

Dženan Skelić

RELIGIOZNOST KAO PREDIKTOR PRISUSTVA SIMPTOMA DUŠEVNE PATOLOGIJE

Sažetak

Istraživanje ima za cilj ispitati prediktivni potencijal religioznosti u odnosu na stepen prisustva duševne patologije. Okosnica rada su istraživački rezultati analizirani regresijskom hijerarhijskom analizom. Uzorak čini 351 ispitanik različitog socioekonomskog backgrounda. Regresija je ispitivana u VII koraka. Kao zavisne varijable posmatrane su slijedeće varijable: prisutnost simptoma somatizacije, prisutnost opsesivno-kompulzivne simptomatologije, prisutnost simptoma socijalne fobije, prisutnost depresivne simptomatologije, prisutnost simptoma anksioznosti, prisutnost simptoma agresivnosti, prisutnost simptoma fobične anksioznosti, prisutnost simptoma paranoidnih ideacija, prisutnost simptoma psihoticizma, ukupna prisutnost simptoma duševne patologije. Kao nezavisne varijable odnosno prediktori za svaku od navedenih zavisnih varijabli pojedinačno uvedene su slijedeće varijable: hronološka dob ispitanika, emocionalna inteligencija sa subskalama, sklonost stresnim reakcijama, faktori ličnosti, coping mehanizmi, ukupni stepen religioznosti, stepen religijske motiviranosti i slika Boga, Interakcija religioznosti i sklonosti stresnim reakcijama, interakcija religioznosti i faktora ličnosti, te interakcija religioznosti i subskala emocionalne inteligencije.

Ključne riječi: *religioznost, coping, adaptacija, faktori ličnosti, simptomi duševne patologije*

RELIGIOSITY AS A PREDICTOR OF THE PRESENCE OF MENTAL PATHOLOGY SYMPTOMS

Summary

The study aims to examine the predictive potential of religiosity in relation to the level of presence of mental pathology. The backbone of the work are the research results analyzed by hierarchical regression analysis. The sample is consists of 351 respondents of different socioeconomic background. Regression was tested in seven steps. The dependent variables were: the presence of somatization symptoms, the presence of obsessive-compulsive symptomatology, the presence of symptoms of social phobia, the presence of depressive symptomatology, the presence of anxiety symptoms, the presence of symptoms of aggression, the presence of symptoms of phobic anxiety, the presence of symptoms of paranoid ideation, the presence of symptoms of psychoticism, total presence of symptoms of mental pathology. The independent variables or predictors for each of the dependent variables individually the following variables were introduced: chronological age of the respondents, emotional intelligence with subscales, tendency to stress reactions, personality factors, coping mechanisms, the overall level of religiosity, degree of religious motivation and the image of the God, the interaction of religiosity and propensity for stress reactions, interaction between religiosity and personality factors, and interaction of religiosity and subscales of emotional intelligence.

Keywords: *religiosity, coping, adaptation, personality factors, symptoms of mental pathology*

Uvod

Pitanju religioznosti psihologija je veoma rijetko pridavala veći značaj, tako da su i istraživački radovi na ovome području rijetki. Orijentacija psihologa i njihov stav prema religioznosti jednako je šarenolik koliko i kod laika. Tako nailazimo na krajnje negativne stavove, kao što je stav Piajageta (1930), Frojda (1927), Skinera (1971) i sl., ali i krajnje pozitivne stavove kao što je slučaj sa Jungom

(1973), Eriksonom (1959), Allportom (1950), Maslowom (1964) i sl.

Većina radova koji se bave problemom religioznosti svode se na teorijska razmatranja ili kao svoju polazišnu tačku uzimaju studije slučajeva, koristeći fenomenološki, egzistencijalni i etnografski pristup.

Religioznost po svojoj prirodi zahtjeva spremnost na razumjevanje i empatiju za druge, zahtjeva smirenost, toleranciju te blagi stav i reakciju i na najteže izazove i iskušenja u životu. Ona zahtjeva pozitivnu orijentaciju prema životu, visoku moralnost i uvid u globalnu sliku života.

S obzirom na značaj religioznosti u smislu oblikovanja pojedinca kao ličnosti sa pozitivnim životnim kontekstom, barem kada se u obzir uzme fundament religijskog odnosa prema sebi, drugima i svijetu generalno, značajnim se čini utvrditi da li je religioznost povezana sa strukturom ličnosti, sa njenim suočavanjem sa stresom, te psihosocijalnom prilagodbom kao krajnjim produktom adaptacijskih mehanizama.

Problem

Najznačajnija dodirna tačka između psihologije i religioznosti odnosi se na razvoj moralnosti, kao što je Kolbergova (1969) teorija razvoja moralnosti ili Jaspersova (1928) podjela razina krivice, sa posebnim osvrtom na metafizičku razinu. S obzirom da koncept emocionalne inteligencije podrazumjeva subskale EQ kao što su sposobnost upravljanja emocijama i empatija, koje se čine veoma važnim sa religijskoga aspekta, nameće se pitanje povezanosti EQ sa religijskim dimenzijama, posebno ako se kao relevantna uzme tvrdnja teologa da se duhovna znanja dosežu tkz. intelektualnom intuicijom. Istraživanja na polju emocionalne inteligencije pokazuju da je ista visoko povezana sa strukturom ličnosti (Mayer & Geher, 1996), te sa životnim zadovoljstvom (Martinez, 1998) pri čemu očekujemo da će i religioznost s njima visoko korelirati, te je za očekivati da postoji sprega i sa EQ. Takođe je iz istraživanja vidljivo da EQ visoko negativno korelira sa depresivnim simptomima i reakcijama (Martinez, 1997) pri čemu ćemo testirati osnovanost Freudove postavke kako je religioznost uvod u depresiju. Treba takođe istaći da je Viktor Frankl (1985) isticao značajnu povezanost između autentičnog osjećaja životnog smisla i duševnog zdravlja,

te sposobnosti da se prebrode krizni momenti u životu, a kako je glavni izvor egzogenih depresija upravo u gubitku životnog smisla zbog nemogućnosti prihvatanja značajnog «gubitka». S obzirom da religija preferira neophodnost prihvatanja životnih teškoća i gubitaka kao Božijeg određenja, ispitivanje u ovome pravcu ima značajnoga smisla, što se i pokazalo tačnim kada je u pitanju procesuiranje traumatskog iskustva (Sinanović et al., 2003). Nasuprot Frudovim i Piagetovim viđenjima religioznosti kao neurotske tendence, stoji kliničko iskustvo niza autora koje pokazuje kako svaki autentični ateista pokazuje neurotske smetnje (May, R., 1969). U odnosu na ove tvrdnje uglavnom teoretičarske prirode interesantnim se čini ispitivanje neurotskih tendenci kao relativno trajnih karakteristika ličnosti u odnosu na stepen religioznosti, posebno kada je u pitanju agresivnost kao crta. Takođe kao značajan faktor u procjeni uticaja religioznosti na ličnost i život pojedinca predstavlja povezanost religioznosti sa coping mehanizmima u suočavanju sa stresom. Lasarus (1984) ističe kako izbjegavanje i emociama obojeno ponašanje predstavljaju dio neadekvatnog obrasca suočavanja te da vode ka ozbiljnim poteškoćama mentalnog zdravlja. Za nas je interesantno pitanje da li mirenje sa životnim gubicima i prihvatanje istih kao Božijeg određenja predstavljaju mehanizam izbjegavanja i emocijama obojenog ponašanja tj. Upotrebu odbrambenih mehanizama koji prema Ellersu et al. (1999) predstavljaju kočnicu u procesuiranju stresa, ili pak ovakav obrazac ponašanja nametnut religijskom dogmom ima pozitivne efekte u pravcu ka zadatku orijentiranog ponašanja, u smislu nastavljanja života i orijentiranju kao onome što postoji kao mogućnost, na koju je moguće djelovati.

Opis uzorka obuhvaćenog istraživanjem

Prikaz frekvencija odgovora ispitanika na iteme koji opisuju uzorak s obzirom na demografske podatke, socio- ekonomski status i porodični milje u kome su odrastali

Prikaz frekvencija za varijablu broja djece u porodici u kojoj je ispitanik odrastao, u odnosu na spol

Rođen u porodici kao:	spol				ukupno	
	Muški		Ženski			
	f	%	f	%	frekvencije	postotak
kao jedino dijete	5		8		13	3,7
s dvoje djece	62		115		177	50,4
s troje djece	26		56		82	23,4
s četvero ili više djece	42		37		79	22,5
Total:	135		216		351	100,0

Iz rezultata je vidljivo da najveći broj ispitanika potiče iz porodica sa dvoje djece, što je i najčešći slučaj sa većinom porodica u Bosni i Hercegovini.

Prikaz frekvencija za varijablu porodična atmosfera porodice u kojoj je ispitanik odrastao, u odnosu na spol

Rastao sam kao dijete:	spol				ukupno	
	Muški		Ženski			
	f	%	f	%	frekvencije	postotak
u toploj porodičnoj atmosferi	115		175		290	82,6
u porodici sa čestim svađama	16		31		47	13,4
rastavljenih roditelja	1		7		8	2,3
kao siroče	3		3		6	1,7
Total:	135		216		351	100,0

Iz rezultata se vidi da većina ispitanika izjavljuje kako je odrasla u toploj porodičnoj atmosferi, mada je veliki broj ispitanika koji izjavljuju kako su odrasli u porodicama sa čestim svađama.

Prikaz frekvencija za varijablu sredine u kojoj je ispitanik odrastao u, odnosu na spol

Uglavnom sam odrastao:	spol				ukupno	
	Muški		Ženski			
	f	%	f	%	frekvencije	postotak
na selu	68		99		168	47,9
u gradu	67		116		183	52,1
Total:	135		216		351	100,0

Iz rezultata je vidljivo da je broj ispitanika sa sela i grada gotovo izjednačen.

Prikaz frekvencija za varijablu stručne spreme ispitanika, u odnosu na spol

stepen stručne spreme:	spol				Ukupno	
	Muški		Ženski			
	f	%	f	%	frekvencije	Postotak
osnovna škola	5		3		8	2,3
srednja škola	70		100		170	48,4
viša stručna sprema	33		68		101	28,8
visoka stručna sprema	27		45		72	20,5
Total:	135		216		351	100,0

Prema stručnoj spreml dominira srednja stručna sprema što je i za očekivati u sveukupnoj distribuciji obrazovnog nivoa stanovništva.

Prikaz frekvencija za varijablu ekonomskog statusa porodice ispitanika, u odnosu na spol

ekonomski status moje porodice je	spol				Ukupno	
	Muški		Ženski			
	f	%	f	%	frekvencije	Postotak
dobrostojeći	20		42		62	17,7
osrednji	99		162		261	74,4
slab	16		12		28	8,0
Total:	135		216		351	100,0

Rezultati ukazuju na to da u uzorku dominira osrednji ekonomski status, što korespondira očekivanjima i u odnosu na populaciju.

Prikaz frekvencija za varijablu religijskih stavova porodice u kojoj je ispitanik odrastao, u odnosu na spol

odrastao sam u porodici	spol				Ukupno	
	Muški		Ženski			
	f	%	f	%	frekvencije	Postotak
u kojoj se nije vjerovalo u Boga	6		10		16	4,6
u kojoj nije postojao jasan stav po tom pitanju	6		13		19	5,4
u kojoj se vjerovalo ali nije prakticalovalo vjersko učenje	28		39		67	19,1
u kojoj se vjerovalo ali neredovno praktikovalo vjersko učen	57		82		139	39,6
u kojoj se vjerovalo i redovno praktikovalo vjersko učenje	38		72		110	31,3
Total:	135		216		351	100,0

Distribucija rezultata ukazuje na to da je većina ispitanika odrasla u porodicama u kojima se vjerovalo u Boga ali nije prakticalovana religioznost, što je sukladno očekivanjima za populaciju

sa prostora nekadašnje SFRJ, s obzirom na predhodni sistem, a u skladu je i sa konstatacijama do kojih je na prostoru SR BiH došao osamdesetih godina Ćimić.

Rezultati regresijske analize

U istraživanju smo prije svega htjeli ispitati da li religioznost predstavlja prediktor prisustva simptoma duševne patologije, te su stoga kao zavisne varijable posmatrane slijedeće varijable: prisutnost simptoma somatizacije, prisutnost opsesivno- kompulzivne simptomatologije, prisutnost simptoma socijalne fobije, prisutnost depresivne simptomatologije, prisutnost simptoma anksioznosti, prisutnost simptoma agresivnosti, prisutnost simptoma fobične anksioznosti, prisutnost simptoma paranoidnih ideacija, prisutnost simptoma psihoticizma, ukupna prisutnost simptoma duševne patologije.

Kao nezavisne varijable odnosno prediktori za svaku od navedenih zavisnih varijabli pojedinačno uvedene su slijedeće varijable:

I korak regresije: hronološka dob ispitanika

II korak regresije: I korak i uvodi se emocionalna inteligencija sa subskalama, sklonost stresnim reakcijama, faktori ličnosti

III korak regresije: II korak i uvodi se coping mehanizmi

IV korak regresije: III korak i uvodi se ukupni stepen religioznosti, stepen religijske motiviranosti i slika Boga

V korak regresije: IV korak i uvodi se Interakcija religioznosti i sklonosti stresnim reakcijama

VI korak regresije: V korak i uvodi se interakcija religioznosti i faktora ličnosti

VII korak regresije: VI korak i uvodi se interakcija religioznosti i subskala emocionalne inteligencije

Rezultati koji slijede odnose se na one varijable za koje je analiza pokazala statističku značajnost na razini do 5%. Značajni Beta koeficijenti i njihova signifikantnost prikazani su u tabelama u prilogu.

Rezultati regresijske hijerarhijske analize za kriterij varijablu prisutnosti simptoma somatizacije

Tabela 01 Rezultati hijerarhijske regresijske analize. Zavisna varijabla: SCLK1

Prediktorski skupovi varijabli	R	R ²	cR ²	ΔR^2	F	Sig. F	ΔF	Sig. ΔF
I korak	,013	,000	-,003	,000	,062	,803	,062	,803
II korak	,485	,235	,213	,235	10,459	,000	11,612	,000
III korak	,510	,260	,227	,025	7,861	,000	2,273	,047
IV korak	,518	,268	,229	,008	6,759	,000	1,186	,315
V korak	,522	,273	,231	,004	6,530	,000	2,026	,156
VI korak	,529	,280	,227	,007	5,271	,000	,628	,678
VII korak	,538	,289	,230	,010	4,868	,000	1,462	,225

Iz tabele je vidljivo da je F- vrijednost značajna za sve korake regresije izuzev prvog koraka, u kome je uključena varijabla godina ispitanika. Najznačajnija promjena dešava se uvođenjem drugog i trećeg koraka regresije. Ukupno objašnjenje zavisne varijable, koje nude determinante uključene u regresijsku analizu iznosi 28,9 %, pri čemu najveći dio zavisne varijable objašnjava drugi korak regresije, i ukupno objašnjenje uvođenjem drugog koraka regresije iznosi 23,5 %, dok uvođenje determinanti u trećem koraku objašnjava 2,5 % zavisne varijable.

Sklonost stresnim reakcijama javlja se kao najkonstantniji prediktor izraženosti simptoma somatizacije sve do uvođenja petog koraka regresije, što je vidljivo i iz visoko pozitivne ($r=.388$), parcijalne korelacije. Kao najkonstantniji prediktor od uvođenja trećeg koraka regresije pokazala se sklonost ka emocijama usmjerenog nošenja sa stresom uz pozitivnu ($r=.108$), parcijalnu korelaciju sa somatizacijom. Kao jedini prediktor unutar strukture ličnosti (po petofaktorskom modelu ličnosti) pojavljuje se neuroticizam u drugom i petom koraku regresije sa negativnom ($r=-.112$), parcijalnom korelacijom. Religioznost se nije pokazala kao značaj prediktor somatizacije.

Rezultati regresijske hijerarhijske analize za kriterij varijablu prisutnosti opsesivno- kompulzivne simptomatologije

Tabela 02 Rezultati hijerarhijske regresijske analize. Zavisna varijabla: SCLK2

Prediktorski s k u p o v i varijabli	R	R ²	cR ²	ΔR^2	F	Sig. F	ΔF	Sig. ΔF
I korak	,114	,013	,010	,013	4,580	,033	4,580	,033
II korak	,590	,348	,329	,335	18,135	,000	19,400	,000
III korak	,628	,395	,368	,047	14,562	,000	5,184	,000
IV korak	,638	,407	,375	,013	12,677	,000	2,364	,071
V korak	,639	,408	,374	,001	12,005	,000	,348	,556
VI korak	,649	,421	,378	,013	9,875	,000	1,464	,201
VII korak	,652	,425	,377	,004	8,847	,000	,777	,508

Iz tabele je vidljivo da je F- vrijednost značajna za sve korake regresije. Najznačajnija promjena dešava se uvođenjem drugog i trećeg koraka regresije. Ukupno objašnjenje zavisne varijable, koje nude varijable uključene u regresijsku analizu iznosi 42,5 %, pri čemu najveći dio zavisne varijable objašnjava drugi korak regresije, i ukupno objašnjenje uvođenjem drugog koraka regresije iznosi 33,5 %, dok uvođenje determinanti u prvom koraku objašnjava 1,3 %, a u trećem koraku objašnjava 4,7 % zavisne varijable, dok četvrti i šesti korak objašnjavaju po 1,3 % zavisne varijable.

Kao najkonstantniji prediktor prisutnosti simptoma opsesivno-kompulsivne neuroze, pokazala se sklonost ka emocijama usmjerenog nošenja sa stresom uz pozitivnu ($r=.265$), parcijalnu korelaciju. U okviru strukture ličnosti kao prediktori se javljaju neuroticizam, u drugom, trećem, četvrtom i petom koraku regresije, sa parcijalnom korelacijom ($r=-.141$) i dobrodušnost, sa parcijalnom korelacijom ($r=.112$) u četvrtom i petom koraku. Kao značajan prediktor pojavljuje se i sposobnost upravljanja emocijama sa parcijalnom korelacijom ($r=.121$) i emocionalna inteligencija sa parcijalnom korelacijom ($r=-.115$), od trećeg do šestog koraka regresije. Ukupna religioznost javlja se kao prediktor, sa pozitivnom parcijalnom korelacijom ($r=.125$), u četvrtom koraku regresije. Ovakav rezultat u skladu je sa Freudovom konstatacijom, kako se religioznost može smatrati vidom neuroze, međutim s obzirom na to da se radi o «zdravim» i funkcionalnim jedinkama, ovakav rezultat moguće je interpretirati kao posljedicu

ritualne formule sadržane u samoj religioznosti, koja naglašava ponavljanje određenih radnji, riječi i rečenica, kao poželjnih u svakodnevnom funkcionisanju vjernika, i čija je funkcija zaštita i unapređenje jedinke te predstavlja magijsku formulu za pozitivniji ishod kako u razvoju jedinke tako i u njenom svakodnevnom životu i što je sa religijskog aspekta veoma važno u pozicioniranju jedinke u odnosu na Apsolutno.

Rezultati regresijske hijerarhijske analize za kriterij varijablu prisutnosti simptoma socijalne fobije

Tabela 03 Rezultati hijerarhijske regresijske analize. Zavisna varijabla: SCLK3

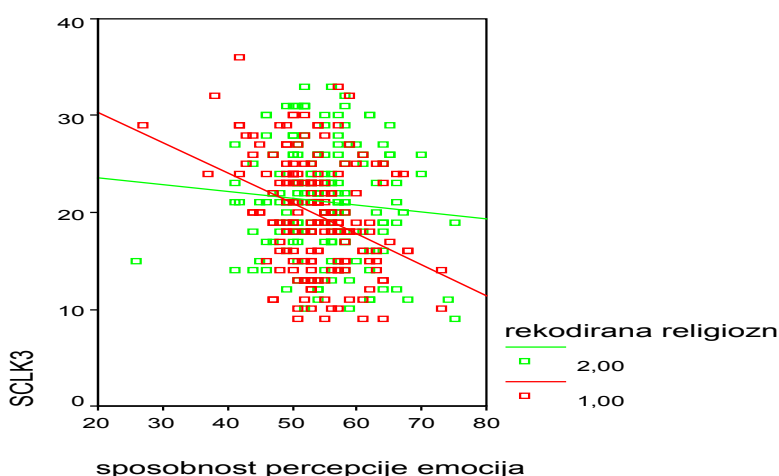
Prediktorski s k u p o v i varijabli	R	R ²	cR ²	ΔR ²	F	Sig. F	ΔF	Sig. ΔF
I korak	,173	,030	,027	,030	10,803	,001	10,803	,001
II korak	,592	,350	,331	,320	18,311	,000	18,600	,000
III korak	,617	,381	,354	,031	13,763	,000	3,383	,005
IV korak	,643	,414	,382	,032	13,016	,000	6,123	,000
V korak	,643	,414	,380	,000	12,298	,000	,046	,830
VI korak	,648	,419	,377	,006	9,812	,000	,627	,679
VII korak	,668	,446	,400	,027	9,647	,000	5,255	,001

Iz tabele je vidljivo da je F- vrijednost značajna za sve korake regresije. Najznačajnija promjena dešava se uvođenjem prvog, drugog, trećeg, četvrtog i sedmog koraka regresije. Ukupno objašnjenje zavisne varijable, koje nude determinante uključene u regresijsku analizu iznosi 44,6 %, pri čemu najveći dio zavisne varijable objašnjava drugi korak regresije, i ukupno objašnjenje uvođenjem drugog koraka regresije iznosi 32,0 %, dok uvođenje determinanti u prvom objašnjava 3 %, trećem 3,1 %, četvrtom 3,2 % i sedmom koraku 2,7 %, zavisne varijable.

Kao najkonstantniji prediktor sklonosti simptomima socijalne fobije javlja se hronološka dob ispitanika, sa negativnom parcijalnom korelacijom ($r = -.158$), te emocionalna inteligencija sa negativnom parcijalnom korelacijom ($r = -.138$), sklonost ka zadatku usmjerenog nošenja sa stresom sa pozitivnom parcijalnom korelacijom ($r = .138$) i sklonost ka emocijama usmjerenog nošenja sa stresom sa pozitivnom parcijalnom korelacijom ($r = .182$), u svim koracima regresije. U okviru strukture ličnosti kao prediktor pojavljuje se samo

neuroticizam u petom koraku sa negativnom ($r=-.184$) parcijalnom korelacijom. Ukupni stepen religioznosti se javlja kao prediktor u četvrtom i sedmom koraku sa negativnom ($r=-.129$) parcijalnom korelacijom, te u interakciji sa neuroticizmom sa negativnom ($r=-.128$) parcijalnom korelacijom i sposobnošću percipiranja emocija sa pozitivnom ($r=.117$) parcijalnom korelacijom, u posljednjem koraku regresije. Negativna pojedinačna korelacija religioznosti sa socijalnom fobijom vjerovatno počiva na prirodi same religijske prakse, koja preferira socijalni kontakt, mada prije svega socijalnu interakciju koja je usmjerena ka religijskim sadržajima i čiji naglasak počiva na konstatiranoj pripadnosti socijalnoj grupaciji sa istim vrijednosnim sistemom, pri čemu se razvija specifično povjerenje u druge, barem kada je u pitanju odnos prema članovima iste socijalne grupacije. Već u interakciji sa sposobnošću percipiranja emocija religioznost pozitivno korelira sa socijalnom fobijom, što može biti posljedica izražene sposobnosti percepcije neadekvatnosti emocija koje drugi žele iskazati ili iskazuju u socijalnoj interakciji, što može proizvesti negativan učinak na socijalno funkcionisanje jedinke, stvarajući osjećaj nesigurnosti i nepovjerenja prema drugima, posebno pojačanog kroz elemente religioznosti i religijskih sadržaja, koji naglašavaju opasnost od komunikacije sa «licemjernim» osobama i naglašavaju njihovo izbjegavanje.

skater 01 Pravci regresije u predikciji stepena prisutnosti simptoma socijalne fobije na osnovu sposobnosti percepcije emocija za grupe ispitanika sa niskim i visokim rezultatima na varijabli opšti stepen religioznosti



Iz skatera je vidljivo da sa porastom sposobnosti percepcije emocija ispitanici sa nižim stepenom religioznosti (kategorija «1», označena crvenom linijom) pokazuju manji stepen prisustva simptoma socijalne fobije, nego ispitanici sa višim stepenom religioznosti (kategorija «2», označena zelenom linijom).

Rezultati regresijske hijerarhijske analize za kriterij varijablu prisutnosti depresivne simptomatologije

Tabela 04 Rezultati hijerarhijske regresijske analize. Zavisna varijabla: SCL4

Prediktorski s k u p o v i varijabli	R	R ²	cR ²	ΔR^2	F	Sig. F	ΔF	Sig. ΔF
I korak	,147	,022	,019	,022	7,678	,006	7,678	,006
II korak	,597	,356	,337	,335	18,812	,000	19,639	,000
III korak	,639	,408	,382	,052	15,407	,000	5,891	,000
IV korak	,646	,417	,386	,009	13,215	,000	1,744	,158
V korak	,649	,421	,388	,004	12,674	,000	2,124	,146
VI korak	,654	,428	,386	,007	10,174	,000	,811	,543
VII korak	,663	,440	,393	,011	9,384	,000	2,179	,090

Iz tabele je vidljivo da je F- vrijednost značajna za sve korake regresije. Najznačajnija promjena dešava se uvođenjem drugog i trećeg koraka regresije. Ukupno objašnjenje zavisne varijable, koje nude determinante uključene u regresijsku analizu iznosi 44,0 %, pri čemu najveći dio zavisne varijable objašnjava drugi korak regresije, i ukupno objašnjenje uvođenjem drugog koraka regresije iznosi 33,5 %, dok uvođenje determinanti prvom koraku objašnjava 2,2 %, u trećem 5,2 % i u sedmom 1,1 %, zavisne varijable.

Kao najkonstantniji prediktor sklonosti simptomima depresije javlja se hronološka dob ispitanika, sa negativnom parcijalnom korelacijom ($r = -.179$), te sklonost ka emocijama usmjerenog nošenja sa stresom sa pozitivnom parcijalnom korelacijom ($r = .283$), u svim koracima regresije. U okviru strukture ličnosti kao prediktor pojavljuje se neuroticizam sve do petog koraka regresije sa negativnom ($r = -.185$) parcijalnom korelacijom, otvorenost sa pozitivnom ($r = .128$) parcijalnom korelacijom i dobrodušnost sa negativnom ($r = -.124$) parcijalnom korelacijom, sve do petog koraka regresije. Religioznost

se javlja kao prediktor u IV koraku regresije sa pozitivnom ($r=.110$) parcijalnom korelacijom. Ovakav odnos religioznosti spram simptoma depresije moguće je tumačiti u kontekstu pojačane kako senzibilnosti za svakodnevne probleme, tako i za preferiranje religioznih osoba da analiziraju odnose u socijalniom kontekstu i da se bave suštinskim pitanjima i temama egzistencije, što u vremenu i prostoru u kojem se nalazimo uglavnom mora producirati negativno obojenim konstatacijama. S obzirom na obilje informacija negativne konotacije kojima je pojedinac u našem društvu zasut iz svih sfera života, a koje ukazuju na opšti pad vrijednosnog sistema orijentiranog ka univerzalnim i humanim vrijednostima, svaka iole dublja analiza i promišljanje na tragu ovih informacija, u značajnoj mjeri djeluje opterećujuće za svakdašnje funkcionisanje jedinke, što se može značajno odraziti i u pravcu depresivnih tendencija, što je vjerovatno upravo ovdje slučaj.

Rezultati regresijske hijerarhijske analize za kriterij varijablu prisutnosti simptoma anksioznosti

Tabela 05 Rezultati hijerarhijske regresijske analize. Zavisna varijabla: SCLK5

Prediktorski s k u p o v i varijabli	R	R ²	cR ²	ΔR^2	F	Sig. F	ΔF	Sig. ΔF
I korak	,084	,007	,004	,007	2,489	,116	2,489	,116
II korak	,602	,362	,344	,355	19,313	,000	21,040	,000
III korak	,638	,408	,381	,045	15,365	,000	5,125	,000
IV korak	,650	,423	,391	,015	13,500	,000	2,882	,036
V korak	,651	,424	,391	,001	12,806	,000	,595	,441
VI korak	,653	,426	,384	,002	10,081	,000	,266	,931
VII korak	,662	,439	,392	,013	9,345	,000	2,409	,067

Iz tabele je vidljivo da je F- vrijednost značajna za sve korake regresije izuzev prvog koraka, u kome je uključena varijabla godina ispitanika. Najznačajnija promjena dešava se uvođenjem drugog i trećeg koraka regresije. Ukupno objašnjenje zavisne varijable, koje nude determinante uključene u regresijsku analizu iznosi 43,9 %, pri čemu najveći dio zavisne varijable objašnjava drugi korak regresije, i ukupno objašnjenje uvođenjem drugog koraka regresije iznosi 35,5 %, dok uvođenje determinanti u trećem koraku objašnjava 4,5 %, četvrtom 1,5 % i u sedmom koraku 1,3 %, zavisne varijable.

Kao najkonstantniji prediktor sklonosti simptomima anksioznosti javlja se sklonost ka emocijama usmjerenog nošenja sa stresom kroz sve korake regresije, sa pozitivnom parcijalnom korelacijom ($r=.208$), zatim sposobnost upravljanja emocijama, sa negativnom ($r=-.115$) parcijalnom korelacijom, te emocionalna inteligencija sa pozitivnom parcijalnom korelacijom ($r=.121$), te sklonost ka avoidens usmjerenog nošenja sa stresom sa negativnom parcijalnom korelacijom ($r=-.115$), do šestog koraka regresije. U okviru strukture ličnosti kao prediktor pojavljuje se samo neuroticizam do petog koraka regresije, sa negativnom ($r=-.152$) parcijalnom korelacijom. Religioznost se javlja kao prediktor u IV koraku regresije sa pozitivnom ($r=.116$) parcijalnom korelacijom. Religioznost povezana sa anksioznim tendencijama moguće je interpretirati sa pozicije veće sklonosti religioznih osoba da se bave analizom i predikcijom događaja, iako ostali rezultati ukazuju na niži stepen opšte zabrinutosti kod ove kategorije ispitanika, povišena anksioznost vjerovatno počiva na povišenoj zabrinutosti ali zabrinutosti koja se odnosi na trenutno stanje i ishod, dok se rezultati koji se odnose na opštu mjeru zabrinutosti u većoj mjeri odnose na očekivanja u odnosu na konačni ishod, te samim time shodno religijskoj orijentaciji, konačni ishod biva pretežno percipiran kao potencijalno pozitivan. S obzirom na ubjeđenje u postojanje, djelovanje i upliv nadnaravnog u sfere svakodnevnog življenja religioznije osobe u većoj mjeri su izložene strepnji kao posljedici njihove recepcije svijeta kao suštinski većeg broja mogućnosti ishoda i uticaja u svakodnevnom životu, što isti čini nepredvidljivijim te time mobilnijim izvorištem strepnje.

Rezultati regresijske hijerarhijske analize za kriterij varijablu prisutnosti simptoma agresivnosti

Rezultati hijerarhijske regresijske analize. Zavisna varijabla: SCLK6

Prediktorski skupovi varijabli	R	R ²	cR ²	ΔR^2	F	Sig. F	ΔF	Sig. ΔF
I korak	,136	,018	,016	,018	6,543	,011	6,543	,011
II korak	,553	,305	,285	,287	14,949	,000	13,609	,000
III korak	,609	,371	,343	,065	13,160	,000	6,961	,000
IV korak	,615	,379	,345	,008	11,237	,000	1,392	,245
V korak	,615	,379	,343	,000	10,614	,000	,001	,976
VI korak	,618	,382	,337	,004	8,402	,000	,376	,865
VII korak	,621	,385	,334	,003	7,501	,000	,564	,639

Iz tabele je vidljivo da je F- vrijednost značajna za sve korake regresije. Najznačajnija promjena dešava se uvođenjem drugog i trećeg koraka regresije. Ukupno objašnjenje zavisne varijable, koje nude determinante uključene u regresijsku analizu iznosi 38,5 %, pri čemu najveći dio zavisne varijable objašnjava drugi korak regresije, i ukupno objašnjenje uvođenjem drugog koraka regresije iznosi 28,7 %, dok uvođenje determinanti u prvom koraku objašnjava 1,8 %, a u trećem koraku 6,5 %, zavisne varijable.

Kao najkonstantniji prediktor sklonosti simptomima agresije javlja se hronološka dob ispitanika sa negativnom ($r = -.146$) parcijalnom korelacijom te sklonost ka emocijama usmjerenog nošenja sa stresom kroz sve korake regresije, sa pozitivnom ($r = .304$) parcijalnom korelacijom. Emocionalna inteligencija javlja se kao prediktor do šestog koraka regresije sa pozitivnom parcijalnom korelacijom ($r = .111$). U okviru strukture ličnosti kao prediktor pojavljuje se neuroticizam u drugom koraku regresije, sa negativnom ($r = -.172$) parcijalnom korelacijom i savjesnost sa pozitivnom ($r = .107$) parcijalnom korelacijom u četvrtom koraku regresije. U odnosu na prisutnost simptoma agresije ne postoji naznaka povezanosti stepena religioznosti sa istom.

Rezultati regresijske hijerarhijske analize za kriterij varijablu prisutnosti simptoma fobične anksioznosti

Tabela 07 Rezultati hijerarhijske regresijske analize. Zavisna varijabla: SCLK7

Prediktorski s k u p o v i varijabli	R	R ²	cR ²	ΔR^2	F	Sig. F	ΔF	Sig. ΔF
I korak	,082	,007	,004	,007	2,372	,124	2,372	,124
II korak	,469	,220	,197	,213	9,593	,000	10,332	,000
III korak	,477	,227	,193	,007	6,564	,000	,615	,689
IV korak	,496	,246	,205	,019	6,016	,000	2,758	,042
V korak	,499	,249	,206	,003	5,766	,000	1,203	,274
VI korak	,521	,272	,218	,023	5,072	,000	2,078	,068
VII korak	,532	,283	,223	,011	4,727	,000	1,708	,165

Iz tabele je vidljivo da je F- vrijednost značajna za sve korake regresije izuzev prvog koraka, u kome je uključena varijabla godina ispitanika. Najznačajnija promjena dešava se uvođenjem drugog i

četvrtog koraka regresije. Ukupno objašnjenje zavisne varijable, koje nude determinante uključene u regresijsku analizu iznosi 28,3 %, pri čemu najveći dio zavisne varijable objašnjava drugi korak regresije, i ukupno objašnjenje uvođenjem drugog koraka regresije iznosi 21,3 %, dok uvođenje determinanti četvrtom koraku objašnjava 1,9 %, šestom 2,3 % i sedmom 1,1 %, zavisne varijable.

Kao najkonstantniji prediktor sklonosti simptomima fobične anksioznosti javlja se stres sa pozitivnom ($r=.358$) parcijalnom korelacijom, do četvrtog koraka regresije. Sposbnost upravljanja emocijama javlja se kao prediktor sa pozitivnom parcijalnom korelacijom ($r=.112$), i emocionalna inteligencija sa negativnom parcijalnom korelacijom ($r=-.119$), u sedmom koraku regresije. U okviru strukture ličnosti kao prediktor pojavljuje se ekstraverzija, sa pozitivnom ($r=.176$) parcijalnom korelacijom, u sedmom koraku regresije. Interakcija religioznosti i ekstraverzije javlja se kao prediktor u šestom i sedmom koraku regresije sa negativnom ($r=-.170$) parcijalnom korelacijom. S obzirom na to da ekstraverzija kao faktor ličnosti karakteriše osobe sa povišenom sklonosću ka socijalnoj interakciji, komunikaciji i spremnost na preuzimanje inicijative i sklonost toplijem, bližem i srdačnijem odnosu sa drugima, udružena sa religioznošću koja shodno religijskom učenju preferira ličnost otvorenu i srdačnu u komunikaciji sa drugima najvjerojatnije producira pozitivnim ishodom socijalne interakcije, što predstavlja značajno ulaganje u pozitivno povjerenje i pozitivna očekivanja usmjerena prema socijalnom okruženju, što je u suprotnosti sa socijalnom fobijom i njenim izvorima.

Rezultati regresijske hijerarhijske analize za kriterij varijablu prisutnosti simptoma paranoidnih ideacija

Tabela 08 Rezultati hijerarhijske regresijske analize. Zavisna varijabla: SCLK8

Prediktorski s k u p o v i varijabli	R	R ²	cR ²	ΔR ²	F	Sig. F	ΔF	Sig. ΔF
I korak	,099	,010	,007	,010	3,455	,064	3,455	,064
II korak	,521	,272	,250	,262	12,686	,000	13,587	,000
III korak	,565	,319	,289	,047	10,464	,000	4,655	,000
IV korak	,576	,332	,296	,013	9,180	,000	2,198	,088
V korak	,576	,332	,294	,000	8,671	,000	,001	,971
VI korak	,579	,335	,286	,003	6,846	,000	,273	,928
VII korak	,591	,349	,295	,014	6,412	,000	2,293	,078

Iz tabele je vidljivo da je F- vrijednost značajna za sve korake regresije izuzev prvog koraka, u kome je uključena varijabla godina ispitanika. Najznačajnija promjena dešava se uvođenjem drugog i trećeg koraka regresije. Ukupno objašnjenje zavisne varijable, koje nude determinante uključene u regresijsku analizu iznosi 34,9 %, pri čemu najveći dio zavisne varijable objašnjava drugi korak regresije, i ukupno objašnjenje uvođenjem drugog koraka regresije iznosi 26,2 %, dok uvođenje determinanti trećem koraku objašnjava 4,7 %, četvrtom 1,3 % i sedmom 1,4 %, zavisne varijable.

Kao najkonstantniji prediktor sklonosti simptomima paranoidne ideacije javlja se ka emocijama usmjereno suočavanje sa stresom sa pozitivnom parcijalnom korelacijom ($r=.237$), te ka socijalnoj diverziji usmjereno suočavanje sa stresom sa negativnom parcijalnom korelacijom ($r=-.111$), kroz sve korake regresije. Sposobnost izražavanja emocija javlja se kao prediktor sa negativnom parcijalnom korelacijom ($r=-.117$), sve do šestog koraka, kao i emocionalna inteligencija, sa pozitivnom parcijalnom korelacijom ($r=.109$). Stres se javlja kao prediktor sa pozitivnoim ($r=.401$) parcijalnom korelacijom sve do četvrtog koraka regresije. Religioznost se ne pojavljuje kao značajan prediktor simptoma paranoidne ideacije, što je interesantno sa pozicije očekivanja shodno povišenom stepenu interakcije religiozne osobe sa područjem «nadnaravnog», koje je sa svoje strane krajnje nedefinirano i bez jasne strukture, što ostavlja ogroman prostor za interpretativne

tendencije, međutim ovakav rezultat je u suprotnosti sa navedenim očekivanjima. Konačan ishod vjerovatno počiva na stepenu ubjeđenja u pozitivnost konačnog ishoda, odnosno na povjerenju u pozitivno djelovanje «nadnaravne sile» i njen uticaj na svakidašnji život jedinke, te ubjeđenje da se ništa ne dešava bez nekog razloga, te da ti razlozi često nisu i nemogu biti spoznatljivi sa pozicije čovjeka, te ne preostaje ništa izuzev upuštanja u proces života sa povjerenjem u silu koja čovjeka na tom putu vodi. Naravno da ovakva pozicija može u značajnoj mjeri biti poljuljana, ako se ne radi o dovoljno čvrstim uvjerenjima, u slučaju dugoročno negativnih ishoda.

Rezultati regresijske hijerarhijske analize za kriterij varijablu prisutnosti simptoma psihoticizma

Tabela 09 Rezultati hijerarhijske regresijske analize. Zavisna varijabla: SCLK9

Prediktorski skupovi varijabli	R	R ²	cR ²	ΔR ²	F	Sig. F	ΔF	Sig. ΔF
I korak	,116	,013	,011	,013	4,757	,030	4,757	,030
II korak	,539	,290	,269	,277	13,905	,000	14,735	,000
III korak	,552	,305	,274	,015	9,798	,000	1,413	,219
IV korak	,566	,321	,284	,016	8,702	,000	2,545	,056
V korak	,566	,321	,282	,000	8,221	,000	,021	,885
VI korak	,569	,324	,275	,004	6,520	,000	,359	,876
VII korak	,578	,334	,278	,009	5,993	,000	1,526	,208

Iz tabele je vidljivo da je F- vrijednost značajna za sve korake regresije. Najznačajnija promjena dešava se uvođenjem drugog koraka regresije. Ukupno objašnjenje zavisne varijable, koje nude determinante uključene u regresijsku analizu iznosi 33,4 %, pri čemu najveći dio zavisne varijable objašnjava drugi korak regresije, i ukupno objašnjenje uvođenjem drugog koraka regresije iznosi 27,7 %, dok uvođenje determinanti prvom koraku objašnjava 1,3 %, trećem 1,5 % i četvrtom 1,6 %, zavisne varijable.

Kao najkonstantniji prediktor sklonosti simptomima psihoticizma javljaju se faktori ličnosti: neuroticizam sa negativnom parcijalnom korelacijom ($r = -.162$) do šestog koraka i otvorenost sa pozitivnom parcijalnom korelacijom ($r = .116$), u šestom koraku regresije. Religioznost se ne pojavljuje kao značajan prediktor

simptoma psihoticizma., iako je teorijski očekivano da s obzirom na komunikaciju religiozne osobe sa «imaginarnim» takva osoba bude sklonija neuobičajenom misaonom i perceptivnom toku. Očito da se komunikacija sa imaginarnim prostorom na koju je upućena religiozna osoba zasniva na temeljima jasno određenog i strukturiranog učenja, što zadržava individu ipak na relativno čvrstim osnovama, bez izravne opasnosti od krajnjih granica imaginacije neophodnih za eventualno pojačanu tendenciju ka psihotičnim sadržajima. Kao značajan pokazatelj tačnosti ove konstatacije bilo bi istraživanje koje bi se odnosilo na ispitanike iz mitsko- magijskog miljea, čije učenje ne daje dovoljno strukturiran prostor interakcije sa imaginarnim, te bi očekivana bila pojačana sklonost psihotičnim sadržajima.

Rezultati regresijske hijerarhijske analize za kriterij varijablu prisutnosti sveukupnih simptoma duševne patologije

Tabela 10 Rezultati hijerarhijske regresijske analize. Zavisna varijabla: SCLK ukupno

Prediktorski s k u p o v i varijabli	R	R ²	cR ²	ΔR ²	F	Sig. F	ΔF	Sig. ΔF
I korak	,121	,015	,012	,015	5,212	,023	5,212	,023
II korak	,649	,422	,405	,407	24,787	,000	26,579	,000
III korak	,680	,462	,438	,041	19,198	,000	5,060	,000
IV korak	,692	,479	,451	,017	16,958	,000	3,559	,015
V korak	,693	,480	,450	,001	16,090	,000	,726	,395
VI korak	,694	,482	,444	,002	12,627	,000	,202	,961
VII korak	,701	,491	,449	,009	11,543	,000	1,972	,118

Iz tabele je vidljivo da je F- vrijednost značajna za sve korake regresije izuzev prvog koraka, u kome je uključena varijabla godina ispitanika. Najznačajnija promjena dešava se uvođenjem drugog i trećeg koraka regresije. Ukupno objašnjenje zavisne varijable, koje nude determinante uključene u regresijsku analizu iznosi 49,1 %, pri čemu najveći dio zavisne varijable objašnjava drugi korak regresije, i ukupno objašnjenje uvođenjem drugog koraka regresije iznosi 40,7 %, dok uvođenje determinanti prvom koraku objašnjava 1,5 %, trećem 4,1 % i četvrtom 1,7 %, zavisne varijable.

Kaonajkonstantnijiprediktorukupnogbrojasimptoma duševne patologije javlja se sklonost ka emocijama orijentiranog suočavanja sa stresom sa pozitivnom parcijalnom korelacijom ($r=.250$), kroz sve korake regresije, te hronološka starost ispitanika do šestog koraka sa negativnom ($r=-.115$) parcijalnom korelacijom. U okviru strukture ličnosti javlja se faktor neuroticizma do petog koraka regresije sa negativnom ($r=-.170$) parcijalnom korelacijom. Religioznost se javlja kao prediktor u IV koraku regresije sa pozitivnom ($r=.131$) parcijalnom korelacijom. Pozitivna povezanost religioznosti u odnosu na ukupni skor sklonosti simptomima duševne patologije ogarničenog je prostora intepretacijskih mogućnosti s obzirom na činjenicu da se uzorak sastoji od «zdravih i funkcionalnih» jedinki, ali ga je barem djelimično moguće interpretirati kao posljedicu povišene tendencije religioznih osoba ka samoanalizi i analizi egzistencijalnih problema i dešavanja, što kao posljedicu može imati povišene iskazane tendencije na skalama patologije, zadržavajući te jedinice u okviru funkcionalnog življenja, ali naglašavajući povišene tendencije ka anksioznoj, depresivnoj i socijalno- fobičnoj simptomatologiji, koje su više pokazatelj realnije i objektivnije percepcije stvarnosti nego pokazatelj stvarne patologije.

Kratka rasprava i zaključak:

Iz dobijenih rezultat vidljivo je da je u psihosocijalnoj prilagodbi presudan momenat sklonost ka stresnim reakcijama, i coping mehanizmi u suočavanju sa stresom, te u značajnoj mjeri pojedinačne subskale emocionalne i emocionalna inteligencija uopšte, što je u skladu sa očekivanjima i u kontekstu teorija psihosocijalne prilagodbe i u kontekstu istraživanja koja se bave tom problematikom¹. Struktura ličnosti odnosno pojedini faktori u kontekstu petofaktorskog modela ličnosti nisu se pokazali kao značajniji prediktor psihosocijalne prilagodbe, s izuzetkom faktora neuroticizma i faktora ekstraverzije.

Religioznost se javlja kao značajan faktor u predikciji psihosocijalne prilagodbe u kontekstu predikcije sklonosti simptomima opsesivno- kompulzivne neuroze, socijalne fobije, depresije, anksioznosti i ukupnog skora simptoma duševne

¹ Vidi: Skelić, Dž. (2005). Emotional Intelligence as a Determinant of Trauma Experience Process. Zbornik radova pedagoškog fakulteta u Zenici. Br.3. str. 112-121.

patologije, pri čemu pokazuje pozitivnu parcijalnu korelaciju sa svim ovim skalama. Iako se radi o tendencijama koje su u granicama «normalnoga» ovakva raspodjela rezultata simptomatična je s obzirom da se radi upravo o skalama koje se prema mnogim autorima mogu očekivati s obzirom na teorijski koncept prije svega izložen u radu Freuda i njegovih nastavljača, pri čemu se religioznost tumači sa pozicije neurotičnih tendencija.

Interakcije religioznosti koje daju pozitivnu parcijalnu korelaciju na planu psihosocijalne prilagodbe su interakcija sa sposobnošću percepcije emocija na planu predikcije socijalne fobije, te sa sklonošću ka stresnim reakcijama na planu anksioznosti.

Interakcije religioznosti koje daju negativnu parcijalnu korelacije na planu psihosocijalne prilagodbe su interakcija sa neuroticizmom na planu socijalne fobije, te interakcija sa ekstraverzijom na planu fobične anksioznosti.

Ovakvi rezultati ukazuju nam na značajnu ulogu religioznosti kao prediktora psihosocijalne prilagodbe u interakciji sa faktorima ličnosti, pri čemu je očito kako je uticaj religioznosti različito obojen od krajnje pozitivnog do krajnje negativnog, a s obzirom na strukturu ličnosti sa kojom je u interakciji. Kao posebno znalajna interakcija javlja se konstantno interakcija religioznosti sa sklonošću stresnim reakcijama, pri čemu je očito kako religioznost igra značajno pozitivnu ulogu u psihosocijalnoj prilagodbi osoba koje su sklone stresnim reakcijama, pri čemu konačni ishod prilagodbe ima pozitivan predznak.

Literatura

- Allport, G.W. (1950). *The Individual and His Religion*. Macmillan. New York.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. New perspectives on Mental and Physical Well- Being. Jossey- Bass publishers. San Francisco.
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur entmystifizierung der Gesundheit*. Tuebingen.
- Batson, C.D. & Ventis, W.L. (1982). *The religious experience*. Oxford University Press. New York.
- Ćimić, E. (1992). *Sveto i svjetovno*. Hrvatsko filozofsko društvo. Zagreb. Str. 98- 99

- Ćimić, E. (1996). Socijalističko društvo i religija. Svjetlost. Sarajevo. Str. 15
- Ćimić, E. (1974). Drama ateizacije. Religija, ateizam i odgoj. Zavod za izdavanje udžbenika. Sarajevo. Str. 18- 24
- Erikson, E.H. (1959). Identity and the life cycle. International University.
- Fraas, H.J. (1990). Religiosität des Menschen. Religionspsychologie. Vandenhoeck und Ruprecht. Göttingen.
- Frankl, V.E. (1990). Der Leidende Mensch. Piper Verl. München. Str. 14
- Frankl, V.E. (1991). Das Leiden am sinnlosen Leben. Herder. Wien.
- Fromm, E. (1991). Die Revolution der Hoffnung. Dtr. München. York.
- Freud, S. (1973). Iz kulture i umetnosti. Matica Srpska. Novi Sad. str. 264
- Grom, B. (1996). Religionspsychologie. Koesel/ Vandenhoeck & Rupprecht. München/ Göttingen.
- Grom, B. (2000). Suizidalität und Religiosität. U: Wolfersdorf, M. & Franke, C. (ed.). Suizidforschung und Suizidprävention am Ende 20. Jahrhunderts. Beiträge der DGS- Jahrestagung in Bayreuth. str. 19-35. Regensburg: Roderer. Te u Koenig et al. (2001). Ibid.
- Hark, H. (1990). Religiöse Neurosen. Kreuz. Stuttgart.
- Higgins, N.C., Pollard, C.A. & Merkel, W.T. (1992). Relationship between religion- related factors and obsessive compulsive disorder. Current Psychology: Research and Reviews. 11. 79-85. te Steketee, G., Quay, S. & White, K. (1991). Religion and guilt in OCD patients. Journal of Anxiety Disorders. 5. 369-367.
- James, W. (1990). Raznolikosti religioznog iskustva. Naprijed. Zagreb.
- Koenig, H.G., McCullough, M.E. & Larson, D.B. (2001). Handbook of religion and health. New York: Oxford University Press.
- Khalili, S. et al. (2002). Religion and Mental Health in Cultural Perspective. The International Journal for Psychology of Religion. 12 (4), 217- 237.
- Kennedy, G.J. (1998). Religion and Depression. U: Koenig (ed.). Handbook of Religion and Mental Health. Academic Press. San Diego.
- Klosinski, G. (ed.) (1993). Religion als chance oder Risiko. Entwicklungsfoerdernde und entwicklungshemmende Aspekte

religioeser Erziehung. Bern.

Lasarus, R.S. & Folkmann, S. (1984). Stress, apprasial and coping. Springer. New York.

Oser, F. & Reich, H. (1996). Zur Einfuerung: Sinnfindung als roter Faden religioeser Bemuehungen. U: Oser, F. & Reich, H. (ed.). Eingebettet in Menschsein: Beispiel Religion. Aktuelle psychologische studien zur Entwicklung von Religiositaet. Berlin. 7-22.

Pargament, K.I. (1997). The psychology of religion and coping. Theory, research, practice. New York.

Pfeifer, S. & Waelty, U. (1995). Psychopathology and religious commitment. A controlled study. Psychopathology. 28. 70-77.