

## بررسی رابطه نگرش دینی با آرامش روانی، اعتماد به نفس، اضطراب و افسردگی نوجوانان دختر

احمد غضنفری<sup>۱</sup>

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۱۲/۱

عبدالرحیم عناقه<sup>۲</sup>

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۰۴/۱۲

مهوش رئیس‌زاده<sup>۳</sup>

### چکیده

هدف تحقیق حاضر بررسی نقش نگرش دینی در آرامش روانی، افزایش اعتماد به نفس و کاهش اضطراب و افسردگی می‌باشد. روش تحقیق مورد استفاده، روش پیمایشی است به همین منظور یک نمونه ۳۰۲ نفری از بین دانش‌آموزان دختر دبیرستانی به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب گردید. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه نگرش دینی، پرسشنامه آرامش، اعتماد به نفس، اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان می‌باشد. داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی (آزمون t، آزمون F و ضریب همبستگی پیرسون) با استفاده از نرم افزار SPSS تحلیل شد. نتایج تحقیق نشان داد که نگرش دینی بر آرامش روانی و اعتماد به نفس دانش‌آموزان تأثیر دارد ولی نگرش دینی تأثیری بر کاهش اضطراب و افسردگی ندارد. به عبارتی عوامل دیگری نیز وجود دارند که موجب اضطراب و افسردگی می‌شود ولی ریشه‌های آرامش و اعتماد به نفس بالا نگرش دینی می‌باشد.

**کلید واژه:** نگرش دینی، آرامش روانی، اعتماد به نفس، اضطراب و افسردگی، دانش‌آموز دختر.

## مقدمه

در تبیین، نگرش دینی به سه بعد اشاره می‌کند که عبارتند از تجربه، تعبیر و تفسیر و رفتار.

بعد تجربه نگرش دینی، حاکی از تجربیات متعالی است که همه اجزای عاطفی زندگی دینی را دربرمی‌گیرد (گانزیوورت، ۱۹۹۸).

بعد تعبیر و تفسیر به اهمیت شناخت می‌پردازد که شامل عقاید و دانش دینی است. فرد با داشتن یک چارچوب داوری با جهت‌گیری دینی، وقایع را تعبیر و تفسیر می‌کند و این تعبیر و تفسیر به نوبه خود یک تجربه دینی محسوب می‌گردد. مکنتاش (۱۹۹۵) این موضوع را طرح‌واره دینی<sup>۱</sup> می‌نامد. این طرح‌واره می‌تواند از طریق نشانه‌های مربوط به آن، در یک موقعیت خاص فعال شود، سپس انتخاب و ادراک رویدادها به شیوه خاص انجام و استراتژی‌های حل مسئله اتخاذ می‌گردد (به نقل از گانزیوورت، ۱۹۹۸ ترجمه یزدانی، ۱۳۸۲). طبق نظر گانزیوورت تعبیر و تفسیر دینی به این علت در فرآیند ارزیابی بحران و مقابله تأثیر می‌گذارد که موضوع معنی‌داری زندگی و هویت، در طول بحران اهمیت خاصی می‌یابد. در همین رابطه سیزلک<sup>۲</sup> (۱۹۹۱) معتقد است که تعبیر و تفسیر دینی به این علت تهدید در بحران را کاهش می‌دهد که ارزش‌ها و هنجارهای خاصی را برای فرد فراهم می‌کند که هدایت‌گر ارزیابی او از موقعیت بحرانی است و از عواقبی که برایش به وجود می‌آید، جلوگیری می‌کند.

بعد رفتار نگرش دینی، برای توصیف تمام اعمالی به کار می‌رود که در یک دیدگاه دینی انجام می‌شود و شامل مراسم دینی، سبک زندگی فرد و نیز جنبه‌های تشریفاتی و سمبولیک سنت دینی است.

1- Religious Schema

2- Cieslak

به طور کلی سه نوع جهت گیری عمده دینی شامل جهت گیری دینی درونی، برونی و پرسشگری<sup>۱</sup> وجود دارد (بیت هالاهمی<sup>۲</sup> و آرجیل<sup>۳</sup> ۱۹۹۷؛ ولف<sup>۴</sup> ۱۹۹۷؛ به نقل از مالتبی و همکاران، ۱۹۹۹). افرادی که جهت گیری درونی دارند، با باورهای دینی خود زندگی می کنند و دین در همه جنبه های زندگی آنان تأثیر دارد. از طرف دیگر، افرادی که جهت گیری برونی دارند از دین، به عنوان وسیله ای برای مشارکت در گروه های قدرتمند و کسب حمایت، راهنمایی، جایگاه اجتماعی و مکانیسم دفاعی استفاده می کنند (جنیا<sup>۵</sup> و شاو<sup>۶</sup>، ۱۹۹۱؛ همان منبع).

جهت گیری دینی پرسشگری، افراد را چنین توصیف می کند که دینداری آنها یک گفتگوی باز- بسته از سوالاتی در مورد هستی است که حاصل تضادها و مصائب زندگی می باشد. افرادی که دارای این نوع جهت گیری هستند از سه ویژگی به شرح زیر برخوردارند:

اولین ویژگی این افراد، توانایی آنان در برخورد با سوالاتی در مورد هستی است بدون اینکه پیچیدگی این سوالات را کاهش دهند. دوم، مثبت تلقی کردن شک دینی و خود انتقادی<sup>۷</sup> است. سومین ویژگی آنان، پذیرش برای تغییر در باورهای دینی می باشد. در این رابطه گورساچ<sup>۸</sup> (۱۹۹۸) معتقد است که یکی از حوزه های پژوهشی که می تواند در مورد رابطه بین دین و سلامت روانی راهگشا و بینش دهنده باشد، تمایز افراد از نظر جهت گیری های متفاوت نسبت به دین

---

1- quest  
2- Beit-Hallahmi  
3- Argyle  
4- Wulff  
5- Genia  
6- Shaw  
7- Self-Criticism  
8- Gorsuch

می‌باشد. از نظر وی، این تمایزها سودمندترین راه پژوهش در مورد درک رابطه بین دینداری و خوشبختی روانشناختی است (به نقل از مالتبی و همکاران، ۱۹۹۷، ترجمه یزدانی، ۱۳۸۲). بنابراین داشتن نگرش دینی به ایجاد اطمینان و آرامش و اعتماد به نفس کمک می‌کند. در ادامه مبانی نظری کارکردهای نگرش دینی آمده است.

### مبانی نظری نگرش دینی

#### (۱) نظریه میسیاک<sup>۱</sup>:

به اعتقاد وی، دین، انسان را به فلسفه حیات مسلح می‌کند و به عقل وی روشنگری می‌بخشد. نقش دین برای فرد، مانند نقشی است که قطب‌نما برای کشتی ایفا می‌کند. یعنی در دریای زندگی جهت و راهنما در اختیار او قرار می‌دهد. همچنین باعث تقویت اراده می‌شود و به فرد کمک می‌کند تا به فرمان عقل گردن نهد. دین نیازهای اساسی روح به ویژه نیاز به عشق و جاودانگی را برآورد می‌کند. میسیاک، این مساعدت‌ها را باعث آرامش روح، سازگاری معنوی و قدرت مقاومت در برابر خطرات اخلاقی می‌داند (به نقل از آلستون<sup>۲</sup> و همکاران، ترجمه توکلی، ۱۳۷۶).

#### (۲) مدل کارکردی الیسون<sup>۳</sup>:

الیسون (۱۹۹۴) معتقد است تعهد دینی از طریق کارکردهای مختلف بر سلامتی و خوشبختی افراد تأثیر دارد. این کارکردها عبارتند از:

(۱) دین می‌تواند منابع اجتماعی زیادی از جمله یک‌پارچگی اجتماعی، حمایت اجتماعی (رسمی و غیررسمی) و رضایت خاطر همراه با حمایت را برای افراد فراهم کند.

1- Misiak

2- Aliston

3- Ellison

۲) دین، پدید آوردن و افزایش منابع روانشناختی ارزشمند است از قبیل خود احترامی، عزت نفس، کنترل و تسلط فردی بر امور زندگی.

۳) دین باعث ایجاد الگوی رفتاری و سبک زندگی به شیوه‌ای می‌گردد که خطر فشارزای حاد و مزمن را کاهش می‌دهد و از این زاویه بر سلامتی و خوشبختی افراد تأثیر بسیار زیادی دارد.

۴) دین با فراهم کردن منابع شناختی خاص برای حل مسئله مؤثر و کارآمد و نیز تنظیم حالت‌های هیجانی مقابله با عوامل فشارزا مفید می‌باشد. طبق این نظریه، اصلی‌ترین زمینه رابطه بین نگرش دینی و خوشبختی روانی<sup>۱</sup> مربوط به خشنودی از زندگی است. خشنودی از زندگی بازتاب پیشرفت به سوی اهداف مورد نظر و ارزیابی سازگاری بین شرایط زندگی واقعی و آرمانی می‌باشد.

### ۳) نظریه پارگامنت<sup>۲</sup>:

طبق نظر پارگامنت (۱۹۹۷) دین جستجوی معنی زندگی است که این جستجو به صورت روش‌هایی که به امور مقدس مربوط است، انجام می‌شود. در مواقع فشار و رویدادهای ناگوار، معنی زندگی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند و از این رو در مواقع فشار مقابله را به عنوان جستجوی معنی زندگی تعریف می‌کند. دین مجموعه‌ای از معانی را همراه با پیام روشن تفسیرهای ممکن از وقایع و موقعیت‌ها فراهم می‌کند (پارگامنت و ماتون ۱۹۹۱، به نقل از گانزیوورت ۱۹۹۸). به اعتقاد پارگامنت، در طول بحران، دین علاوه بر فراهم کردن معنی، باعث ایجاد حس کنترل و عزت نفس می‌گردد. حس کنترل در مقابله مؤثر و بارآور با موقعیت‌ها نقش مهمی دارد. عزت نفس نیز که باعث ایجاد چشم انداز مثبت

نسبت به خود می‌شود از طریق تعبیر و تفسیر دینی موقعیت ناگوار حاصل می‌شود. یعنی فرد احساس می‌کند مورد محبت و رحمت خدا قرار دارد. این حمایت معنوی که یکی از کارکردهای مقابله دینی است با پیامدهای مثبت همبستگی دارد (به نقل از گانزیوورت ۱۹۹۸). پارگامنت (۱۹۹۰) سه شیوه تعامل بین دین و مقابله را بیان می‌کند:

۱- دین می‌تواند در تمام بخش‌های فرایند مقابله شامل ارزیابی، فعالیت‌های مقابله، نتایج و انگیزش تأثیرگذار باشد. بنابراین متغیرهای میانجی مانند محدودیت‌های فردی و اجتماعی و نیز چگونگی ادراک فرد از منابع مقابله و رویدادهای فشارزا، تحت تأثیر نگرش دینی قرار می‌گیرد.

۲- دین در فرایند مقابله با تأثیر بر سبک زندگی و بارآور کردن آن و نیز تأثیر بر ادراک، یعنی درک معنی زندگی و حس کنترل داشتن در موقعیت فشارزا، مداخله می‌کند و باعث می‌گردد که فرد از برخورد با وقایع ناگوار و پیامدهای نامطلوب در امان مانده و از این برخوردها و وقایع نامطلوب جلوگیری نماید. بنابراین، دین در تعریف مجدد از مشکل و مسئله به گونه‌ای که قابل حل باشد، کمک می‌کند و موجب می‌شود افراد از نظر هیجانی خود را حفظ کرده و در برخورد با آن موقعیت از طریق معناجویی و امیدوار ماندن، تلاش نمایند.

۳- دین با اسنادهای دینی، باعث به وجود آمدن فرآیند مقابله می‌گردد. همین‌طور بر نتایج و پیامدهای حاصل از عوامل فشارزا تأثیر می‌گذارد. به عبارت دیگر، تفسیر افراد از نتایج و پیامدهای مربوط به رویدادها و حوادث زندگی، تحت تأثیر باورها و اعتقادات دینی قرار می‌گیرد.

به اعتقاد پارگامنت، مقابله دینی و ایمان اغلب باعث حمایت از افراد در بحران‌ها می‌شود اما گاهی راه‌حل ارائه نمی‌دهد (نیومن<sup>۱</sup> و پارگامنت، ۱۹۹۰؛ به نقل از گانزیوورت ۱۹۹۸).

از نظر وی هر فرد در طول عمر خود هزاران تعبیر و تفسیر در مورد خدا، زندگی و خودش دارد که تنها در بعضی از شرایط این تعابیر و تفاسیر دینی خوانده می‌شود. یعنی تجربه دینی موقعی تأثیر مثبت دارد که دین در مرکز چارچوب داوری فرد قرار گیرد و نیز سیستم نگرش دینی فرد برای انواع مختلف تجربه‌ها باز باشد. بنابراین، یک سیستم دینی کاملاً بسته، سخت، دقیق و اجباری به صورت منفی بر مقابله اثر می‌گذارد. برای تأثیر مثبت دین بر مقابله، تغییر تفسیر دینی (ارزیابی) نباید این‌گونه باشد که حوادث و رویدادهای ناگوار تنبیهی از جانب خداوند در نظر گرفته شود.

گاهی در بعضی از افراد فرایندهای مقابله دینی ممکن است آثار زیان‌آور داشته باشد. برای مثال افرادی که عقاید خود را به دیگران تحمیل می‌کنند، نسبت به فشارهای روانی پاسخ‌های بی‌خاصیت و غیر قابل انعطاف می‌دهند و رنج‌های خود را تنبیهی می‌دانند که مستحق آن می‌باشند، (پارگامنت و پارک، ۱۹۹۶؛ پارگامنت، و وان هیتسما<sup>۲</sup>، وانزینگ<sup>۳</sup>، ۱۹۹۵؛ به نقل از مک فاذن<sup>۴</sup>، ۱۹۹۸). پارگامنت (۱۹۹۰) پیشنهاد کرده است که رابطه بین دین و خوشبختی روانی را می‌توان با مدل مقابله دینی، بهتر تبیین نمود. وی این الگوی نظری را یک ماهیت پیچیده می‌داند که طی آن یک فرایند مستمر از طریق دین با زندگی افراد به‌نحوی

---

1-Newman  
2-Vanhaitsma  
3-Ensinig  
4- Mcfadden

پیوند می خورد که به آنان اجازه می دهد با عوامل فشارزای زندگی خود سر و کار داشته باشند (به نقل از مالتبی و همکاران، ۱۹۹۰).

#### ۴) نظریه کرک پاتریک<sup>۱</sup>:

از نظر پاتریک، دین را می توان به عنوان فرایندی از دل بستگی در باورهای دینی مفهوم سازی نمود و رفتارها را به صورت نظام دل بستگی در انسان ها مورد توجه قرار داد. به نظر وی، نظریه دل بستگی بالبی به عنوان شیوه ای برای سازمان بندی و تفسیر رفتارهای دینی استفاده می شود (پاتریک ۱۹۹۲؛ به نقل از مک فادن، ۱۹۹۸). نظام رفتاری زیستی، رابطه فردی میان نوزاد و مراقبین را شکل می دهد. این نظام، نوزادان را قادر می کند که با دل بستگی احساس امنیت کنند همچنین بتوانند محیط پیرامون خود را کشف و دستکاری براساس تجارب دل بستگی اولیه، کودک طرح واره های هیجانی - شناختی را به روابط بین فردی گسترش می دهد که این تحول بعداً می تواند با یک موضوع دل بستگی ماوراء طبیعی همراه شود.

پاتریک عقیده دارد که تصور حضور خداوند می تواند به صورت جانشینی برای شکست های اولیه در تحول دل بستگی ایمن باشد و یا تداوم دهنده روابط والدینی اولیه باشد که یا به صورت ایمن جلوه گر می شود و یا غیر ایمن. فرد با نگرش دینی با این ایمان پیش می رود که هنگامی که او را خطری تهدید می کند به خداوند برای محافظت و تسلی دادن پناه می برد. همین طور در مواقع دیگر دانش فرد از الطاف خداوند و قابل دسترس بودن آن، به او امکان می دهد که با مسائل و مشکلات زندگی با اطمینان خاطر مقابله نماید (پاتریک، ۱۹۹۲).



۵) نظریه کارکرد شناختی والریت<sup>۱</sup> و لاری<sup>۲</sup>:

طبق این دیدگاه، باورها و نگرش دینی در مؤلفه‌های شناختی از جمله تفسیر وقایع، خوش‌بینی یا بدبینی و نوع تفکر افراد تأثیر دارد. این مؤلفه‌ها نیز به نوبه خود بر روابط بین جسم و ذهن اثر می‌گذارد. آنان اعتقادات دینی را به سیستم ایمنی‌شناسی عصبی- روانی<sup>۳</sup> مربوط می‌دانند و معتقدند که دین به عنوان یک سیستم اجتماعی و پیچیده تأثیر زیادی بر رفتارها و نگرش‌های مهم از قبیل برنامه‌ریزی، کار، سیاست و چگونگی تفسیر رویدادهای زندگی دارد و محرک مهمی در زندگی است. همچنین باعث توجه فرد به رژیم غذایی و ورزش می‌شود و از این طریق منجر به ارتقای سطح سلامت، بهداشت روانی و افزایش طول عمر می‌گردد (والریت و لاری ۱۹۹۵).

۶) نظریه لوین<sup>۴</sup>:

در مورد آثار تجارب دین بر سلامتی و کارکردهای روانی- اجتماعی آن، لوین (۱۹۹۴) معتقد است این آثار می‌تواند ناشی از عوامل زیر باشد:

- ۱- دستورات دینی، رفتارهایی را مجاز می‌شمارد که با انجام آنها، سلامتی انسان تأمین می‌شود و رفتارهایی را غیر مجاز می‌داند که سلامتی را به مخاطره می‌اندازد. برای مثال، مصرف الکل، مواد مخدر، دارو، رژیم غذایی نامناسب و فعالیت‌های دیگر.
- ۲- گاهی دستورات دینی به صورت جمعی اجرا می‌شود که همین امر باعث حمایت اجتماعی، احساس تعلق و دوستی‌های صمیمی بین افراد می‌گردد. لوین معتقد است ارتباطات اجتماعی مانند سپری (احیاناً از طریق شیوه‌های

1- Valeriet

2- Laurie

3- Psycho-Neuro-Immunological System

4- Levin

ایمنی شناختی عصبی روانی) از آثار زیان‌بار فشار و خشم جلوگیری می‌نماید.

۳- باورها و عقاید دینی باعث ایجاد صلح، اعتماد به نفس و احساس هدفمندی می‌گردند و نیز می‌توانند احساس گناه و مظنون بودن به خود را به وجود آورند. بنابراین، باورهای دینی بر سلامتی افراد تأثیر دارد و چنین به نظر می‌رسد که عقاید دینی خاص، با عقاید مرتبط با سلامتی یا شخصیت‌های سالم همگرایی دارد.

۴- انجام مراسم دینی فردی و حضور فرد در عبادات و مناسک دینی به صورت شخصی، باعث رهایی او از اضطراب و ترس می‌شود، احساس تنهایی او را از بین می‌برد و حس عشق و احترام را در او برمی‌انگیزاند ( ترجمه یزدانی، ۱۳۸۳). در این رابطه گریفیث<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹۸۰) به نقل از معتمدی، (۱۳۸۱) معتقدند که مشارکت در نماز و عبادت می‌تواند مزایایی داشته باشد همانند آنچه که افراد از روان‌درمانی بهره‌مند می‌شوند. بیان هیجان و مشارکت فعال در فعالیت‌های برخی از کلیساهای آفریقایی و آمریکایی باعث تخلیه عاطفی افراد می‌شود، تنیدگی و نگرانی‌های عاطفی را کاهش می‌دهد (گیلکس<sup>۲</sup> ۱۹۸۰، همان منبع). نمادهای غیرکلامی مراسم عبادی از جمله نماد معماری نیز می‌تواند احساس کنترل، نظم و قدرتمندی ایجاد نماید و از این راه، سلامتی افراد را بهبود دهد.

۵- اعتقاد صرف به اینکه دین باعث افزایش تندرستی می‌شود، می‌تواند نوعی تأثیر دارونما<sup>۳</sup> داشته باشد.

1- Griffith

2-Glikes

3-Placebo

#### ۷) نظریه مرتون<sup>۱</sup>:

مرتون، (۱۹۶۸) کارکردهایی را برای گروه‌های دینی تشریح کرده است. از نظر وی، گروه‌های دینی نقش گروه‌های مرجع هنجاری را دارند و هدف گروه‌های مرجع، فراهم کردن چارچوبی برای ارزیابی شرایط رفتار و نگرش خود می‌باشد. به عبارت دیگر، افراد با عضویت و شرکت در این گروه‌ها، می‌توانند رفتار و تفکر خود را مورد ارزیابی قرار دهند. او دو نوع کلی از گروه‌های مرجع را از هم متمایز کرده که یکی مقایسه‌ای و دیگری هنجاری می‌باشد. نوع مقایسه‌ای، چارچوبی ارائه می‌دهد که براساس آن افراد می‌توانند خود را با دیگران مقایسه کنند و نوع هنجاری، معیارهایی را در اختیار افراد قرار می‌دهد. گروه‌های مرجع دینی بیشتر نقش هنجاری را دارند و معیارهایی را ارائه می‌دهند که از طریق آن، افراد رفتارهایشان را کنترل می‌کنند. طبق این نظریه تعلق داشتن به گروهی که یک چارچوب مرجع هنجاری را تشکیل می‌دهند، الزاماً به معنی عمل کردن فرد در آن چارچوب نمی‌باشد، زیرا افراد می‌توانند همزمان به چند گروه مرجع تعلق داشته باشند از این رو به سختی می‌توان تعیین کرد که کدام گروه در رفتار، نقش مهم‌تری دارد.

عامل دیگری که باعث تغییر توانایی گروه‌های دینی در ارائه خدمات به عنوان یک گروه مرجع می‌شود، وضعیت اجتماعی این گروه‌ها است. اگر افراد به چندین فرد یا گروه خارج از گروه دینی دسترسی داشته باشند، احتمال تأثیر این گروه دینی به عنوان یک گروه مرجع در تعیین رفتار کاهش می‌یابد. از طرف دیگر، هرچه اعضای آن گروه دینی چه در درون و چه در بیرون از فضای گروه

(مانند کلیسا یا مسجد) با هم تعامل بیشتری داشته باشند، احتمال تأثیر گروه بر رفتار افراد بیشتر می‌شود (به نقل از موزیک<sup>۱</sup> و همکاران ۲۰۰۰).

#### ۸) نظریه اریک فرام

به اعتقاد فرام، دین می‌تواند برای سلامتی هم مفید باشد و هم مضر این موضوع بستگی به نوع جهت‌گیری دینی فرد دارد. طبق نظریه فرام، انسان‌ها به‌طور کلی دو شیوه دینداری را برمی‌گزینند. او نوع اول را دینداری قدرت‌مدار می‌نامد. فردی که دارای این نوع نگرش دینی است، احساس می‌کند او را قدرتی خارج از خود او کنترل می‌کند. در چنین وضعیتی فرد، خدا را به خاطر قدرت و کنترلش بر او پرستش می‌کند نه به خاطر خصوصیات اخلاقی و صفات کمالی. این نوع دین از دیدگاه پیروانش، مستلزم اطاعت دقیق می‌باشد. فرام، دین قدرت‌مدار را به این دلیل که بر قدرت و اختیار و رشد فردی تأکیدی ندارد، برای سلامت روان مضر می‌داند. از طرف دیگر، یک دین انسان‌مدار<sup>۲</sup> نیز وجود دارد که به نظر او در این نوع جهت‌گیری، خداوند به عنوان نمادی از آنچه که انسان واقعاً می‌تواند به کمالات او نائل شود، نگریسته می‌شود.

فرام، دین و نیاز به پرستش و خدا را جلوه‌ای از نیاز انسان به کمال و گریز از یک حالت دوگانگی و رسیدن به وحدت و تعادل می‌داند. از نظر وی با ایمان زیستن به معنی زندگی کردن اثربخش است و ایمان دین‌مدار، سازنده و ثمربخش است. دیدگاه اریک فروم در مورد دین، تبیین‌های مفیدی برای سلامت روان دارد (تروودی ۱۹۹۶).

1- Musik  
2- Humanistic

۹) نظریه کورنیجژاک و همکاران

طبق نظریه کورنیجژاک (۱۹۹۳) دو بعد اساسی در مورد نگرش دینی وجود دارد که به عناوین بعد دنیوی<sup>۱</sup> و بعد مبتنی بر کتاب آسمانی<sup>۲</sup> تقسیم می‌گردند. بعد مبتنی بر کتاب آسمانی بیانگر آن است که:

- خدا وجود دارد و نسبت به محیط انسان برتری و تفوق دارد.
- خداوند در تاریخ و امور انسان دخالت می‌کند.
- کتاب مقدس، کتابی است که از سوی خداوند وحی شده است.
- رفتار انسان باید از طریق فرامین الهی تنظیم گردد.

۱۰) نظریه گانزیوورت

گانزیوورت (۱۹۹۸) در تبیین نگرش دینی به سه بعد اشاره می‌کند که عبارتند از: تجربه، تعبیر و تفسیر و رفتار. بعد تجربه نگرش دینی، حاکی از تجربیات متعالی است که همه اجزای عاطفی زندگی دینی را دربرمی‌گیرد. بعد تعبیر و تفسیر به اهمیت شناخت می‌پردازد که شامل عقاید و دانش دینی است. فرد با داشتن یک چارچوب داوری با جهت‌گیری دینی وقایع را تعبیر و تفسیر می‌کند که این تعبیر و تفسیر به نوبه خود یک تجربه دینی محسوب می‌گردد. مکلتاش (۱۹۹۵) این موضوع را طرح‌واره دینی<sup>۳</sup> می‌نامند. این طرح‌واره می‌تواند از طریق نشانه‌های مربوط به آن، در یک موقعیت خاص فعال شود، پس از آن انتخاب و ادراک رویدادها به شیوه خاص انجام می‌شود و بدین ترتیب استراتژی‌های حل مسئله اتخاذ می‌گردد (به نقل از گانزیوورت، ۱۹۹۸).

---

1- Secular  
2- Biblical  
3- Religious Schema

طبق نظر گانزیوورت تعبیر و تفسیر دینی به این علت در فرآیند ارزیابی بحران و مقابله تأثیر می‌گذارد که موضوع معنی‌داری زندگی و هویت، در طول بحران اهمیت خاص می‌یابد.

در همین رابطه سیزلک<sup>۱</sup> (۱۹۹۱) معتقد است که تعبیر و تفسیر دینی به این علت تهدید در بحران را کاهش می‌دهد که ارزش‌ها و هنجارهای خاصی را برای فرد فراهم می‌کند که هدایتگر ارزیابی او از موقعیت بحرانی است و از عواقبی که برایش به وجود می‌آید، جلوگیری می‌کند.

بعد رفتار نگرش دینی برای توصیف تمام اعمالی به کار می‌رود که در دیدگاه دینی انجام می‌شود و شامل مراسم دینی، سبک زندگی فرد و همچنین جنبه‌های تشریفاتی و نمادین سنت دینی است (همان منبع).

(۱۱) نظریه اسمارت<sup>۲</sup>:

اسمارت (۱۹۶۸) دین را شامل پنج بعد به شرح زیر می‌داند (ترجمه باهنر، ۱۳۷۸):

۱- بعد اعتقادی که شامل یک رشته آرا و عقاید است که حکم پایه و اساس آن را دارد.

۲- بعد داستانی، این بعد شامل داستان‌ها و وقایع تاریخی دین است که در خلال آنها سیره و سرگذشت شخصیت‌های بزرگ دینی مطرح می‌شود.

۳- بعد اخلاقی، در این بعد ارزش‌های اخلاقی دین، مصادیق آن بیان می‌شود و طیف گسترده‌ای از مسائل مورد نیاز در زندگی یک فرد دیندار را مطرح می‌کند. از آن جمله حقوق متقابل اخلاقی و اجتماعی افراد و اقشار مختلف نسبت به یکدیگر می‌باشد.

1- Cieslak

2- Smart

۴- بعد مراسم و احکام عملی، شامل کارها و فعالیت‌هایی است که افراد برای دین خود انجام می‌دهند. این بعد شامل احکام عملی و عبادات، اعیاد دینی و مراسم مربوط به آنها، آداب و رسوم دینی، زیارات و حتی جزئی‌ترین مسائل مانند آداب لباس پوشیدن، غذا خوردن، ورود به مکان‌های مقدس و غیره می‌شود.

۵- بعد اجتماعی، تبیین دین در اجتماع می‌باشد و ارتباط نزدیکی با بعد اخلاقی دارد که به چگونگی زندگی و وظایف اجتماعی یک فرد دیندار در جامعه می‌پردازد.

#### ۱۲) نظریه وون هوگل<sup>۱</sup>

وون هوگل، به نقل از وولف<sup>۲</sup> (۱۹۹۱) سه بعد اساسی را در نگرش دینی تشخیص داد:

الف- بعد سنتی یا تاریخی که عمدتاً به حواس، تجسم ذهنی و حافظه بستگی دارد و در دوران کودکی ایجاد می‌گردد.

ب- بعد عقلانی یا نظام‌دار که با ایجاد توانمندی در مباحثه تفکر انتزاعی به وجود می‌آید.

ج- بعد شهودی و ارادی، که نمایانگر پختگی تجربیات درونی و اعمال بیرون است. «پرات»<sup>۳</sup> نیز طبقه‌بندی مشابهی ارائه کرده که در یک مدل چهار عنصری تحت عنوان جنبه‌های ویژه دین، به آن پرداخته است: این جنبه‌ها شامل سنتی، عقلانی، عرفانی، عملی و اخلاقی می‌باشد.

1- VonHugel

2-Wulff

3- Prott

۱۳) نظریه گلاک<sup>۱</sup>:

گلاک در یک مدل پنج بعدی به جنبه‌های عرفانی، سستی، عقلانی و عملی، اخلاقی دینی و نگرش دینی اشاره کرده است. وی معتقد است که هر محقق با سلیقه شخصی، دین را تعریف می‌کند از این رو به فکر افتاد که مفهوم دقیق و مو شکافانه‌ای از دین ارائه نماید. بدین منظور از بین مطالعات محققان، ابعاد متفاوت دین را انتخاب و در پنج محور به شرح زیر قرار دارد:

- ۱- بعد ایدئولوژیکی: ناظر بر اعتقاد به واقعیت الوهیت و پیوست‌های آن می‌باشد. مانند خدا، شیطان، دوزخ، بهشت و غیره.
- ۲- بعد مناسکی: ناظر بر اعمالی است که در چارچوب زندگی دینی انجام می‌شود. مانند نماز، دعا، تقدیس، زیارت و غیره.
- ۳- بعد استنتاجی: ناظر بر اجرای اصول و فرامین دینی در زندگی روزمره می‌باشد از قبیل عفو به جای قصاص و درستکاری در دادوستد به جای سودجویی.
- ۴- بعد پیامدی: ناظر بر آثار کلی دین در زندگی فرد می‌باشد (مقابله بارور و کارآمد با فشارهای روانی).

در جدول زیر مدل پنج بعدی نظریه گلاک نشان داده شده است:

ابعاد	شاخص‌ها
ایدئولوژیکی	اعتقاد به خدا، شیطان، دوزخ، بهشت و فرشتگان
مناسکی	نماز، دعا، نذر و نیاز، زیارت
استنتاجی	عفو کاران، درستکاری با مأموران مالیاتی و در دادوستد.
پیامدی	عبادت برای مقابله با رنج‌ها و ارتباط با خداوند برای کاستن از احساس تنهایی

مدل بعدی نظریه گلاک (گلاک، ۱۹۶۲؛ به نقل از کیوی و کامپنهور؛ ترجمه نیک گهر، ۱۳۷۰).



تحقیق حاضر به دنبال بررسی رابطه نگرش دینی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی با آرامش، اعتماد به نفس، اضطراب و افسردگی آنان می‌باشد. چه ارتباطی بین نگرش دینی و آرامش روانی وجود دارد؟ چه ارتباطی بین نگرش دینی و اعتماد به نفس وجود دارد؟ رابطه نگرش دینی با اضطراب و افسردگی در دختران نوجوان چگونه است؟

### روش

چون تحقیق حاضر از جامعه آماری بزرگی تشکیل شده و واحد تحلیل نیز فرد است از روش پیمایشی و برای بررسی رابطه متغیرها از روش همبستگی استفاده شد که از لحاظ زمان جزء تحقیقات مقطعی و از لحاظ هدف کاربردی می‌باشد. نمونه شامل ۳۰۲ دانش‌آموز دختر دبیرستانی است که به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند ابزار جمع‌آوری اطلاعات که شامل دو پرسشنامه محقق ساخته نگرش دینی (۱۱ سوالی با طیف لیکرت پنج درجه‌ای) و پرسشنامه آرامش، اعتماد به نفس، اضطراب و افسردگی (۳۰ سوالی با طیف لیکرت پنج درجه‌ای) بودند که روی دانش‌آموزان اجرا گردید. پایایی پرسشنامه‌های تحقیق با روش آلفای کرانباخ به ترتیب ۰/۸۹۸ و ۰/۸۹۳ محاسبه گردید. برای بررسی اعتبار ابزار تحقیق از روش همسانی درونی استفاده شد و ضریب همبستگی نمره کل پرسشنامه با نمره تک‌تک سوالات محاسبه شدند که همگی معنادار و بیانگر اعتبار ابزار تحقیق بودند. داده‌ها در دو سطح توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (آزمون  $t$ ، آزمون  $F$  و ضریب همبستگی پیرسون) با استفاده از نرم افزار spss تحلیل شدند.

### یافته‌ها

۱۱/۶ درصد از پاسخگویان شرکت‌کننده در تحقیق ۱۵ ساله، ۳۲/۱ درصد ۱۶ ساله، ۳۷/۴ درصد ۱۷ ساله و ۱۸/۹ درصد ۱۸ ساله بودند. ۳۵/۸ درصد از

دانش‌آموزان شرکت‌کننده در تحقیق در رشته ریاضی، ۱۶/۶ درصد در رشته علوم انسانی، ۱۴/۶ درصد در رشته علوم تجربی، ۲۲/۳ درصد در رشته مدیریت خانواده، ۳/۶ درصد در رشته طراحی و دوخت، ۷/۶ درصد در رشته طراحی نقشه فرش، ۵ درصد در رشته حسابداری، ۲/۳ درصد در رشته گرافیک و ۲/۳ درصد در رشته کامپیوتر به تحصیل مشغول بودند.

**جدول شماره ۱- توزیع فراوانی پاسخگویی به سوالات نگرش دینی**

خیلی زیاد		زیاد		متوسط		کم		بسیار کم		سوالات نگرش دینی
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱۴/۹	۴۵	۲۷/۵	۸۳	۴۰/۱	۱۲۱	۱۰/۶	۳۲	۷	۲۱	۱- به‌خاطر پاداش و کیفر اخروی و دنیوی، فرایض دینی را به‌جا می‌آورم.
۵۱	۱۵۴	۳۲/۵	۹۸	۱۱/۶	۳۵	۳	۹	۲	۶	۲- نماز باعث آرامش من می‌شود.
۱۱/۹	۳۶	۱۵/۹	۴۸	۳۵/۱	۱۰۶	۲۳/۲	۷۰	۱۳/۹	۴۲	۳- ترجیح می‌دهم با کسانی معاشرت کنم که مذهبی هستند.
۱۱/۹	۳۶	۱۵/۹	۴۸	۳۵/۱	۱۰۶	۲۳/۲	۷۰	۱۳/۹	۴۲	۴- برایم مهم است که هر چه به‌دست می‌آورم حلال باشد.
۳۵/۱	۱۰۶	۲۷/۸	۸۴	۲۰/۹	۶۳	۱۱/۳	۳۴	۵	۱۵	۵- زندگی بدون دین آزار دهنده است.
۵۳	۱۶۰	۳۰/۱	۹۱	۱۳/۹	۴۲	۰/۷	۲	۲/۳	۷	۶- حضور خدا در همه صحنه‌های زندگی محسوس است.
۵۶	۱۶۹	۲۸/۸	۸۷	۱۱/۳	۳۴	۲/۶	۸	۱/۳	۴	۷- ارتباط با خداوند از بالاترین لذات زندگی است.
۲۱/۹	۶۶	۴۱/۴	۱۲۵	۲۳/۲	۷۰	۹/۹	۳۰	۳/۶	۱۱	۸- تقید به دین در همه شرایط زندگی لازم است.
۳۳/۸	۱۰۲	۳۶/۴	۱۱۰	۱۵/۲	۴۶	۸/۶	۲۶	۶	۱۸	۹- تلاوت آیات قرآن حتی بدون فهم معنای آن نیز مفید است.
۵۱	۱۵۴	۳۱/۵	۹۵	۱۲/۶	۳۸	۴	۱۲	۱	۳	۱۰- نذر و صدقه باعث رفع مشکلات و پیشگیری از خطرات می‌شود.
۵۷/۶	۱۷۴	۲۹/۵	۸۹	۹/۹	۳۰	۲/۳	۷	۰/۷	۲	۱۱- به وعده‌های خداوند در قرآن ایمان دارم.

جدول (۱) نشان می‌دهد که ۴۰/۱ درصد از دانش‌آموزان به میزان متوسط، ۲۷/۵ درصد زیاد و ۱۴/۹ درصد خیلی زیاد معتقدند که به‌خاطر پاداش و کیفر اخروی و دنیوی، فرایض دینی را به‌جا می‌آورند. ۱۱/۶ درصد از دانش‌آموزان به میزان متوسط، ۳۲/۵ درصد زیاد و ۵۱ درصد خیلی زیاد معتقدند که نماز باعث آرامش آنها می‌شود. ۳۵/۱ درصد از دانش‌آموزان به میزان متوسط، ۱۵/۹ درصد زیاد و ۱۱/۹ درصد خیلی زیاد ترجیح می‌دهند با کسانی معاشرت کنند که مذهبی باشند. ۳۵/۱ درصد از دانش‌آموزان به میزان متوسط، ۱۵/۹ درصد زیاد و ۱۱/۹ درصد خیلی زیاد برایشان مهم است که هر چه به‌دست می‌آورند حلال باشد. ۲۰/۹ درصد از دانش‌آموزان به میزان متوسط، ۲۷/۸ درصد زیاد و ۳۵/۱ درصد خیلی زیاد زندگی بدون دین آزاردهنده است. ۱۳/۹ درصد از دانش‌آموزان به میزان متوسط، ۳۰/۱ درصد زیاد و ۵۳ درصد خیلی زیاد حضور خدا در همه صحنه‌های زندگی محسوس است. ۱۱/۳ درصد از دانش‌آموزان به میزان متوسط، ۲۸/۸ درصد زیاد و ۵۶ درصد خیلی زیاد ارتباط با خداوند از بالاترین لذات زندگی است. ۲۳/۲ درصد از دانش‌آموزان به میزان متوسط، ۴۱/۴ درصد زیاد و ۲۱/۹ درصد خیلی زیاد تقید به دین در همه شرایط زندگی لازم است. ۱۵/۲ درصد از دانش‌آموزان به میزان متوسط، ۳۶/۴ درصد زیاد و ۳۳/۸ درصد خیلی زیاد تلاوت آیات قرآن حتی بدون فهم معنای آن نیز مفید است. ۱۲/۶ درصد از دانش‌آموزان به میزان متوسط، ۳۱/۵ درصد زیاد و ۵۱ درصد خیلی زیاد نذر و صدقه باعث رفع مشکلات و پیشگیری از خطرات می‌شود. ۹/۹ درصد از دانش‌آموزان به میزان متوسط، ۲۹/۵ درصد زیاد و ۵۷/۶ درصد خیلی زیاد به وعده‌های خداوند در قرآن ایمان دارند.

جدول شماره ۲- خلاصه نتایج آزمون ضریب همبستگی  
بین نگرش دینی و آرامش روانی

متغیر		آرامش روانی
نگرش دینی	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۲۵۹
	سطح معناداری	۰/۰۰۰۱
	تعداد	۳۰۲

جدول (۲) نشان می‌دهد که نگرش دینی رابطه معناداری ( $p < 0.01$ ) با آرامش روانی دانش‌آموزان دارد. بنابراین فرضیه اول تحقیق مبنی بر اینکه نگرش دینی موجب آرامش روانی افراد می‌شود، تایید می‌گردد.

جدول شماره ۳- خلاصه نتایج آزمون ضریب همبستگی بین نگرش دینی و اضطراب

متغیر		اضطراب
نگرش دینی	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۷۴
	سطح معناداری	۰/۱۹۸
	تعداد	۳۰۲

جدول (۳) نشان می‌دهد که نگرش دینی رابطه معناداری ( $p < 0.01$ ) با کاهش اضطراب دانش‌آموزان ندارد. بنابراین فرضیه دوم تحقیق مبنی بر اینکه نگرش دینی موجب کاهش اضطراب افراد می‌شود، تایید نمی‌گردد.

جدول شماره ۴- خلاصه نتایج آزمون ضریب همبستگی  
بین نگرش دینی و اعتماد به نفس

متغیر		اعتماد بنفس
نگرش دینی	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۱۶۷
	سطح معناداری	۰/۰۰۴
	تعداد	۳۰۲

جدول (۴) نشان می‌دهد که نگرش دینی رابطه معناداری ( $p < 0.01$ ) با اعتماد به نفس دانش‌آموزان دارد. بنابراین فرضیه سوم تحقیق مبنی بر اینکه نگرش دینی موجب افزایش اعتماد به نفس افراد می‌شود، تایید می‌گردد.

جدول شماره ۵- خلاصه نتایج آزمون ضریب همبستگی

بین نگرش دینی و افسردگی

متغیر	افسردگی
نگرش دینی	ضریب همبستگی پیرسون
	سطح معناداری
	تعداد
	۰/۰۸۵
	۰/۱۴۱
	۳۰۲

جدول (۵) نشان می‌دهد که نگرش دینی رابطه معناداری ( $p < 0.01$ ) با افسردگی دانش‌آموزان ندارد. بنابراین فرضیه چهارم تحقیق مبنی بر اینکه نگرش دینی موجب کاهش افسردگی افراد می‌شود، تایید نمی‌گردد.

جدول شماره ۶- خلاصه نتایج آزمون تحلیل واریانس متغیرهای تحقیق

بر حسب سن

متغیرها	سن	تعداد	میانگین	انحراف معیار	F	Sig
نگرش دینی	۱۵ ساله	۳۵	۴/۰۶	۰/۶۱	۱/۰۳۶	۰/۳۷۷
	۱۶ ساله	۹۷	۴/۰۲	۰/۵۷		
	۱۷ ساله	۱۱۳	۴/۱۱	۰/۴۷		
	۱۸ ساله	۵۷	۳/۹۷	۰/۵۳		
	کل	۳۰۲	۴/۰۵	۰/۵۳		
اضطراب	۱۵ ساله	۳۵	۲/۹۱	۰/۸۴	۰/۴۲۵	۰/۷۳۶
	۱۶ ساله	۹۷	۳/۰۷	۰/۹۰		
	۱۷ ساله	۱۱۳	۳/۰۴	۰/۷۷		
	۱۸ ساله	۵۷	۳/۰۹	۰/۷۸		
	کل	۳۰۲	۳/۰۵	۰/۸۲		
اعتماد به نفس	۱۵ ساله	۳۵	۳/۶۳	۰/۷۳	۶/۱۴۵	۰/۰۰۰۱
	۱۶ ساله	۹۷	۳/۶۸	۰/۸۷		
	۱۷ ساله	۱۱۳	۳/۲۹	۰/۷۷		
	۱۸ ساله	۵۷	۳/۲۲	۰/۸۲		
	کل	۳۰۲	۳/۴۴	۰/۸۳		
افسردگی	۱۵ ساله	۳۵	۳/۹۱	۰/۸۶	۰/۸۶۲	۰/۴۶۱
	۱۶ ساله	۹۷	۳/۱۴	۰/۹۰		

		۰/۸۳	۳/۱۲	۱۱۳	۱۷ ساله	
		۰/۹۶	۳/۲۲	۵۷	۱۸ ساله	
		۰/۱۸۸	۳/۱۲	۳۰۲	کل	
۰/۰۲۰	۳/۳۳۶	۰/۷۸	۳/۵۲	۳۵	۱۵ ساله	آرامش
		۰/۶۷	۳/۶۵	۹۷	۱۶ ساله	
		۰/۶۶	۳/۴۱	۱۱۳	۱۷ ساله	
		۰/۶۴	۳/۳۳	۵۷	۱۸ ساله	
		۰/۶۸	۳/۴۹	۳۰۲	کل	

جدول (۶) نشان می‌دهد که نگرش دینی، اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان با سنین مختلف، تفاوت معناداری در سطح ( $p < 0.05$ ) ندارد. به عبارت دیگر دیدگاه‌های پاسخگویی با سنین متفاوت در مورد نگرش دینی، اضطراب و افسردگی یکسان می‌باشد ولی آرامش و اعتماد به نفس در دانش‌آموزان سنین مختلف، تفاوت معناداری در سطح ( $p < 0.05$ ) دارد.

**جدول شماره ۷- خلاصه نتایج آزمون تعقیبی متغیرهای تحقیق بر حسب سن**

متغیرها	سن	سن	میانگین تفاوت	Sig.
اعتماد به نفس	۱۵ ساله	۱۷ ساله	۰/۳۴	۰/۰۳۱
		۱۸ ساله	۰/۴۰	۰/۰۲۰
	۱۶ ساله	۱۷ ساله	۰/۳۹	۰/۰۰۱
		۱۸ ساله	۰/۴۵	۰/۰۰۱
آرامش	۱۶ ساله	۱۷ ساله	۰/۲۳	۰/۰۱۲
		۱۸ ساله	۰/۳۱	۰/۰۰۵

جدول (۷) نشان می‌دهد که دانش‌آموزان ۱۷ و ۱۸ ساله نسبت به دانش‌آموزان سنین ۱۵ و ۱۶ ساله اعتماد به نفس کمتری دارند. همچنین دانش‌آموزان ۱۷ و ۱۸ ساله نسبت به دانش‌آموزان سنین ۱۵ و ۱۶ ساله از آرامش کمتری برخوردار هستند.

جدول شماره ۸- خلاصه نتایج آزمون تحلیل واریانس فرضیه‌های تحقیق  
بر حسب رشته تحصیلی

متغیرها	رشته تحصیلی	تعداد	میانگین	انحراف معیار	F	sig
نگرش دینی	ریاضی	۱۰۸	۴/۰۱	۰/۵۲	۴/۱۹۲	۰/۰۰۱
	علوم انسانی	۵۰	۳/۸۳	۰/۵۲		
	علوم تجربی	۴۴	۴/۰۵	۰/۴۹		
	مدیریت خانواده	۷	۴/۴۳	۰/۳۰		
	هنر	۴۸	۴/۲۲	۰/۵۴		
	فنی	۱۵	۴/۲۳	۰/۳۱		
	کل	۲۷۲	۴/۰۵	۰/۵۲		
اضطراب	ریاضی	۱۰۸	۳/۲	۰/۷۹	۱/۴۹۳	۰/۱۹۲
	علوم انسانی	۵۰	۳/۰۳	۰/۷۵		
	علوم تجربی	۴۴	۳/۰۲	۰/۷۸		
	مدیریت خانواده	۷	۲/۵۸	۰/۹۰		
	هنر	۴۸	۲/۹	۰/۹۴		
	فنی	۱۵	۳/۰۹	۰/۸۱		
	کل	۲۷۲	۳/۰۶	۰/۸۲		
اعتماد به نفس	ریاضی	۱۰۸	۳/۵۵	۰/۸۳	۲/۲۹۰	۰/۰۴۶
	علوم انسانی	۵۰	۳/۲۶	۰/۶۵		
	علوم تجربی	۴۴	۳/۲۶	۰/۸۶		
	مدیریت خانواده	۷	۴/۰۳	۰/۷۶		
	هنر	۴۸	۳/۵۱	۰/۹۸		
	فنی	۱۵	۳/۱۷	۰/۸۱		
	کل	۲۷۲	۳/۴۳	۰/۸۴		
افسردگی	ریاضی	۱۰۸	۳/۲۵	۰/۹۲	۰/۶۸۴	۰/۶۳۶
	علوم انسانی	۵۰	۳/۱۳	۰/۷۶		
	علوم تجربی	۴۴	۳/۱۲	۰/۹۴		
	مدیریت خانواده	۷	۲/۸۳	۱/۱۱		
	هنر	۴۸	۳/۰۳	۰/۸۵		
	فنی	۱۵	۳/۰۴	۰/۸۷		

بررسی رابطه نگرش دینی با آرامش روانی ، اعتماد به نفس ، اضطراب و ...

		۰/۸۸	۳/۱۴	۲۷۲	کل	
۰/۶۱۰	۰/۷۱۸	۰/۶۱	۳/۵۴	۱۰۸	ریاضی	آرامش
		۰/۶۰	۳/۴۵	۵۰	علوم انسانی	
		۰/۶۴	۳/۳۷	۴۴	علوم تجربی	
		۰/۸۷	۳/۷۳	۷	مدیریت خانواده	
		۰/۸۴	۳/۵۴	۴۸	هنر	
		۰/۷۳	۳/۳۷	۱۵	فنی	
		۰/۶۷	۳/۴۹	۲۷۲	کل	

جدول (۸) نشان می‌دهد که نگرش دینی و اعتماد به نفس دانش‌آموزان رشته‌های مختلف، تفاوت معناداری در سطح ( $p < 0.05$ ) دارد. ولی اضطراب، افسردگی و آرامش در دانش‌آموزان رشته‌های مختلف، تفاوت معناداری در سطح ( $p < 0.05$ ) دارد.

جدول شماره ۹- خلاصه نتایج آزمون تعقیبی متغیرهای تحقیق بر حسب رشته تحصیلی

متغیرها	رشته	رشته	میانگین تفاوت	Sig.
نگرش دینی	ریاضی	انسانی	۰/۱۸	۰/۰۳۵
		مدیریت خانواده	-۰/۴۲	۰/۰۳۷
		هنر	-۰/۲۰	۰/۰۲۰
	علوم انسانی	علوم تجربی	-۰/۲۲	۰/۰۳۴
		مدیریت خانواده	-۰/۶۰	۰/۰۰۴
		هنر	-۰/۳۹	۰/۰۰۰۱
		فنی	-۰/۴۰	۰/۰۰۹
اعتماد به نفس	ریاضی	انسانی	۰/۲۹	۰/۰۴۴
	علوم انسانی	مدیریت خانواده	-۰/۷۷	۰/۰۲۳
	علوم تجربی	مدیریت خانواده	-۰/۷۶	۰/۰۲۶
	فنی	مدیریت خانواده	-۰/۸۶	۰/۰۲۶

جدول (۹) نشان می‌دهد که دانش‌آموزان رشته مدیریت خانواده نسبت به دانش‌آموزان رشته‌های انسانی، ریاضی و تجربی اعتماد به نفس بیشتری دارند.



همچنین دانش‌آموزان رشته‌های انسانی، ریاضی و تجربی نسبت به دانش‌آموزان سایر رشته‌ها نگرش دینی پایین‌ترین دارند.

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج آزمون فرضیه‌های تحقیق نشان داد که نگرش دینی رابطه معناداری با آرامش روانی و اعتماد به نفس دانش‌آموزان دارد. بنابراین تایید می‌شود که نگرش دینی موجب آرامش روانی و اعتماد به نفس افراد می‌شود. این نتایج با یافته‌های میسیاک هماهنگی دارد که معتقد است نگرش دینی باعث آرامش روح، سازگاری معنوی و قدرت مقاومت در برابر خطرات اخلاقی می‌شود (به نقل از آلستون<sup>۱</sup> و همکاران، ترجمه توکلی، ۱۳۷۶). همچنین با یافته‌های الیسون (۱۹۹۴) که معتقد است تعهد دینی از طریق کارکردهای مختلف بر سلامتی و خوشبختی افراد تأثیر دارد، هماهنگ است نگرش دینی با ایجاد منابع اجتماعی می‌تواند برای فرد یک پارچگی اجتماعی، حمایت اجتماعی (رسمی و غیررسمی) و رضایت‌خاطر توام با حمایت را فراهم کند. نگرش دینی منابع روانشناختی با ارزش از قبیل خود احترامی، عزت نفس، کنترل و تسلط فردی بر امور زندگی را برای فرد ایجاد و افزایش می‌دهد. به اعتقاد پارگامنت و ماتون در طول بحران، نگرش دینی علاوه بر فراهم کردن معنی، باعث ایجاد احساس کنترل و عزت نفس می‌گردد. احساس کنترل در مقابله موثر و بارآور با موقعیت‌ها نقش مهمی دارد. عزت نفس نیز که باعث ایجاد چشم انداز مثبت نسبت به خود می‌شود با تعبیر و تفسیر دینی در موقعیت ناگوار حاصل می‌شود. یعنی، فرد احساس می‌کند مورد محبت و رحمت خدا قرار گرفته است. این حمایت معنوی که نوعی مقابله دینی است با پیامدهای مثبت همبستگی دارد (به نقل از گانزیوورت ۱۹۹۸). به اعتقاد پارگامنت، مقابله دینی و ایمان اغلب باعث حمایت از افراد در بحران‌ها می‌شود. اما گاهی

راه‌حل‌های مستقیم ارائه نمی‌دهد (نیومن<sup>۱</sup> و پارگامنت، به نقل از گانزیوورت ۱۹۹۸).

پاتریک (به نقل از مک فادن، ۱۹۹۸) عقیده دارد که تصور خداوند می‌تواند به صورت جانیشینی برای شکست‌های اولیه در تحول دلبستگی ایمن باشد و یا اینکه تداوم‌دهنده روابط والدینی اولیه باشد که یا به صورت ایمن جلوه‌گر می‌شود و یا غیر ایمن. فرد با نگرش دینی با این ایمان پیش می‌رود که هنگامی که او را خطری تهدید می‌کند خداوند برای محافظت و تسلی دادن پناه او خواهد بود. همین‌طور در مواقع دیگر دانش فرد از وجود خداوند و حضور در محضرش به او امکان می‌دهد که هنگام مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی با اطمینان خاطر مقابله نماید (پاتریک ۱۹۹۲، همان منبع).

طبق دیدگاه والریت و لاری (۱۹۹۵) باورها و نگرش دینی در روابط بین جسم و ذهن اثر می‌گذارد. آنها معتقدند که نگرش دینی به عنوان یک سیستم اجتماعی و پیچیده تأثیر زیادی بر رفتار و نگرش‌های مهم از قبیل برنامه‌ریزی، کار، سیاست و چگونگی تفسیر رویدادهای زندگی دارد و منجر به ارتقای سطح سلامت، بهداشت روانی و افزایش طول عمر می‌گردد.

لوین (۱۹۹۴) در مورد آثار تجارب دین بر سلامتی و کارکردهای روانی-اجتماعی آن، معتقد است که نگرش دینی بر سلامتی تأثیر دارد و این آثار می‌تواند ناشی از عوامل زیر باشد: دستورات دینی، رفتارهایی را مجاز می‌شمارد که با انجام دادن آنها، سلامتی انسان تأمین و با انجام رفتارهای غیر مجاز، سلامتی به مخاطره می‌افتد. برای مثال، مصرف الکل، مواد مخدر، داروها، رژیم غذایی و فعالیت‌های دیگر. دستورات دینی بعضاً به صورت جمعی اجرا می‌شود و همین امر باعث حمایت اجتماعی، احساس تعلق و دوستی‌های صمیمی برای فرد

1- Newman

می‌گردد. لوین معتقد است ارتباطات اجتماعی همچون سپری (احیاناً با استفاده از شیوه‌های ایمنی شناختی عصبی- روانی) از بروز آثار زیان‌بار فشار و خشم جلوگیری می‌نماید. باورها و عقاید دینی باعث ایجاد صلح، اعتماد به نفس و احساس هدفمندی می‌گردند و همین‌طور می‌تواند احساس گناه و مظنون بودن به خود را به وجود آورد. بنابراین، باورهای دینی بر سلامتی افراد تأثیر می‌گذارد و این‌طور به نظر می‌رسد که عقاید دینی خاص، با عقاید مرتبط با سلامتی یا شخصیت‌های سالم همگرایی دارد.

انجام مراسم دینی فردی و شرکت در مراسم عبادی به صورت شخصی، باعث رهایی فرد از اضطراب و ترس می‌شود و احساس تنهایی او را از بین می‌برد و حس عشق و احترام را در او برمی‌انگیزاند (ترجمه یزدانی، ۱۳۸۳). در این رابطه گریفیث و همکارانش (به نقل از معتمدی، ۱۳۸۱) معتقدند که مشارکت در نماز و عبادت می‌تواند مزایایی داشته باشد همانند آنچه که افراد از روان درمانی بهره‌مند می‌شوند. بیان هیجان و مشارکت فعال در فعالیت‌های دینی باعث تخلیه عاطفی افراد شده است و تنیدگی و نگرانی‌های عاطفی را کاهش می‌دهد (گیلکس، ۱۹۸۰). نمادهای غیرکلامی مراسم عبادی از جمله نماد معماری نیز می‌تواند احساس کنترل، نظم و قدرتمندی ایجاد نماید و از این راه، سلامتی افراد را ارتقا دهد و بالاخره اعتقاد صرف به اینکه دین باعث افزایش تندرستی می‌شود، می‌تواند نوعی تأثیر دارونما داشته باشد. گورساج (۱۹۹۸) نیز معتقد است که یکی از حوزه‌های پژوهشی که در مورد رابطه بین دین و سلامت روانی می‌تواند راهگشا باشد، تمایز بین افرادی است که جهت‌گیری‌های متفاوتی نسبت به دین دارند. از نظر وی بین دینداری و خوشبختی روانشناختی رابطه وجود دارد (به نقل از مالتبی و همکاران، ۱۹۹۹).

در مجموع نتایج تحقیق نشان داد که نگرش دینی بر آرامش روانی و اعتماد به نفس دانش‌آموزان تاثیر دارد یعنی دانش‌آموزانی که نگرش دینی بیشتر دارند از آرامش بیشتری برخوردار هستند و اعتماد به نفس بالاتری دارند. گرچه نگرش دینی بر کاهش اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان دختر تاثیر نداشته است. نمی‌توان نتیجه گرفت که ریشه‌های اضطراب و افسردگی در بی‌دینی است بلکه عوامل دیگری از جمله مشکلات هورمونی و زیست‌شناختی خاص دختران و شیوع خلق افسرده در نوجوانان دختر نیز از جمله عواملی هستند که موجب اضطراب و افسردگی می‌شوند.

#### منابع

- ۱- آلستون؛ پ، بیکر؛ ملتون، وگلنهاوزن؛ م، (۱۳۷۶)، **دین و چشم‌اندازهای نو**، ترجمه، غلامحسین توکلی، قم، انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم.
- ۲- باهنر؛ ناصر، (۱۳۷۸)، **آموزش مفاهیم دینی همگام با روانشناسی رشد**، تهران، سازمان تبلیغات اسلامی
- ۳- کیوی؛ ریمون و کامنهود؛ لوک وان، (۱۳۸۱)، **روش تحقیق در علوم اجتماعی**، ترجمه عبدالحسین نیک‌گهر، تهران، چاپ نوبهار
- ۴- معتمدی؛ عبدالله، (۱۳۸۱)، **رابطه بین هوش، نگرش مذهبی و رویدادهای با زندگی سالمندی موفق در شهرکرد**، رساله دکتری دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- ۵- یزدانی؛ فضل اله، (۱۳۸۲)، **بررسی رابطه بین نگرش دین، سبکهای مقابله ای و شادکامی در دختران و پسران دبیرستانی شهر اصفهان**، رساله دکتری دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

1- Ellison, C.G& Anderson,k.l(2000)Religious involvment and domestic violence among . **Journal for the scientific study of riligioun.**

2- Ellison, C.G. (1994) **Religion, the life stress paradigm, and the study of Depression.** Religion in aging and health: theoretical foundations and Methodological frontiers. 77-121.

- 3- Ganzevoort, R .R. (1998) Religious coping Reconsidered **journal of psychology and theology**, 26(3)260-275.
- 4- <http://www./Google./rruardGanzevoorthn1/a98relcl.Htm>  
Hmultidim.
- 5- Levin, J.S. (1994) **Religion and health**. African American Research perspectives, 1. 15-21.
- 6- Maltby.J.lewis. C.A. 8c Day, L. (1999) Religious orientation and psychological well-being: The role of the frequency of personal prayer-British, **Journal of health psychology**, 4,363-378.  
<http://www./Google./infm.ulst.acuk/chrispdf> .
- 7- Mcfadden, S.H. (1998). **Religion and Aging**. University of Wisconsin Oshkosh.
- 8- Musik , M .A. ,Blazer, D.G.8c Hayes, c. (2000)Religious activity, alcohol use, and depression in a sample of elderly. **Baptists Research on Aging** 22 (2), 91-116.
- 9- Valeiriet, D., 8c Laurie, A.S. (1995)A cognitive model of religion's influence on health. **Journal of social Issues**. 51,49-62.
- 10- Wulff, D.M (1991) **Psychology of religion: classic and contemporary views**. New York. N y . John Wiley .