌دهد احساس گناه، فعالیت‌های سازنده و مبتکرانه را ارتقا می‌دهد، ولی احساس شرم افراد را به حالت دفاعی گرفتن، دوری‌گزینی بین فردی، و سردی در روابط متمایل می‌کند. این پژوهش‌ها نشان می‌دهد احساس شرم با انکار، پنهان‌کردن، یا فرار از موقعیتی که تولید شرم کرده، همراه است، ولی احساس گناه با رفتارهای جبرانی مانند اعتراف، پوزش، و بی‌اثرکردن پیامدهای آن رفتار مطابقت دارد (تانگنی، ۱۹۹۳؛ تانگنی و همکاران، ۲۰۰۷).

دسته دیگر از پژوهش‌ها در زمینه رفتارهای اجتماعی و سازگاری بین فردی، حاکی از این است که احساس گناه، موجب افزایش همدلی می‌شود، ولی احساس شرم توانایی افراد را در شکل‌دهی روابط همدلانه تخریب می‌کند (هاوئل، تورووسکی، و بوروا، ۲۰۱۲). این پژوهش‌ها نشان می‌دهد کسانی که تمایل به احساس گناه دارند به طور مداوم اتخاذ دیدگاه^۲ و توجه همدلانه^۳ دارند. در مقابل، تمایل به احساس شرم با همدلی رابطه منفی دارد و با تمرکز خودمحورانه بر درماندگی خود، همبستگی مثبت دارد (تانگنی و دیرینگ، ۲۰۰۲؛ تانگنی و همکاران، ۲۰۰۷). موردپژوهی‌های بالینی نشان می‌دهد مراجعان دارای احساس شرم غالباً رفتارهای

1. Howell, A. J.; Turowski, J. B.; Buro, K
2. Perspective-Taking
3. Empathic Concern

پرخاشگرانه و خصمانه در اتاق درمان از خود بروز می‌دهند. همچنین، تحقیقات گسترده دیگر در تمام سطوح سنی نشان داد افرادی که تمایلات شرمانه دارند خشم و خصومت بیشتری را تجربه می‌کنند و تمایل به سرزنش عواملی دارند که ورای شخص، موجب بدبختی او شده است (تانگنی و دیرینگ، ۲۰۰۲؛ تانگنی و همکاران، ۲۰۰۷).

ادبیات بالینی و تحقیقات تجربی در این خصوص یک‌دست هستند که افرادی که احساس شرم درباره خود را زیاد تجربه می‌کنند در برابر گستره‌ای از مشکلات روان‌شناختی آسیب‌پذیرترند. دو دهه پژوهش درباره شرم نشان می‌دهد احساس شرم با نشانگان روانی متعددی همبسته است. دامنه این نشانگان از حرمت خود پایین (دیرینگ، اشتویگ، و تانگنی، ۲۰۰۵)، افسردگی، و اضطراب تا اختلال در خوردن، اختلال استرس پس از ضربه، و اندیشه‌ورزی درباره خودکشی را در بر می‌گیرد (تانگنی و همکاران، ۲۰۰۷). اما پژوهش‌ها درباره رابطه احساس گناه و نشانگان روانی، نتایج متفاوتی به دست داده است. با اینکه طبق دیدگاه سنتی، احساس گناه نقشی مهم در نشانگان روان‌شناختی دارد، یافته‌های تجربی در این خصوص مبهم است.

برخی از پژوهشگران (مانند: تانگنی و همکاران، ۲۰۰۷) معتقدند پژوهش‌هایی که احساس گناه و شرم را در هم آمیخته‌اند و بین آنها تفاوتی نگذاشته‌اند نشانگان روان‌شناختی همسو با احساس شرم را به احساس گناه نسبت داده‌اند. اما پژوهشگرانی که به لحاظ مفهومی بین احساس گناه و شرم تفکیک قائل شده‌اند، نتایج متفاوتی گرفته‌اند. این دسته از پژوهش‌ها، احساس گناه را با نشانگان روان‌شناختی همسو نکردند و آن را، در تمام طیف‌های سنی نامرتب با افزایش افسردگی، اضطراب، و حرمت خود پایین توصیف کردند (تانگنی و دیرینگ، ۲۰۰۲؛ تانگنی و همکاران، ۲۰۰۷). دسته دیگری از پژوهش‌ها، که رابطه بین احساس گناه و شرم را با رفتارهای خطرپذیر و غیرقانونی بررسی کرده‌اند به این نتیجه رسیدند که احساس گناه با بزهکاری و رفتارهای ضد اجتماعی و خطرپذیر رابطه معکوس دارد (تانگنی و همکاران، ۲۰۰۷). همچنین، به احتمال کمتری محکومیت، بازداشت‌شدن، زندانی شدن، سوء مصرف مواد و الکل را تجربه کردند (دیرینگ و همکاران، ۲۰۰۵؛ تانگنی و همکاران، ۲۰۰۷). اما الگوی نتایج برای

احساس شرم متفاوت بود. نتایج نشان داد که احساس شرم قدرت بازدارندگی کمی نسبت به احساس گناه دارد. این پژوهش‌ها نشان داد احساس شرم با قصد انجام دادن رفتارهای غیرقانونی، رفتارهای خطرناک رانندگی و شروع زود هنگام مصرف دارو و الکل رابطه مثبت دارد (تانگنی و همکاران، ۲۰۰۷).

در کنار پژوهش‌های گسترده درباره چگونگی رابطه میان احساس گناه و شرم و مؤلفه‌های سلامت روان، دسته دیگری از نظریه‌ها و پژوهش‌ها رابطه میان احساس گناه و دینداری را بررسی کرده‌اند. نظریه‌های مربوط به رابطه احساس گناه و دین را می‌توان در سه دسته جای داد: دسته اول، پژوهشگران و نظریه‌پردازانی که نگاهشان به احساس گناه مطلقاً مرضی است و چون دین را موجب پدیدایی احساس گناه می‌دانند، آن را یکی از عوامل پدیدایی روان‌رنجوری می‌شمردند (الیس^۱، ۱۹۶۱؛ گراف^۲ و لد^۳، ۱۹۷۱؛ پیل^۴، ۱۹۷۵؛ استونز^۵، ۱۹۸۰، به نقل از واتسن^۶، هود^۷، فاستر^۸، و ماریس^۹، ۱۹۸۸؛ اینوزو^{۱۰}، کارانسی^{۱۱}، و کلارک^{۱۲}، ۲۰۱۲). گروه دوم، کسانی هستند که احساس گناه و شرم را مطلقاً مرضی نمی‌دانند، بلکه سازشی بودن یا ناسازشی بودن آن را به نوع تفسیر در چارچوب ایدئولوژیک خاص می‌دانند. بنابراین، ممکن است این هیجانات در چارچوب ایدئولوژیک خاصی سودمند تلقی شوند و در چارچوبی دیگر به صورت هیجاناتی سازش‌نایافته تفسیر شوند (اسپیلکا و همکاران، ۱۳۹۱: ۴۸۳). دسته سوم کسانی هستند که با جدا کردن احساس گناه از احساس شرم، احساس گناه را با سازش‌یافتگی‌های روان‌شناختی مرتبط می‌دانند و احساس شرم را با سازش‌نایافتگی روان‌شناختی همسو تفسیر می‌کنند. بنابراین، طبق نگاه کسانی (آپورت و راس، ۱۹۶۷، به نقل از اسپیلکا و همکاران، ۱۳۹۰؛ هیل، ۱۹۹۹) که دینداری را به دو نوع درونی (بالغانه و سازش‌یافته) و بیرونی (نابالغ و سازش‌نایافته)

1. Ellis
2. Graff
3. Ladd
4. Hjelle
5. Stones
6. Watson

7. Hood
8. Foster
9. Morris
10. Inozu
11. Karanci
12. Clark

تقسیم می‌کنند، باید احساس گناه با دینداری درونی و احساس شرم با دینداری بیرونی رابطه داشته باشد.

با توجه به روابطی که احساس گناه و شرم با انواع دینداری و سلامت روانی دارند و با در نظر گرفتن تفاوت‌های این دو در زمینه دینداری و سلامت روانی، پژوهش حاضر به بررسی و مقایسه روابط احساس شرم و احساس گناه با دینداری و گستره متنوعی از متغیرهای سلامت روانی می‌پردازد.

روش

جامعه آماری این پژوهش دانشجویان دانشگاه‌های تهران و مفید در سال تحصیلی ۱۳۹۲ - ۱۳۹۳ بودند. ۱۸۰ دانشجو (شامل ۴۳ زن و ۱۳۷ مرد) با روش نمونه‌گیری غیرتصادفی، انتخاب و دعوت به شرکت در پژوهش شدند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۲/۹۴ سال با دامنه ۱۸ تا ۳۶ بود. ابزارهای پژوهش عبارت بود از:

مقیاس آمادگی احساس گناه و شرم؛ کوئن و همکاران (۲۰۱۱) مقیاسی ۱۶ گویه‌ای را برای آزمودن رگه‌های هیجانی (یعنی آمادگی احساس گناه و شرم) و نه حالت‌های هیجانی (یعنی احساس گناه و شرم لحظه‌ای) طراحی کردند. این مقیاس سناریومحور است که در آن پاسخ‌دهندگان سناریوهایی را که احتمالاً در زندگی روزمره با آنها مواجه شده‌اند می‌خوانند و واکنش‌های خود به آن موقعیت‌ها را می‌سنجند. زمانی که پاسخ‌دهندگان هر سناریو را می‌خوانند از آنها خواسته می‌شود خودشان را در آن موقعیت تصور کنند و مشخص کنند که احتمالاً در آن موقعیت چه واکنشی نشان می‌دادند. این پرسش‌نامه دو خرده‌مقیاس برای آمادگی احساس گناه و دو خرده‌مقیاس برای آمادگی احساس شرم دارد. خرده‌مقیاس‌های آمادگی احساس گناه ارزیابی‌های منفی رفتار و پاسخ‌های جبرانی به خطاها یا ناکامی‌های خصوصی را می‌سنجد. دو خرده‌مقیاس آمادگی احساس شرم خودارزیابی‌های منفی و پاسخ‌های کناره‌گیری را به خطاها یا ناکامی‌های در معرض عموم می‌آزماید. گویه‌های ارزیابی منفی رفتار در احساس گناه احساس بد درباره چگونگی عملکرد را توصیف می‌کند (مثلاً، «احساس می‌کنید شیوه عمل شما تأسف‌آور بود»). گویه‌های جبران در احساس گناه تمایلات

کنشی (مثلاً، رفتار یا مقاصد رفتاری) را با تمرکز بر اصلاح یا جبران خطا توصیف می‌کند (مثلاً، «شما تلاش خواهید کرد در ارتباط با دوستان خود با ملاحظه‌تر عمل کنید»). گویه‌های خودارزیابی منفی در احساس شرم، احساس بد درباره خودتان را توصیف می‌کند (مثلاً، «احساس می‌کنید که آدم بدی هستید»). گویه‌های کناره‌گیری احساس شرم تمایلات کنشی را با تمرکز بر پنهان‌شدن یا کناره‌گیری کردن از عموم ترسیم می‌کند (مثلاً، «تا زمان رفتن میهمان‌ها از آنها دوری می‌گزینید»). نسخه فارسی این مقیاس نخستین بار برای انجام پژوهش حاضر طی روند استاندارد ترجمه و ترجمه برگردان تهیه شد. آلفای کرونباخ این مقیاس بالای ۰/۶۰ گزارش شده است (کوئن و همکاران، ۲۰۱۲). در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ تمام خرده‌مقیاس‌های این مقیاس بالای ۰/۶۰ شده است. همچنین، ضریب اعتبار اسپیرمن - براون ۰/۷۹ و ضریب دونیمه‌سازی گاتمن نیز ۰/۷۹ شده است.

علاقه به دین؛ برای سنجش دینداری شرکت‌کنندگان از مقیاسی تک‌گویه‌ای استفاده شد. شرکت‌کنندگان میزان علاقه‌مندی خودشان را به دین با پاسخ به یک گویه مشخص کردند: «چه اندازه به دین علاقه دارید؟». آنها در مقیاسی ده‌درجه‌ای از صفر (اصلاً علاقه ندارم) تا ۹ (بسیار علاقه‌مندم) پاسخ می‌دهند. روایی این مقیاس کوتاه برای سنجش دینداری در پژوهش‌های مختلف تأیید شده است (آقابابی، ۱۳۹۱).

مقیاس‌های تک‌گویه‌ای جهت‌گیری دینی؛ از مقیاس‌های تک‌گویه‌ای برای سنجش جهت‌گیری دینی استفاده شد. این گویه‌ها سه نوع انگیزش در روی آوردن به دین را می‌سنجند: درونی، برونی فردی، و برونی اجتماعی. این مقیاس‌های کوتاه، به عنوان ابزاری معتبر برای سنجش انگیزش دینی در گروه‌های مختلف دینی شامل مسلمانان، مسیحیان و بوداییان استفاده شده است و با مقیاس‌های بلندتر جهت‌گیری دینی رابطه قوی داشته است. همبستگی این مقیاس با مقیاس نگرش مسلمانان به دین^۱ بدین شرح است: بعد درونی ۰/۷۲، بعد برونی فردی ۰/۶۰، و بعد برونی اجتماعی ۰/۲۲. همچنین با مقیاس دینداری

1. Muslim Attitudes toward Religion

تجربه‌ای^۱ از این قرار است: بعد درونی ۰/۶۸، بعد برونی فردی ۰/۶۰، و بعد برونی اجتماعی ۰/۲۰ (چن، قربانی، واتسون، و آقابابایی، ۲۰۱۳؛ آقابابایی، ۲۰۱۳).

مقیاس‌های به‌زیستی روان‌شناختی ریف؛ ریف (۱۹۸۹) این ابزار را در سال ۱۹۸۰ طراحی کرد. فرم اصلی آن ۱۲۰ گویه دارد، ولی در بررسی‌های بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴، ۵۴ و ۱۸ گویه‌ای نیز پیشنهاد شد (ریف و کیز، ۱۹۹۵). در این پژوهش فرم هجده‌گویه‌ای آن به کار رفت. مقیاس‌های به‌زیستی روان‌شناختی دارای شش خرده‌مقیاس پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی، و تسلط بر محیط است. نمره بیشتر بیانگر به‌زیستی روان‌شناختی بهتر است. بررسی بیانی و همکاران (۱۳۸۷) حاکی از روایی و اعتبار نسخه فارسی این مقیاس است. در پژوهش آنها آلفای کرونباخ مقیاس برابر با ۰/۸۲ و آلفای خرده‌مقیاس‌های آن از ۰/۷۰ تا ۰/۷۸ بود. همبستگی مثبت آن با مقیاس رضایت از زندگی، پرسش‌نامه شادی آکسفورد، و پرسش‌نامه عزت نفس روزنبرگ نیز حکایت از روایی همگرایی آن داشت. شرکت‌کنندگان به این پرسش‌نامه در یک مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت پاسخ می‌دهند.

مقیاس شادی فاعلی؛ این مقیاس چهارگویه‌ای، ساخته لیومرسکی و لپر (۱۹۹۹) است. دو گویه نخست آن از پاسخ‌دهنده می‌خواهد شادی خود را به‌ترتیب به صورت مستقل و در مقایسه با همتایانش درجه‌بندی کند. گویه‌های سه و چهار به‌ترتیب افراد شاد و غمگین را توصیف می‌کند و از پاسخ‌دهنده می‌پرسد این اوصاف چقدر درباره او درست‌اند. آلفای کرونباخ مقیاس از ۰/۷۹ تا ۰/۹۴ گزارش شده است. این مقیاس با مقیاس‌های عینی شادی مانند گزارش همسالان همبسته است و همبستگی اندکی با جامعه‌پسندی دارد. از این‌رو است که پژوهشگران این مقیاس را به کار می‌برند. نسخه فارسی مقیاس در نمونه‌های دانشجویی و غیردانشجویی اجرا و اعتباریابی شد. آلفای کرونباخ نسخه فارسی برابر با ۰/۷۶ و همبستگی آن با مقیاس رضایت از زندگی از ۰/۴۳ تا ۰/۴۷ بود (آقابابایی و همکاران، ۱۳۸۸). شرکت‌کنندگان به این پرسش‌نامه در یک مقیاس ده‌درجه‌ای لیکرت پاسخ می‌دهند.

1. Muslim Experiential Religiousness

رضایت از زندگی عمومی؛ برای سنجش رضایت از زندگی از یک گویه استفاده شد. این گویه از شرکت‌کنندگان می‌خواهد میزان رضایتشان را از زندگی مشخص کنند (به طور کلی چه اندازه از زندگی‌تان راضی هستید؟). این مقیاس تک‌گویه‌ای به اندازه مقیاس‌های چندگویه‌ای روا و دارای اعتبار است، در گذر زمان تقریباً پایدار است و به تغییرات زندگی، حساس (بی، ۲۰۰۷). شرکت‌کنندگان با مقیاسی ده‌درجه‌ای از صفر (بسیار ناراضی) تا ۹ (بسیار راضی) به این گویه پاسخ دادند.

پرسش‌نامه سلامت عمومی (گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹): این ابزار نوعی سیاهه غربالگری ۲۸ ماده‌ای مبتنی بر خودگزارش دهی است که هدف اصلی آن تمایز بیماری روانی و سلامت روانی، و نه تشخیص نوعی اختلال روانی خاص، است. این سیاهه، چهار زیرمقیاس دارد: نشانه‌های بدنی، اضطراب، افسردگی، و نارساکنش‌وری اجتماعی. هر زیرمقیاس هفت ماده دارد که بر پایه مقیاس لیکرت تنظیم شده است. نمره بیشتر در این مقیاس نشان‌دهنده نشانه‌های مرضی بیشتر و به بیان دیگر سلامت عمومی کمتر است. اعتبار این سیاهه در پژوهش پاشا، صفرزاده و مشاک (۱۳۸۶) با بهره‌گیری از ضریب همسانی درونی برابر با ۰/۹۵ و روایی آن از طریق همبستگی با فهرست تجدیدنظرشده نشانه‌های مرضی مطلوب گزارش شده است.

یافته‌ها

ضرایب همبستگی احساس گناه و احساس شرم با متغیرهای پژوهش در جدول یک آمده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، احساس گناه و شرم رابطه متمایزی با متغیرهای دینداری و سلامت روان دارند. دو خرده‌مقیاس احساس گناه با متغیرهای تسلط بر محیط، رشد شخصی، و رابطه مثبت با دیگران در مقیاس بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت دارند، و متغیر زندگی هدفمند فقط با خرده‌مقیاس جبران در احساس گناه رابطه مثبت دارد. اما دو متغیر خودمختاری و پذیرش خود در مقیاس بهزیستی روان‌شناختی هیچ رابطه‌ای با خرده‌مقیاس‌های احساس گناه نشان ندادند. همچنین، هیچ رابطه معناداری میان

خرده‌مقیاس‌های احساس گناه و شادی و رضایت از زندگی برقرار نشد. از میان نشانگان سلامت عمومی نیز هیچ‌کدام با خرده‌مقیاس ارزیابی منفی رفتار احساس گناه رابطه برقرار نکردند، اما در این میان نشانگان بدنی و افسردگی با خرده‌مقیاس جبران در احساس گناه رابطه مثبت برقرار کردند. در ضمن، متغیر علاقه به دین با خرده‌مقیاس ارزیابی منفی رفتار در احساس گناه رابطه مثبت برقرار کرد، و از میان انواع دینداری، دینداری درونی با خرده‌مقیاس ارزیابی منفی رفتار در احساس گناه رابطه مثبت برقرار کرد و میان دینداری برونی فردی با هر دو مقیاس احساس گناه نیز رابطه مثبت برقرار شد.

در سوی دیگر، خرده‌مقیاس کناره‌گیری در احساس شرم با متغیرهای تسلط بر محیط، زندگی هدفمند، و هر دو خرده‌مقیاس احساس شرم با پذیرش خود در مقیاس به‌زیستی روان‌شناختی رابطه منفی دارد. همچنین، خرده‌مقیاس کناره‌گیری احساس شرم با شادی رابطه منفی دارد؛ و از میان زیرمقیاس‌های سلامت عمومی، فقط اضطراب و اختلال خواب توانست رابطه منفی با خرده‌مقیاس کناره‌گیری در احساس شرم برقرار کند. همچنین، خرده‌مقیاس خودارزیابی منفی احساس شرم با علاقه به دین، دینداری درونی و نیز دینداری برونی فردی رابطه مثبت نشان داد.

جدول ۱. ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

شرم		گناه		
کناره‌گیری (آلفا = ۰/۴۲)	خودارزیابی منفی (آلفا = ۰/۷۱)	جبران (آلفا = ۰/۶۴)	ارزیابی منفی رفتار (آلفا = ۰/۷۴)	
۰/۰۱	-۰/۱۳	۰/۰۷	۰/۰۱	خودمختاری
-۰/۱۵*	۰/۰۹	۰/۲۷**	۰/۲۳**	تسلط بر محیط
-۰/۰۲	۰/۲۲**	۰/۴۲**	۰/۳۵**	رشد شخصی
-۰/۱۳	۰/۱۰	۰/۱۷*	۰/۲۲**	رابطه مثبت با دیگران
-۰/۲۱**	۰/۰۴	۰/۱۹**	۰/۱۳	زندگی هدفمند
-۰/۲۰**	-۰/۱۵*	۰/۰۸	۰/۰۶	پذیرش خود
-۰/۰۶	-۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۰۹	رضایت از زندگی

۰/۲۲**	-۰/۱۲	-۰/۰۱	۰/۰۵	شادی
-۰/۱۰	۰/۰۱	۰/۱۹**	۰/۱۲	نشاندگان بدنی
-۰/۱۸*	-۰/۰۸	۰/۱۰	۰/۰۵	اضطراب و اختلال خواب
-۰/۱۴	-۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۰۷	نارساکنش‌وری اجتماعی
-۰/۱۳	۰/۰۲	۰/۱۸*	۰/۱۴	افسردگی
-۰/۱۷*	-۰/۰۱	۰/۱۷*	۰/۱۲	نمره کل سلامت عمومی
-۰/۱۳	۰/۱۹*	۰/۰۸	۰/۲۵**	علاقه به دین
-۰/۱۳	۰/۱۵*	۰/۰۸	۰/۱۷*	دینداری درونی
-۰/۰۱	۰/۲۴**	۰/۱۸*	۰/۲۴**	دینداری برونی فردی
-۰/۰۱	-۰/۰۱	-۰/۰۷	-۰/۰۳	دینداری برونی اجتماعی

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

در بیشتر پژوهش‌ها، احساس گناه و شرم، هر دو به گونه مثبت با آسیب‌شناسی روانی و مشکلات بین فردی رابطه دارند، چراکه این دو هیجان بسیار در هم تنیده عمل می‌کنند. به همین علت، پژوهشگران غالباً همبستگی‌های پاره‌ای^۱ احساس گناه و شرم را بررسی می‌کنند (روش، کاریگن، بوهوس، ژاکوب، بروک، لپ، ۲۰۰۷). جدول ۲ ضرایب همبستگی پاره‌ای احساس گناه و شرم را با سایر متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد.

جدول ۲. ضرایب همبستگی پاره‌ای متغیرهای پژوهش

شرم (با کنترل گناه)		گناه (با کنترل شرم)		
کناره‌گیری	خودارزیایی منفی	جبران	ارزیایی منفی رفتار	
-۰/۰۴	-۰/۲۲**	۰/۲۰*	۰/۱۸*	خودمختاری
-۰/۲۷**	-۰/۱۴	۰/۲۹**	۰/۱۹*	تسلط بر محیط
-۰/۱۹*	-۰/۰۵	۰/۴۲**	۰/۲۱**	رشد شخصی
-۰/۲۴**	-۰/۱۸*	۰/۲۰*	۰/۲۶**	رابطه مثبت با دیگران
-۰/۲۷**	-۰/۰۵	۰/۲۰*	۰/۱۶	زندگی هدفمند
-۰/۲۳**	-۰/۳۲**	۰/۳۱**	۰/۲۵**	پذیرش خود

1. partial correlations

۰/۱۸*	۰/۱۶	-۰/۱۴	-۰/۰۸	رضایت از زندگی
۰/۱۸*	۰/۰۹	-۰/۲۴**	-۰/۲۳**	شادی
۰/۱۳	۰/۳۰**	-۰/۱۲	-۰/۲۱*	نشانگان بدنی
۰/۱۵	۰/۲۵**	-۰/۲۰**	-۰/۲۳**	اضطراب و اختلال خواب
۰/۰۶	۰/۱۰	-۰/۱۲	-۰/۱۷	نارساکشوری اجتماعی
۰/۱۶	۰/۲۵**	-۰/۱۰	-۰/۱۹*	افسردگی
۰/۱۶	۰/۲۸**	-۰/۱۶	-۰/۲۴**	نمره کل سلامت عمومی
۰/۱۸*	۰/۰۳	۰/۰۱	-۰/۲۱**	علاقه به دین
۰/۱۱	۰/۰۳	۰/۰۱	-۰/۱۶*	دینداری درونی
۰/۱۳	۰/۰۹	۰/۰۴	-۰/۰۶	دینداری برونی فردی
-۰/۰۷	-۰/۰۹	۰/۰۶	۰/۰۱	دینداری برونی اجتماعی

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

نتایج همبستگی پاره‌ای نشان داد پس از کنترل احساس شرم، هر دو خرده‌مقیاس احساس گناه با تمام متغیرهای به‌زیستی روان‌شناختی (به جز رابطه زندگی هدفمند با خرده‌مقیاس ارزیابی منفی رفتار) رابطه مثبت دارند. همچنین، پژوهش حاضر نشان داد پس از کنترل احساس گناه، دست‌کم یکی از خرده‌مقیاس‌های احساس شرم با تمام متغیرهای به‌زیستی روان‌شناختی رابطه منفی دارند؛ و همچنین خرده‌مقیاس ارزیابی منفی احساس گناه، هم با رضایت از زندگی رابطه مثبت دارد و هم با شادی؛ و در طرف دیگر، هر دو خرده‌مقیاس احساس شرم با متغیر شادی رابطه منفی برقرار کرد. نیز رابطه نمره کل سلامت عمومی با خرده‌مقیاس جبران احساس گناه مثبت و با خرده‌مقیاس کناره‌گیری احساس شرم رابطه منفی برقرار کرد. همچنین، پس از کنترل احساس گناه، رابطه مثبت احساس شرم با علاقه به دین و دینداری درونی از بین رفت.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر در پی بررسی رابطه میان احساس گناه و شرم با سلامت روانی و دینداری بود. نتایج این مطالعه همسو با پژوهش‌های گذشته (تانگنی و فیشر، ۱۹۹۵؛ تانگنی و همکاران، ۲۰۰۷؛

تریسی و همکاران (۲۰۰۷) از این فرضیه که احساس گناه و شرم دو هیجان متمایز هستند حمایت کرد. نیز، نتایج پژوهش حاضر همسو با پژوهش‌های قبلی (تانگنی، ۱۹۹۳؛ تانگنی و همکاران، ۲۰۰۷، هاوئل و همکاران، ۲۰۱۲؛ تانگنی و دیرینگ، ۲۰۰۲؛ دیرینگ و همکاران، ۲۰۰۵) سازش یافته‌بودن احساس گناه و سازش‌نیافتگی احساس شرم را تأیید کرد؛ چراکه الگوی رابطه میان احساس گناه و متغیرهای سلامت روان و دینداری متفاوت از الگوی رابطه میان احساس شرم و متغیرهای دینداری و سلامت روان بود. احساس گناه با متغیرهای مثبتی مانند تسلط بر محیط، رشد شخصی، و رابطه مثبت با دیگران و زندگی هدفمند در مقیاس به‌زیستی روان‌شناختی رابطه مثبت داشت. در سوی دیگر، خرده‌مقیاس کناره‌گیری در احساس شرم با متغیرهای تسلط بر محیط، زندگی هدفمند، و هر دو خرده‌مقیاس احساس شرم با پذیرش خود در مقیاس به‌زیستی روان‌شناختی رابطه منفی داشت. رابطه احساس گناه با متغیرهای مثبت سلامت روانی، هنگام کنترل احساس شرم (از طریق اجرای همبستگی پاره‌ای) بیشتر شد، به گونه‌ای که هر دو خرده‌مقیاس احساس گناه با تمام متغیرهای به‌زیستی روان‌شناختی (به جز زندگی هدفمند با خرده‌مقیاس ارزیابی منفی رفتار) رابطه مثبت برقرار کرد، و همچنین، در طرف دیگر، پس از کنترل احساس گناه، دست‌کم یکی از خرده‌مقیاس‌های احساس شرم با تمام متغیرهای به‌زیستی روان‌شناختی رابطه منفی نشان دادند. همچنین، پس از کنترل احساس شرم، خرده‌مقیاس ارزیابی منفی احساس گناه، هم با رضایت از زندگی رابطه مثبت برقرار کرد و هم با شادی؛ و در طرف دیگر، هر دو خرده‌مقیاس احساس شرم، پس از کنترل احساس گناه، با متغیر شادی رابطه منفی برقرار کرد.

یافته‌های پژوهش افزون بر حمایت از فرضیه تفاوت احساس گناه و شرم، گویای این مطلب نیز هست که خود این دو احساس بسیط نیستند. مثلاً یک خرده‌مقیاس شرم به‌صراحت با سلامت روانی رابطه منفی دارد؛ در حالی که رابطه خرده‌مقیاس دیگر چنین نیست. یافته‌های پژوهش در حمایت از نظریه سازشی بودن گناه و ناسازشی بودن شرم تفسیر می‌شود. البته سازشی و ناسازشی بودن احساس گناه و شرم مطلق نیست. احتمال دارد

احساس گناه با سلامت روانی رابطه نداشته باشد اما ممکن است احساس گناه فرد را برانگیزاند تا زندگی بهتری برای خود به هم بزند و از این رو به رشد شخصی، بهبود روابطش با دیگران و تسلط بر محیط می‌انجامد. لذا ممکن است با بهبود زندگی سطح افسردگی فرد نیز کاهش یابد.

همچنین، یافته‌های مربوط به رابطه احساس گناه و شرم با دینداری نیز در خور توجه است. رابطه مثبت دینداری با احساس گناه و رابطه منفی آن با احساس شرم گویای نادرستی سخن کسانی است که می‌گویند مناسک اعتراف به گناه و توبه، که در دین وجود دارد، از طریق تزریق احساس شرم (= احساس گناه ناسالم) و بی‌ارزشی، مخرب سلامت هیجانی دینداران است و موجب کاهش عزت نفس در افراد دیندار می‌شود (به نقل از واتسن، ۱۹۸۸). تأثیرات احساس گناه بر رفتارهای جامعه‌پسند و ارتقای روابط، در بازبینی متنی که بامیستر، استیل ول^۱، و هیترتون^۲ (۱۹۹۴، به نقل از گیر و بامیستر، ۲۰۰۵) انجام داده‌اند به ثبت رسیده است. احساس گناه، افراد را برای تلاش در احیا و حفظ روابط برمی‌انگیزاند؛ تلاش‌هایی مانند برطرف کردن اشتباهاتی که مرتکب شده‌اند، معذرت‌خواهی از افرادی که به آنها آسیب زده‌اند، و تلاش برای پیش‌گیری از ارتکاب دوباره آن اشتباهات.

استفاده از نمونه دانشجویی، نمونه‌گیری غیرتصادفی، و استفاده از مقیاس‌های گزارش شخصی محدودیت‌های پژوهش حاضرند. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده، جوامع دیگر همچون جامعه عمومی و بیماران و نیز مطالعات با کنترل متغیرهای جمعیت‌شناختی همچون جنسیت، و سطح تحصیلات را محل توجه قرار دهند. پژوهش‌های آینده می‌تواند به مطالعه نقش احساس گناه و شرم در رابطه با سایر متغیرهای مرتبط با دین و سلامت روانی و نیز استفاده از مدل‌های آماری دیگر، همچون مدل‌یابی ساختاری، به منظور بررسی همزمان متغیرهای وابسته دینداری و سلامت روان، بپردازد.

1. Stillwell

2. Heatherton

منابع

- اسپیلکا، برنارد؛ هود، رالف دبلیو؛ هونسبرگر، بروس؛ گرساچ، ریچارد (۱۳۹۱). روان‌شناسی دین بر اساس رویکرد تجربی، ترجمه: محمد دهقانی، تهران: انتشارات رشد.
- آقابابایی، ناصر (۱۳۹۱). «رابطه صداقت و فروتنی با شخصیت، دین، و به‌زیستی فاعلی»، در: روان‌شناسی و دین، ش ۱۹، ص ۲۵-۴۰.
- آقابابایی، ناصر؛ فراهانی، حجت‌الله؛ رحیمی‌نژاد، عباس؛ فاضلی مهرآبادی، علی‌رضا (۱۳۸۸). «معنویت و احساس شخصی روان‌درستی در دانشجویان و طلاب»، در: مجله علوم روان‌شناختی، ش ۳۱، ص ۳۶۰-۳۷۲.
- بیانی، علی‌اصغر؛ کوچکی، عاشورمحمد؛ بیانی، علی (۱۳۸۷). «روایی و پایایی مقیاس به‌زیستی روان‌شناختی ریف»، در: مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ش ۱۴(۲)، ص ۱۴۶-۱۵۱.
- پاشا، غلام‌رضا؛ صفرزاده، سحر؛ مشاک، رؤیا (۱۳۸۶). «مقایسه سلامت عمومی و حمایت اجتماعی بین سالمندان ساکن خانه سالمندان و سالمندان ساکن در خانواده»، در: خانواده‌پژوهی، ش ۳(۹)، ص ۵۰۳-۵۱۵.
- Aghababaei, N. (2013). "Between You and God, Where Is the General Factor of Personality? Exploring Personality-Religion Relationships in a Muslim Context," in: *Personality and Individual Differences*, 55(2): 196-198.
- Chen, Z.; Ghorbani, N.; Watson, P. J.; Aghababaei, N. (2013). "Muslim Experiential Religiousness and Muslim Attitudes toward Religion: Dissociation of Experiential and Attitudinal Aspects of Religiosity in Iran," in: *Studia Religiológica*, 46 (1): 35-44.
- Cohen, T. R.; Wolf, S. T.; Panter, A. T.; Insko, C. A. (2011). "Introducing the GASP Scale: A New Measure of Guilt and Shame Proneness," in: *Journal of Personality and Social Psychology*, 100 (5): 947-966.
- Dearing, R. L.; Stuewig, J.; Tangney, J. P. (2005). "On the Importance of Distinguishing Shame from Guilt: Relations to Problematic Alcohol and Drug Use," in: *Addictive Behaviors*, 30: 1392-1404.

- Geyer, A. L.; Baumeister, R. F. (2005). "Religion, Morality, and Self-Control: Values, Virtues, and Vices," In: Paloutzian Raymond F. & Park Crystal L. (Eds.). *Handbook of the Psychology of Religion & Spirituality*, New York: The Guilford Press, pp. 412-432.
- Goldberg, D. P.; Hillier, V. F. (1979). "A scaled version of the General Health Questionnaire," in: *Psychological Medicine*, 9: 139-145.
- Hill, P. C. (1999). "Religious Orientation Scale-Revised," In: P. C. Hill. & R. W. Hood, Jr. (Eds.), *Measures of religiosity*, Birmingham: Religious Education Press.
- Hood, R. W. JR.; Hill, P. C; Spilka, B. (2009). *The Psychology of Religion: An Empirical Approach*, The Guilford Press.
- Howell, A. J.; Turowski, J. B.; Buro, K. (2012). "Guilt, Empathy, and Apology," in: *Personality and Individual Differences*, 53: 917-922.
- Inozu, M.; Karanci, A. N.; Clark, D. A. (2012). "Why are religious individuals more obsessional? The Role of Mental Control Beliefs and Guilt in Muslims and Christians," In: *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43: 959-966.
- Lewis, H. B. (1971). *Shame and Guilt in Neurosis*, New York: International Universities Press.
- Lyubomirsky, S.; Lepper, H. S. (1999). "A Measure of Subjective Happiness: Preliminary Reliability and Construct Validation," in: *Social Indicators Research*, 46(2): 137-156.
- Rusch, N.; Corrigan, P. W.; Bohus, M.; Jacob, G. A.; Brueck, R.; Lieb, K. (2007). "Measuring Shame and Guilt by Self-report Questionnaires: A Validation Study," in: *Psychiatry Research*, 150: 313-325.
- Ryff, C. D. (1989). "Happiness is everything, or is it? Explorations on the Meaning of Psychological Well-being," in: *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6): 1069-1081.

- Ryff, C. D.; Keyes, C. L. M. (1995). "The Structure of Psychological Well-being Revisited," in: *Journal of Personality and Social Psychology*, 69: 719-727.
- Tangney, J. P. (1993). "Shame and guilt," In: C. G. Costello (Ed.). *Symptoms of Depression*, New York: Wiley, pp. 161-80.
- Tangney, J. P. (1996). "Conceptual and Methodological Issues in the Assessment of Shame and Guilt," in: *Behavior Research and Therapy*, 34(9): 741-754.
- Tangney, J. P.; Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*, NY & US: Guilford Press.
- Tangney, J. P.; Fischer, K. W. (Eds.). (1995). *Self-conscious Emotions: Shame, Guilt Embarrassment, and Pride*, New York: Guilford Press.
- Tangney, J. P.; Stuewig, J.; Mashek, D. J. (2007). "Moral Emotions and Moral Behavior," in: *Annual Review of Psychology*, 58: 345-372.
- Tracy, J. L.; Robins, R. W. (2004). "Putting the Self into Self-conscious Emotions: A Theoretical Model," In: *Psychological Inquiry*, 15(2): 103-125.
- Tracy, J. L.; Robins, R. W.; Tangney, J. P. (Eds.). (2007). *The Self-Conscious Emotions: Theory and Research*, New York: Guilford Press.
- Ye, S. (2007). "Validation of the Temporal Satisfaction with Life Scale in a Sample of Chinese University Students," in: *Social Indicators Research*, 80: 617-628.