

روان شناسی و دین

سال دهم، شماره سوم، پیاپی ۳۹، پاییز ۱۳۹۶



مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

فصل نامه «روان شناسی و دین» به استناد
ماده واحده مصوب ۱۳۸۷/۳/۲۱ شورای
عالی انقلاب فرهنگی و بر اساس نامه
شماره ۱۰۴/الف مورخ ۱۳۹۰/۳/۲۱ شورای
اعطای مجوزها و امتیازهای علمی وابسته
به شورای عالی حوزه‌های علمیه، از شماره ۹
حائز رتبه «علمی - پژوهشی» گردید.

مدیر مسئول

محمدناصر سقای بی‌ریا

سر دبیر

محمدرضا احمدی

مدیر اجرایی

سجاد سلگی

ناظر چاپ

حمید خانی

چاپ

زمزم

سامانه ارسال و پیگیری مقالات

Nashriyat.ir/SendArticle

اعضای هیئت تحریریه

محمد رضا احمدی

استاد یار روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

علی رضا اعرافی

دانشیار علوم تربیتی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

غلامعلی افروز

استاد روان‌شناسی دانشگاه تهران

محمد کریم خداپناهی

استاد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شهید بهشتی

محمد جواد زارعان

دانشیار علوم تربیتی جامعه المصطفی العالمیه

محمد ناصر سقای بی‌ریا

استاد یار علوم تربیتی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

عباسعلی شاملی

استاد یار علوم تربیتی جامعه المصطفی العالمیه

سید محمد غروی

استاد یار روان‌شناسی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

علی فتحی آشتیانی

استاد روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی بقیة الله

نشانی: قم، بلوار امین، بلوار جمهوری اسلامی، مؤسسه آموزشی و پژوهشی

امام خمینی، طبقه چهارم، اداره کل نشریات تخصصی

تحریریه ۳۲۱۱۳۴۷۹ - مشترکان ۳۲۱۱۳۴۷۴ - دورنگار ۳۲۹۳۴۴۸۳ (۰۲۵)

صندوق پستی ۳۷۱۶۵-۱۸۶

پیامک: ۱۰۰۰۲۵۳۲۱۱۳۴۷۳

www.iki.ac.ir & www.nashriyat.ir

فروشگاه اینترنتی: http://eshop.iki.ac.ir

نمایه در:

sid.ir & isc.gov.ir & magiran.com & noormags.ir

راهنمای تهیه و تنظیم مقالات

الف) شرایط عمومی

۱. مقالات ارسالی باید برخوردار از صبغه تحقیقی - تحلیلی، ساختار منطقی، انسجام محتوایی، و مستند و مستدل بوده و با قلمی روان و رسا به زبان فارسی نگارش یافته باشند.
۲. مقالات خود را در محیط **WORD** یا پسوند **Doc** از طریق وبگاه نشریه به <http://nashriyat.ir/SendArticle> ارسال نمایید.
۳. حجم مقالات حداکثر در ۲۵ صفحه (۳۰۰ کلمه‌ای) تنظیم شود. از ارسال مقالات دنباله‌دار جدا خودداری شود.
۴. مشخصات کامل نویسنده شامل: نام و نام خانوادگی، مرتبه علمی / تحصیلات، نشانی کامل پستی، نشانی صندوق الکترونیکی، شماره تلفن تماس، شماره دورنگار، مؤسسه علمی وابسته، همراه مقاله ارسال شود.
۵. مقالات ارسالی نباید قبلاً در نشریات داخلی و یا خارجی و یا به‌عنوان بخشی از یک کتاب چاپ شده باشند. و نیز همزمان برای چاپ به سایر مجلات علمی ارسال نشده باشند.
۶. از ارسال مقالات ترجمه شده خودداری شود. نقد مقالات علمی و یا آثار و کتاب‌های منتشر شده، که حاوی موضوعات بدیع یا نکات علمی ویژه، که با مقتضیات و نیاز جامعه علمی تناسب داشته باشد، امکان چاپ دارند. البته، چاپ مقالات پژوهشی و تألیفی بر این گونه مقالات اولویت خواهد داشت.

ب) نحوه تنظیم مقالات

- مقالات ارسالی باید از ساختار علمی برخوردار باشند؛ یعنی دارای عنوان مشخصات نویسنده، چکیده، کلیدواژه‌ها، مقدمه، بدنه اصلی، نتیجه و فهرست منابع باشند.
۱. چکیده: چکیده فارسی مقاله (در صورت امکان به همراه چکیده انگلیسی) حداکثر ۱۵۰ کلمه تنظیم گردد و به اختصار شامل: بیان مسئله، هدف پژوهش، روش و چگونگی پژوهش و اجمالی از یافته‌های مهم پژوهش باشد. در چکیده از طرح فهرست مباحث یا مرور بر آنها، ذکر ادله، ارجاع به مأخذ و بیان شعاری خودداری گردد.
 ۲. کلیدواژه‌ها: شامل حداکثر ۷ واژه کلیدی مرتبط با محتوا که ایفاکننده نقش نمایه موضوعی مقاله باشد.
 ۳. مقدمه: در مقدمه مقاله، مسئله تعریف، به پیشینه پژوهش اشاره، ضرورت و اهمیت پژوهش طرح، جنبه نوآوری بحث، سؤالات اصلی و فرعی، تصویر اجمالی ساختار کلی مقاله بر اساس سؤالات اصلی و فرعی مطرح و مفاهیم و اصطلاحات اساسی مقاله تعریف گردد.
 ۴. بدنه اصلی: در سامان‌دهی بدنه اصلی مقاله، یکی از شرایط زیر لازم است:
 - الف - ارائه کننده نظریه و یافته جدید علمی؛
 - ب - ارائه کننده تقریر و تبیین جدید از یک نظریه؛
 - ج - ارائه کننده استدلال جدید برای یک نظریه؛
 - د - ارائه نقد جامع علمی یک نظریه.
 ۵. نتیجه گیری: نتیجه بیانگر یافته‌های تفصیلی تحقیق است که به صورت گزاره‌های خبری موجز بیان می‌گردد. از ذکر بیان مسئله، جمع‌بندی، مباحث مقدماتی، بیان ساختار مباحث، ادله، مستندات، ذکر مثال یا مطالب استنادی در این قسمت خودداری شود.
 ۶. فهرست منابع: اطلاعات کتاب‌شناختی کامل منابع و مأخذ تحقیق (اعم از فارسی، عربی، و لاتین) در انتهای مقاله بر اساس شیوه زیر آورده می‌شود: نام خانوادگی و نام نویسنده، (سال نشر) نام کتاب، (ترجمه یا تحقیق)، نوبت چاپ، محل نشر، ناشر. نام خانوادگی و نام نویسنده، (سال و ماه یا فصل نشر) «عنوان مقاله»، نام نشریه، شماره نشریه، صفحات ابتدا و انتهای مقاله.
 ۷. آدرس‌دهی باید بین متنی باشد: (نام نویسنده، سال نشر، صفحه)

ج.) یادآوری

۱. حق رد یا قبول و نیز ویرایش مقالات برای مجله محفوظ است.
۲. مجله حداکثر پس از چهار ماه از دریافت مقاله، نتیجه پذیرش یا عدم پذیرش را به نویسنده اطلاع خواهد داد.
۳. حق چاپ مقاله پس از پذیرش برای مجله محفوظ و امکان نقل مطالب در جای دیگر با ذکر نشانی نشریه بلامانع است.
۴. مطالب مقالات مبین آراء نویسندگان آنهاست و مسئولیت آن نیز بر عهده آنهاست.
۵. مقالات دریافتی، نرم‌افزارها، و... در صورت تأیید یا عدم تأیید بازگردانده نمی‌شود.

اثربخشی معنادرمانی؛ با رویکردی دینی بر عزت نفس و شادکامی و تاب‌آوری نوجوانان دختر / ۵
کجه زهرا سروریان / محمداحسان تقی‌زاده / حمیدرضا سروریان

شاخص‌های سلامت خانواده و ارائه مدل مفهومی خانواده سالم اسلامی- ایرانی: مطالعه کیفی / ۲۵
کجه جواد خدادادی سنگده / علی محمد نظری / خدابخش احمدی

هشپیار و ناهشپیار در روان‌تحلیل‌گری و مقایسه آن با اندیشه‌های علامه طباطبائی / ۴۱
کجه هادی عبدلی / ابوالقاسم بشیری / رحیم ناروئی نصرتی

اعمال نیک در دیدگاه کودکان پیش‌دبستانی؛ مطالعه پدیدارشناختی / ۶۱
کجه شهروز نعمتی / علی ایمان‌زاده

رابطه عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی: ... / ۷۱
کجه صدیقه اشتری / محمود کاظمی / جواد صالحی

رابطه دنیاگرایی و تکبر با اهمال‌کاری سازمانی / ۸۵
کجه داود غفاری جعفری / بهشته نیوشا

بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی با نگرش به حجاب و خودمهارگری ... / ۱۰۱
کجه سیده‌فاطمه صرر / عبدالله معتمدی

رابطه سبک زندگی اسلامی با خودمهارگری و ویژگی‌های شخصیتی در بین دانشجویان و طلاب / ۱۱۳
کجه محمدسعید نصر اصفهانی / محمدمهدی یوسفی / مبین صالحی / امین رحمتی

رابطه ساختار قدرت خانواده اصلی با ساختار قدرت خانواده فعلی و عملکرد آن / ۱۲۱
کجه محمد زارعی توپخانه / مسعود جان‌بزرگی / محمدرضا احمدی

رابطه ابعاد هوش معنوی و سبک‌های حل مسئله با تاب‌آوری در میان دانشجویان / ۱۳۷
کجه سیدعلی مرعشی / فاطمه میرزائی / کجه طاهره محرابیان

ملخص المقالات / ۱۴۷

۱۶۶ / Abstracts

اثر بخشی معنادرمانی؛

با رویکردی دینی بر عزت نفس و شادکامی و تاب‌آوری نوجوانان دختر

z.sarvarian@yahoo.com

زهرا سروریان / کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه پیام‌نور تهران

محمداحسان تقی‌زاده / دانشیار روان‌شناسی دانشگاه پیام‌نور تهران

sarvarianhr@yahoo.com

حمیدرضا سروریان / دانشیار دانشگاه حضرت معصومه (ع)

دریافت: ۱۳۹۴/۰۳/۲۲ - پذیرش: ۱۳۹۴/۰۹/۱۵

چکیده

این پژوهش با هدف مطالعه تأثیر معنادرمانی، با رویکردی دینی بر عزت نفس و شادکامی و تاب‌آوری نوجوانان اجرا شد. پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون، شامل یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل بود. جامعه آماری، دانش‌آموزان دختر دبیرستانی در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ بودند. از میان آنها، با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای ۴۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی، ۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش، پرسش‌نامه‌های عزت نفس کوپراسمیت، شادکامی مونش و تاب‌آوری کونور و دیویدسون بودند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. نتایج نشان داد که معنادرمانی با رویکرد دینی، با تبیین ریشه و حقیقت انسان (مبدأ) و هدف از زندگی انسان (معاد) و ویژگی‌های انسان و معنادار کردن سختی‌هایی که در مسیر هدف وجود دارد، می‌تواند موجب عزت نفس و شادکامی و تاب‌آوری انسان گردد.

کلیدواژه‌ها: معنادرمانی، عزت نفس، شادکامی، تاب‌آوری، دین.

از بحرانی‌ترین دوره‌های زندگی، نوجوانی است. دوره نوجوانی، دوره رشد سریع و تحولات جسمی، عاطفی و روانی و دوره انتقال بین کودکی به بزرگسالی است. به همین دلیل، اکثر روان‌شناسان آن را دوره‌ای طوفانی و پرتنش و نیز دوران توانایی فوق‌العاده جسمی، عقلانی و عاطفی می‌دانند (اسدی و همکاران، ۱۳۹۴). در طول نوجوانی، برداشت نوجوان از خود پیچیده‌تر، سازمان یافته‌تر و با ثبات‌تر می‌شود. آنها به مرور زمان بازنمای متعادلی از قوت‌ها و ضعف‌های خود تشکیل می‌دهند (برک، ۱۳۹۳، ص ۷۰). به دلیل بروز مسائل خاص، این دوره با نوعی سردرگمی همراه با کاهش عزت نفس همراه است. افراد دارای عزت نفس بالا، خود را به‌عنوان فردی شایسته در نظر گرفته و به‌گونه‌ای موفقیت‌آمیز با چالش‌های زندگی روبه‌رو می‌شوند و قدر و ارزش شاد بودن را می‌دانند (مکاری و همکاران، ۱۳۹۲). معروف‌ترین تعریف از عزت نفس را روزنبرگ ارائه کرده است. از نظر وی، عزت نفس نگرش مطلوب و نامطلوب نسبت به خود است (مک‌آرتور و کاترین (Mac.Arture & Catherine)، ۲۰۱۰). سطح بالای عزت نفس، یک عامل حفاظتی است که فرد را در مقابل رویدادهای منفی حفظ می‌کند (گلووئا و ویلهم (Glotova & Wilhelm)، ۲۰۱۴). تکریم شخصیت، چیزی است که نوجوانان سخت بدان نیاز دارند. ترغیب و تشویق نوجوان، مانوس کردن او با الگوهای رفتاری موفق، تقویت مهارت‌های اجتماعی وی و اجتناب از هرگونه رفتار تحقیرآمیز در نهایت، یاددهی شیوه‌های صحیح غلبه بر ناملایمات زندگی، از مهم‌ترین اقداماتی است که می‌توان در مسیر کمک به نوجوانان انجام داد (افروز، ۱۳۹۱). هرگاه فرد ارزیابی مثبتی از عملکرد خود داشته باشد، موجب افزایش عزت نفس وی می‌شود (سرینکان (Serinkan) و همکاران، ۲۰۱۴). نوجوانان از نظر نیم‌رخ عزت نفس، تفاوت زیادی با هم دارند، عزت نفس در اغلب دخترها کاهش می‌یابد. عزت نفس تحصیلی پیش‌بین قدرتمندی برای عقیده نوجوانان در مورد اهمیت و فایده درس‌های مدرسه، تمایل آنها به تلاش کردن، پیشرفت و انتخاب شغل است (برک (Berek)، ۱۳۹۳، ص ۷۱). دانش‌آموزان با عزت نفس بالا، قادر به برقراری ارتباط و ابراز احساسات و عواطف در موقعیت‌های مختلف و تحمل شکست و ناامیدی و مسئولیت‌پذیری، احساس مثبت در خود و کنترل درونی هستند. در مقابل، دانش‌آموزان با عزت نفس پایین وابسته بوده، تحمل سرخوردگی نداشته و در تصمیم‌گیری مشکل دارند (ارث (Orth) و همکاران، ۲۰۱۰). به هنگام مقابله با دشواری‌ها، افرادی که به توانایی‌های خود شک دارند، کوشش‌های خود را کاهش می‌دهند و به سرعت به راه‌حل‌های سطح پایین تن می‌دهند. در مقابل، افراد با خودباوری قوی در مورد توانایی‌ها برای غلبه بر چالش، کوشش بیشتری را اعمال می‌کنند (علوی‌نژاد و همکاران، ۲۰۱۴). عزت نفس از مفاهیم اخلاقی و قرآنی در فرهنگ اسلامی است که ریشه آن، به خداوند متعال بر می‌گردد که بر اساس آن، تمام عزت با لذات و بالاصاله مخصوص خداست و هر کس بخواهد عزت نفس واقعی را طلب کند، باید آن را نزد خدا طلب کند (منافقون: ۸). بنابراین گفته راعب، عزت نفس حالتی است در انسان که نمی‌گذارد مغلوب کسی شود و شکست بخورد (راعب اصفهانی، ۱۴۱۲ق، ج ۱، ص ۵۶۳). قرآن مجید از اینکه منافقان، کافران

را به جای مؤمنان، به جهت پنداشتن عزت‌مندی آنان دوست انتخاب کنند، سرزنش و بشارت عذاب می‌دهد و بیان می‌کند که تمام عزت نزد خداست (نساء: ۱۳۸ و ۱۳۹). علامه طباطبائی، در تفسیر آیه ۱۳۹ سوره نساء می‌گوید: «استفهام در این آیه، انکاری است و پاسخی است که انکار را توجیه می‌کند و می‌فهماند که عزت خود یکی از فروع ملک است و معلوم است وقتی مالک حقیقی جز خدای تعالی نباشد، عزت نیز خاص او خواهد بود» (طباطبائی، ۱۳۶۷، ج ۵، ص ۱۸۸). آیات متعددی در اینکه عزت نزد خداست، دلالت دارد (یونس: ۶۵؛ فاطر: ۱۰؛ منافقون: ۸). علامه طباطبائی، در تبیین اصل و ریشه عزت در خدای متعال می‌گوید: «اگر خدای سبحان عزیز است برای این است که او ذاتی است که هیچ چیز از هیچ جهت بر او غلبه ندارد و او بر همه چیز قهر و غلبه دارد و اگر کس دیگری از عزت سهم دارد از او و به اذن او گرفته است (طباطبائی، ۱۳۶۷، ج ۱۲، ص ۱۲). از اینکه عزت همه‌اش مال خداست دانسته می‌شود، هر کس عزت بخواهد، باید آن را از خدا بخواهد (همان، ج ۱۷، ص ۲۸). شخص که عزت را در ارتباط با خدا ببیند، غیر از خدا در نظر او کوچک است (نهج‌البلاغه، خ ۱۹۳). حضرت علیؑ بر اساس همین اصل، به فرزند خود امام حسنؑ سفارش می‌کند که بنده دیگری (مانند خودت) نباش؛ چرا که خداوند تو را آزاد آفریده است (همان، نامه ۳۱). به اندازه‌ای این جمله پرمعناست که می‌توان گفت: تعبیری زیباتر از عزت نفس در این باره شاید نتوان پیدا کرد؛ زیرا انسان آزاد تحت تأثیر عوامل بیرونی و درونی قرار نمی‌گیرد، تا بر اثر خودباختگی، از اعتماد به نفس تهی گردد. امام حسینؑ، آنگاه که ستمگران از او می‌خواستند تسلیم شود، تا جانش محفوظ بماند، می‌فرمود: «مرگ با عزت از زندگی با ذلت برتر است» (سیدبن طاووس، ۱۳۴۸، ص ۱۹۷). حضرت زینبؑ بر اساس همین عزت، پس از تحمل انبوه سختی‌ها، که هر کدام از آنها کافی بود که انسانی معمولی را به زانو در آورد، در پاسخ به جمله عبیدالله بن زیاد، که می‌خواست ایشان و حضرت امام حسینؑ را تحقیر کند، فرمود: «در این واقعه که برای ما پیش آمد، جز زیبایی از خدا ندیدم» (همان، ص ۱۶۰). عزت نفس به انسان چنان نیرویی می‌دهد که انسان خود را از رذایل اخلاقی بی‌نیاز می‌بیند، براین اساس که در روایت راستگویی عزت شمرده شده است و در غنوی ناتوانی؛ «محال است یک انسان که در روح خودش احساس عزت و نیرو و شرف بکند، حاضر باشد یک کلمه دروغ به زبان خودش بیاورد» (مطهری، ۱۳۸۰، ج ۲۲، ص ۴۰۱). از امام علیؑ روایت است که غیبت، حداکثر کوشش آدم‌های ناتوان است (نهج‌البلاغه، حکمت ۴۵۳). «یعنی یک آدم شریف، یک آدم قوی، یک آدمی که در روح خودش احساس عزت و قدرت و شرف می‌کند، همان عزت و شرفش اجازه نمی‌دهد کار چنین پست را» (همان). عزت نفس از بُعد انسان‌شناسی، ریشه در کرامت نفس انسان دارد. توجه انسان به کرامت نفس خود، که ریشه قرآنی دارد (اسراء: ۷۰)، عزت نفس را به دنبال دارد. آگاهی دادن انسان به این اصل مهم، از اصول مهم معنادرمانی به شمار می‌آید. «منظور از کرامت این است که انسان دارای حرمت است و حق دارد در جامعه به طور محترمانه زندگی کند و کسی حق ندارد با گفتار و رفتار خویش، حیثیت او را با خطر مواجه سازد» (جعفری، ۱۳۸۳، ص ۱۰۸). از نظر دینی، انسان دارای دو نوع کرامت است که هر دو نوع آن، با عزت نفس او ارتباط مستقیم

دارد: کرامت ذاتی و کرامت اکتسابی. کرامت ذاتی و حیثیت طبیعی که همه انسان‌ها مادامی‌که با اختیار خود به جهت ارتکاب به خیانت و جنایت بر خویشتن و بر دیگران آن کرامت را از خود سلب نکنند، از این صفت شریف برخوردارند (جعفری، ۱۴۱۹ق، ص ۱۵۷). علاوه بر کرامت ذاتی، انسان دارای کرامت اکتسابی است که این کرامت ویژه انسان و سایر آفریده‌های مختار است. ارزش نهایی و عالی انسان‌ها، مربوط به همین کرامت است؛ یعنی وقتی دستورات خدا را اطاعت و اجرا کرد و نواهی او را ترک کرد، می‌تواند در سایه تقوی به کرامت اکتسابی دست پیدا کند (جعفری، ۱۳۹۰، ص ۱۰۶). هر اندازه که حقیقت توحید در عمق و درون انسان بیشتر باشد، به علت نقطه اتکای محکم‌تر، انسان از عزت نفس و آرامش بیشتری برخوردار خواهد بود. توحید به معنای واقعی، یعنی برای خدا کرنش کردن، برای خدا قیام کردن، برای خدا خدمت کردن، برای خدا زیستن و برای خدا مردن (انعام: ۱۶۲). از نظر قرآن، هر کس به طاغوت کفر ورزد و به خدا ایمان آورد، به دستاویزی محکم چنگ زده است که گسستی برای آن نیست (بقره: ۲۵۵). از آثار رفتار ایمانی، توکل بر خداست که این امر پشتوانه محکم برای حرکت انسان و نترسیدن او و تصمیم‌گیری همراه با عزت نفس در مسیر زندگی است. از آثار توکل، نترسیدن از دشمن است (آل عمران: ۱۷۳). این نترسیدن، بهترین نمود عزت نفس است. با توجه به شأن نزول آیه، که درباره جنگ احد است، به دست می‌آید که اگر مؤمن بر خدا توکل کند، در بدترین شرایط ظاهری دنیوی، آرامش خود را حفظ می‌کند و از چیزی نمی‌هراسد. چنان‌که پس از جنگ احد، با وجود بدترین شرایط که مسلمانان شکست خورده بودند، ولی باز از دشمن نترسیدند (طبرسی، ۱۳۳۳، ج ۱، ص ۵۳۹ - ۵۴۰) و این امر بر آرامش روانی و عزت نفس آنان دلالت می‌کند. ذلت نفس، که مقابل عزت نفس است، موجب فرار از جهاد است (نهج‌البلاغه، خ ۳۴). ایمان واقعی به خداوند، موجب ثبات قدم فرد است (ابراهیم: ۲۷).

معنای آیه به این بازگشت می‌کند که کسانی که ایمان آورده‌اند، اگر بر ایمان خود ثابت بمانند و استقامت به خرج دهند، خداوند هم، ایشان را در دنیا و آخرت بر همان ایمانشان ثابت قدم می‌کند... و این تثبیت با در نظر گرفتن مثالی که برایش آورده، به منزله محکم کردن درخت طیب است که ریشه‌اش در زمین جاگیر تر است (طباطبائی، ۱۳۶۷، ج ۱۲، ص ۷۷-۷۹).

از نظر قرآن، هر کس به خدا ایمان آورد، نه از نقصان می‌ترسد و نه از ظلم (جن: ۱۳). از آثار عزت نفس در قرآن مجید، غصه نخوردن و یا شادکامی است؛ زیرا انسان نه از نظر وجودی و نگاه هستی‌شناسانه و نه از نظر رفتاری، استقلالی را در غیر از خدا نمی‌بیند تا از آن تأثیر پذیرفته و غصه بخورد (حدید: ۲۳). عزت نفس، یکی از عواملی است که بر میزان شادکامی افراد تأثیر زیادی دارد (مرادی و همکاران، ۱۳۸۴). ویلسون (Wilson) (۲۰۰۶)، گزارش کرده است که عزت نفس، یکی از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های شادی است. تحقیقات نشان می‌دهد که نوجوانانی که دارای عزت نفس پایین هستند، از حضور در جمع خودداری می‌کنند و این امر سبب گوشه‌گیر شدن آنها و در نتیجه، ایجاد افسردگی در آنها می‌گردد. افسردگی نیز موجب کاهش میزان شادمانی فرد می‌شود (یانگ (Young) و

همکاران، ۲۰۱۵). *وین هووف* (Win hoof)، شادکامی یا رضایت از زندگی را به عنوان درجه‌ای که فرد کیفیت زندگی‌اش را مطلوب ارزیابی می‌کند، تعریف نموده است (ابدلخالق (Abdel khalegh)، ۲۰۰۶). روابط مثبت با دیگران، هدفمند بودن زندگی، رشد شخصی، دوست داشتن دیگران و طبیعت از اجزای شادکامی به حساب می‌آیند (کار (Car)، ۲۰۰۴). انسان هرگاه به خواسته‌های خود برسد، در خود حالتی از شادی و سرور را احساس می‌کند. بنابراین، شادی امری نسبی و مبتنی بر اهداف در زندگی انسان است. شادکامی، تأثیر مهمی در موفقیت افراد دارد. افراد شادکام، نگرش خوش‌بینانه‌ای نسبت به وقایع و رویدادهای پیرامون خود دارند و به جای جبهه‌گیری منفی، نسبت به اتفاقات پیرامون خود، سعی در استفادهٔ بهینه از این رویدادها دارند (عابدی، ۱۳۹۰). شادکامی، از عوامل فراوانی تأثیر می‌پذیرد. برخی از این عوامل، عبارتند از: وضعیت مالی، زندگی خانوادگی، سلامت جسمانی، اشتغال، راهبردهای مقابله‌ای و میزان خودکارآمدی (استرلین (Easterlin)، ۲۰۰۶)؛ معنای زندگی (علی‌پور و همکاران، ۱۳۸۹)؛ جهت‌گیری مذهبی و سرسختی (آزموده و همکاران، ۱۳۸۷)؛ تاب‌وری (وی لو (Wei Lu) و همکاران، ۲۰۱۴). تاب‌آوری از جمله عواملی است که نوجوانان را از بروز اثرات روانی رویدادهای مشکل‌زا در امان نگاه می‌دارد. تاب‌آوری، به عنوان اطمینان فرد به توانایی‌هایش برای غلبه بر تنش، داشتن توانایی‌های مقابله‌ای، حرمت خود، ثبات عاطفی و ویژگی‌های فردی که حمایت اجتماعی از سوی دیگران را افزایش می‌دهد، تعریف شده است (مرتضوی و یاراللهی، ۱۳۹۴). تاب‌آوری، تمایل به قوی ماندن در برابر سختی است (سندویک (Sandvik) و همکاران، ۲۰۱۵). هر چه افراد دلبستگی و ارتباط معنوی بیشتری با خدا داشته باشند، میزان تاب‌آوری آنها بیشتر خواهد بود (زاهد بابلان و همکاران، ۱۳۹۱). مذهبی بودن و خوش‌بین بودن، از ویژگی‌های افراد تاب‌آور است؛ زیرا اعتقادات دینی و مذهب به انسان آرامش می‌دهد. امنیت فرد را تضمین می‌کند. فرد را در برابر خألهای اخلاقی، عاطفی و معنوی استحکام می‌دهد. در حقیقت، افراد مؤمن ارتباط با خدا را مانند ارتباط با یک دوست صمیمی می‌دانند و باور دارند که اتکا و توکل به خدا، به عنوان یک شیوهٔ مقابلهٔ مؤثر، در رویارویی با رخدادهای ناگوار، به آنها کمک زیادی می‌کند و این امر موجب افزایش عزت نفس، آرامش، بی‌نیازی از خلق، امیدواری و رفع منفی‌نگری، نگرش‌های ناکارآمد و انفعال، کفایت، مشکل‌گشایی و راهیابی به امور و تقویت صبر و تاب‌آوری می‌شود (کاوایی و همکاران، ۱۳۹۳). یکی از روشن‌ترین دلایل پذیرش دیدگاه‌های دینی توسط مردم، کسب احساس معنا و هدف در زندگی است. دین، بیش از همه آداب و سنن دیگر، چشم‌انداز وسیع‌تری دربارهٔ زندگی انسان فراهم می‌آورد و توضیح می‌دهد که چرا حوادث غیرمنتظره اتفاق می‌افتند و با امید دادن نسبت به آینده موجب آرامش می‌شود. توانایی دین برای فراهم‌آوری احساس معنا و هدف یا احساس انسجام، مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده بهبود وضعیت سلامتی است (تامسون و ویلیام، ۱۳۸۸). افرادی که از تاب‌آوری پایین برخوردار هستند، در زندگی خود هدف مشخصی ندارند و معنای مهمی برای زندگی خود نیافته‌اند. همچنین، در مواجهه با مشکلات انگیزه خود را از دست می‌دهند. نسبت به تغییرات زندگی منعطف نیستند و همواره در بیم و ترس باقی می‌مانند (قنبری‌طلب و فولادچنگ،

۱۳۹۴). اگر حادثه‌های ناخوشایند زندگی، بی‌معنا و بی‌حاصل ارزیابی شوند، قابل تحمل نخواهند بود. کسانی که در سختی‌ها و بلاها بی‌تاب می‌شوند، نه تنها موقعیت ناخوشایند را بی‌معنا می‌دانند، بلکه ارزیابی منفی نیز از آن دارند. معمولاً چنین افرادی، سختی‌های زندگی را ناعادلانه، بی‌دلیل، رنج‌بی‌حاصل، مزاحم و بخصوص اهانت‌آمیز ارزیابی می‌کنند (پسندیده، ۱۳۹۱). قرآن کریم در این باره می‌فرماید: «فَأَمَّا الْإِنْسَانُ إِذَا مَا ابْتَلَاهُ رَبُّهُ فَأَكْرَمَهُ وَ نَعَّمَهُ فَيَقُولُ رَبِّي أَكْرَمَنُ وَ أَمَّا إِذَا مَا ابْتَلَاهُ فَقَدَرَ عَلَيْهِ رِزْقَهُ فَيَقُولُ رَبِّي أَهَانَنُ» (فجر: ۱۵-۱۶). آنچه موجب تشدید فشار روانی می‌گردد، همین ارزیابی‌هاست. در این ارزیابی‌ها، معنای بلاها منفی ارزیابی می‌شوند و این ارزیابی، بر رنج موقعیت ناخوشایند می‌افزاید. اما اگر انسان به معناداری کارها، هر چند دشوار و سخت باور داشته باشد، آنها را تحمل خواهد کرد. بخشی از آیات قرآن کریم به فلسفه بلاها و مصیبت‌ها پرداخته است. بررسی و تبیین این بخش، می‌تواند مخاطبان را با معنای سختی‌های زندگی آشنا سازد و احساس بی‌معنایی را از بین ببرد. همچنین، آنها را متوجه سازد که در این گرفتاری‌ها زبان نکرده، بلکه سود نیز برده‌اند. به‌عنوان نمونه، می‌توان گفت: مهم‌ترین معنای بلاها، خاصیت «رشددهندگی» آنهاست. در حالت آسایش و راحتی، قابلیت‌های نهفته انسان پرورش نمی‌یابند. انسان موجودی است با قابلیت‌ها و استعدادهای فراوان که برای سعادت و بهروزی باید پرورش یابد و از قوه به فعل تبدیل شود. در این میان، آنچه زمینه این مهم را فراهم می‌سازد، «سختی»ها و «مصیبت»هاست. کارگاهی که چنین فعل و انفعالی در آن صورت می‌گیرد، «دنیا» است. به عبارت دیگر، اساساً فلسفه وجود دنیا، پرورش استعدادهای نهفته انسان است. به همین دلیل قرآن کریم می‌فرماید: «الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَ الْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا» (ملک: ۲). دنیا و زندگی در آن برای آزمودن است و آزمودن، برای ساخت شخصیت انسان‌هاست. در این زندگی، گرفتاری‌هایی وجود دارد که بشر را به واکنش و می‌دارد. چگونگی واکنش او، موجب پرورش استعدادهای نهفته می‌شود. خداوند متعال می‌فرماید: «وَ لَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَ الْجُوعِ وَ نَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَ الْأَنْفُسِ وَ الثَّمَرَاتِ وَ بَشِّرِ الصَّابِرِينَ» (بقره: ۱۵۵). بردباری، واکنش منطقی و مثبتی است که انسانیت را می‌پروراند. به همین جهت، قابل مژده دادن است. ما در زندگی خود نیاز به چیزی داریم که «به خاطر آن» سختی‌ها را تحمل کنیم. ناکامی در یافتن معنا، از مهم‌ترین عوامل تنش‌زاست. به همین دلیل امروزه یکی از راه‌های درمان بیماری‌های روانی، لوگو تراپی یا معنادرمانی است که بنیان‌گذار آن، *فرانکل* است. نظریه معنادرمانی *فرانکل*، معناجویی را جوهر اساسی زندگی افراد دانسته است. از نظر وی، معناخواهی تلاش و کوشش اساسی آدمی است که او را به سوی رضایت و خرسندی درونی سوق می‌دهد، و جایی که برای تغییر سرنوشت کار زیادی نمی‌توان انجام داد، آنجا روبه‌رو شدن با سرنوشت، با نگرش درست، ضرورت پیدا می‌کند. نگرش‌های تاب‌آوری، تحمل انسان را در مقابل مصیبت‌های غیرقابل تغییر بالا می‌برد (ترخان و همکاران، ۱۳۹۴، ص ۱۲۵ و ۱۲۹). *فرانکل* معتقد بود: باید نیروی پنهان خود را با نشان دادن هدف‌های آتی و غایی برانگیخت و در نتیجه، خود را به زندگی آینده علاقمند و امیدوار کرد (ترومبیتی (Trombetti)، ۲۰۰۹). خودشکوفایی پیامد ناخواسته هدفمند بودن زندگی است (فرانکل، ۱۳۹۴، ص ۴۹). ممکن

است حتی در مواجهه با یک موقعیت نومیدکننده نیز در زندگی معنی را یافت. اگر شخصی معنایی را که در جست‌وجوی آن است، بیابد آماده است تا برای آن رنج ببرد. در مقابل، اگر معنایی وجود نداشته باشد، شخص تمایل به خودکشی دارد، حتی اگر همه نیازهایش از تمامی جنبه‌ها نیز برآورده شود (فرانکل، ۱۳۹۳، ص ۳۴). کسانی که معنای زندگی را در یک حادثه در می‌یابند، به لحاظ روانی و جسمی از کسانی که با چنین تجربه‌ای مواجه نمی‌شوند، سالم‌ترند (رو و لیث، ۱۳۹۳، ص ۷۲). معنادرمانی سعی و کوشش دارد که بیمار را کاملاً از وظیفه مسئولیت‌پذیری خود آگاه سازد (فرانکل، ۱۳۹۴ الف، ص ۱۶۹ و ۱۷۰). هر فرد، باید معنای زندگی را خود جست‌وجو کند و مسئولیت آن را بپذیرد. هر فرد پاسخگوی زندگی خود است و فقط اوست که می‌تواند به پرسش زندگی و درباره زندگی پاسخ دهد (هاتچینسون و چاپمن (Hutchinson & chapman)، ۲۰۰۵). پرس (Peres) و همکاران (۲۰۰۸) معتقد بود: معنای زندگی می‌تواند با تزریق مسئولیت به زندگی، توان مقابله با مشکلات زندگی را افزایش دهد. معناگرایی از مؤلفه‌های مهم در نظام تربیتی اسلام است که به شکل معنادرمانی، موجب عزت نفس و شادکامی و تاب‌آوری افراد مؤمن می‌شود. امروزه در نگرش‌های کارکردگرایانه، از کارکردهای مهم دین، معنا بخشی به زندگی می‌باشد به گونه‌ای که برخی از اندیشمندان غربی، اساساً دین را «واکنشی در برابر تهدید به بی‌معنایی در زندگی بشری» به شمار آورده‌اند (همیلتون، ۱۳۷۷، ص ۲۳۹). گرچه نگرش کارکردگرایانه خود مورد نقد است؛ زیرا مصلحت دین تنها در کارکرد خاصی محدود نمی‌شود، ولی از این جهت که دین به زندگی انسان معنا می‌دهد، می‌تواند درست باشد. از مؤلفه‌های مهم معنا بخشی در دین، افزون بر اصل توحید، اصل معاد است که با پذیرش معاد اولاً، حس ابدی‌طلبی انسان ارضا می‌شود. ثانیاً، انسان با توجه به هدف از زندگی که سعادت ابدی است، مرگ را مساوی نابودی نمی‌داند که در مواجهه با آن، به استرس و افسردگی برسد و عزت نفس تهی گردد. بر اساس نگرش الهی، مرگ دریچه‌ای به سوی زندگی ابدی است (نحل: ۳۳). ایمان به معاد، که آثار ایمان به خداست، موجب اعتماد به نفس انسان و آرامش درونی او در برابر تهدیدات بیرونی می‌گردد. چنان‌که در نتیجه این ایمان، ساحران در مقابل تهدید جدی فرعون (اعراف: ۱۲۴)، با توجه به اصل معاد و بازگشت به سوی خداوند، هیچ تزلزلی پیدا نکردند (اعراف: ۱۲۵). از جلوه‌های معناگرایی در دین، این است که انسان مؤمن خداوند را همیشه همراه خود می‌داند و بر اساس این باور، خود را هیچ گاه تنها نمی‌بیند تا از غربت و تنهایی بهراسد، بلکه او تنهایی خود را فرصتی برای نجوا با خداوند می‌داند. بر اساس معناگرایی دینی، خداوند از انسان به خودش نزدیک‌تر است (انفال: ۲۴ و ۱۶). بر همین اساس، او نه غم و غصه‌ای نسبت به آینده دارد و نه ترسی از آینده (یونس: ۶۲-۶۴). از نظر قرآن، دل تنها با یاد خداوند آرام می‌گیرد (رعد: ۲۸)؛ در تفسیر آیه ۲۸ سوره رعد آمده است:

یعنی این دل انسان، روح انسان، قلب انسان جویری ساخته شده است که هیچ چیز قدرت ندارد به او طمأنینه و آرامش بدهد. این معنایش این است که آن هدف اصیلی که در بشر وجود دارد که دنبال او می‌رود و خودش هم کاملاً توجه ندارد، او جز خدا چیزی دیگری نیست و لهذا به هر

چیز دیگر برسد، طولی نخواهد کشید که آن گرمی و حرارت و شوق، مبدل به سردی خواهد شد و تنها یک چیز است که انسان اگر به او برسد، آرزوی تغییر دادن و تبدل و تنوع در آن نیست و آن خداست (مطهری، بی تا ب، ص ۵۹).

قرآن می‌فرماید: «أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ» (رعد: ۲۸)؛ بدانید فقط و فقط دل‌ها با یک چیز از اضطراب و دلهره و ناراحتی، آرام می‌گیرد. اضطراب و نگرانی بشر به وسیله یاد حق و انس با ذات پروردگار آرامش پیدا می‌کند (مطهری، بی تا الف، ص ۷۹-۸۰). از نظر روایات، یاد خدا موجب شفای دل می‌گردد (پاینده، بی تا، ص ۳۳۹). از آثار ایمان‌گرایی، معنا دادن به همه رنج‌هاست که انسان را در برابر آنها مقاوم می‌کند. شخص مؤمن، با توجه به نگرش توحیدی‌اش همه مشکلات ناخواسته را همراه با مصلحتی می‌داند که هدیه‌ای از سوی پروردگار برای رشد و کمال است و شخص علی‌رغم سختی‌ها دارای آرامش است. در آیات و روایات اسلامی، مصلحت‌های گوناگونی برای سختی‌ها گفته شده است که توجه به آنها، انسان را دارای عزت نفس می‌کند و از افسردگی می‌رهاند و موجب تاب‌آوری انسان می‌گردد. مانند عاملی برای درهم کوبیدن شهوات (صدوق، ۱۳۷۸، ج ۲، ص ۹۱؛ مجلسی، ۱۴۰۴ق، ج ۶۸ ص ۲۶۴)؛ رسیدن به منافع و ثواب دنیوی مثل رنج‌های نهفته در جهاد در راه خدا (بقره: ۲۱۶)؛ تکامل انسان (نهج البلاغه، نامه ۴۵)؛ امتحان الهی برای دادن اجر و گاه پاک کردن دل‌ها (محمد: ۳۱؛ انفال: ۲۸؛ آل عمران: ۱۵۴)؛ آگاه شدن از سختی‌های دیگران و انتخاب درست (مجلسی، ۱۴۰۴ق، ج ۹۳، ص ۳۷۰)؛ افزایش اجر (دیلمی، ۱۴۱۲ق، ج ۱، ص ۴۴۲؛ کلینی، ۱۳۶۲، ج ۲، ص ۲۶۰). بر اساس این نگرش جهان‌الهی، جهان خیر وجود و وحدت و هماهنگی است (مطهری، ۱۳۸۰، ج ۱، ص ۵۱۶-۵۱۸).

پیشینه پژوهش، نقش مثبت معنادرمانی را بر سلامت روان و جسمی نشان می‌دهد: برای نمونه، پژوهشی توسط جولوم و رزالیانو (Julom & Rosalito) (۲۰۱۳) تحت عنوان «اثربخشی معنادرمانی در کاهش حس بی‌معنایی در بیماران فلج» انجام شد. اعضای گروه آزمایشی قادر بودند که پس از اتمام برنامه معنادرمانی از سطح بی‌معنایی خارج شوند، درحالی‌که اعضای گروه کنترل، در همان سطح بی‌معنایی باقی ماندند. این نتیجه نشان داد که معنادرمانی در پیدا کردن معنی، حتی زمانی که با سرنوشتی روبه‌رو هستیم - که نمی‌تواند تغییر کند - مؤثر است. پیشینه پژوهش، نقش مثبت معنادرمانی را بر سلامت روان و جسمی نشان می‌دهد. عاملی و داتیلیو (Ameli & Dattilio) (۲۰۱۳) پژوهشی تحت عنوان «بهبود درمان شناختی - رفتاری با معنادرمانی» را انجام دادند و مطرح کردند که معنادرمانی رویکردی معنا محور برای روان‌درمانی است که با درمان شناختی - رفتاری سازگار است و می‌تواند کارایی و کارآمدی فرایند درمانی را افزایش دهد. کیونگ (Kyung) و همکاران (۲۰۱۳)، مطالعه‌ای تحت عنوان اثربخشی معنادرمانی بر تکریم زندگی، و افسردگی کودکان سن مدرسه را انجام دادند. نتایج نشان داد که معنادرمانی بر تکریم زندگی و کاهش افسردگی در دانش‌آموزان مدارس ابتدایی مؤثر است. همچنین نتایج پژوهش / سمیت (Smit) (۲۰۱۲)، بیانگر این بود که معنادرمانی از

طریق قصد متناقض بازتاب‌زدایی و گفت‌وگوی سقراطی به صورت بالقوه برای درمان استرس‌های اساسی مبتلایان به PTSD مفید است. کانگ (Kang) و همکاران (۲۰۱۰)، در تحقیقی تحت عنوان «بررسی آموزش‌های معنادرمانی، بر کاهش رنج و یافتن معنا در زندگی و رشد معنوی نوجوانان مبتلا به سرطان پیشرفته»، به این نتیجه رسیدند که معنادرمانی می‌تواند موجب کاهش رنج بیماران و یافتن معنایی مثبت در زندگی آنان شود. بلر (Blair) (۲۰۰۸)، از معنادرمانی برای کمک به بیماران نوجوان مبتلا به افسردگی استفاده کرد. او با کمک معنادرمانی، به درمانجویان کمک کرد تا معنایی را شروع و در طول زمان حفظ کنند. در پژوهش دیگری، کاوس (Kavess) و همکاران (۲۰۰۸) نشان دادند که معنادرمانی در کاهش درد و رنج و بهبود معنا در زندگی مؤثر است و از معنادرمانی می‌توان برای نوجوانان مبتلا به سرطان، برای جلوگیری از ناراحتی‌های وجودی و بهبود کیفیت زندگی استفاده کرد. رفیعی/اردستانی (۱۳۹۱)، تحقیقی با عنوان «اثر بخشی معنادرمانی گروهی بر اضطراب مرگ و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان گوارشی» انجام داد. نتایج نشان داد که معنادرمانی به‌طور معناداری در مقایسه با گروه کنترل، بر کاهش اضطراب مرگ و بهبود کیفیت زندگی افراد مبتلا به سرطان گوارشی مؤثر است. نتایج پژوهش قراء/زیبایی و همکاران (۱۳۹۱)، نشان داد که معنادرمانی بر کاهش استرس ادراک شده و افزایش امید به زندگی مؤثر است. قادری و همکاران (۱۳۹۰)، دریافتند که معنادرمانی گروهی موجب کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به سرطان می‌شود. هلدیتی (۱۳۸۵)، اثر بخشی مشاوره گروهی به روش معنادرمانی فرانکل بر کاهش ناامیدی در نوجوانان سنین بین ۱۳ تا ۱۸ ساله هنرستان آزادگان سقز را مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان داد که روش معنادرمانی به شیوه گروهی موجب کاهش میزان ناامیدی در نوجوانان می‌شود. معنادرمانی، نقش مهمی در روان‌درمانی دارد و کاربردهای آن در زمینه‌های سلامت روان، روابط بین‌فردی و غیره در گروه‌های مختلف سنی به کار رفته است (بالارد (Ballard) و همکاران، ۲۰۰۶). ولی تاکنون در هیچ یک از مطالعات، اثر بخشی معنادرمانی بر عزت نفس و شادکامی و تاب‌آوری نوجوانان بررسی نشده است. سؤال این است که آیا معنادرمانی با رویکرد دینی، می‌تواند عزت نفس، شادکامی و تاب‌آوری نوجوانان را ارتقاء بخشد؟ مراد از رویکرد دینی در بعد نظری، تکیه داشتن مفاهیم عزت نفس بر اصل توحید و لوازم آن مانند آرامش روان، توکل بر خدا و شادکامی و تاب‌آوری است و در بعد آزمایشی تکیه بر اعتقادات دینی مانند ایمان به خدا، توکل بر خدا، توجه به اصل معاد، گذرا بودن زندگی و بازگشت به سوی خداوند، معنا و هدف در زندگی، توجه به حکمت رنج‌ها در نظام دینی و امید دادن نسبت به آینده می‌باشد. هدف از این پژوهش، این است که با استفاده از نتایج حاصل از کاربرد معنادرمانی با رویکرد دینی در مورد نوجوانان، بتوان ضمن ارائه خدمات بهداشت روان، مشاوره و روان‌درمانی، عزت نفس، شادکامی و تاب‌آوری نوجوانان را بهبود بخشید و از پیامدهای ناشی از خلأ وجودی، اضطراب، انزوا و بی‌معنایی در زندگی، این قشر عظیم جامعه پیشگیری نمود.

فرضیه‌های پژوهش

۱. معنادرمانی با رویکرد دینی بر بهبود عزت نفس نوجوانان دختر مؤثر است.
۲. معنادرمانی با رویکرد دینی، بر بهبود شادکامی نوجوانان دختر مؤثر است.
۳. معنادرمانی با رویکرد دینی، بر بهبود تاب‌آوری نوجوانان دختر مؤثر است.

روش پژوهش

این پژوهش، از نوع شبه‌آزمایشی و کاربردی است. جامعه آماری پژوهش، کلیه دختران نوجوان دبیرستانی شهرستان قم در سال تحصیلی ۹۳-۹۲ بودند که از میان آنها، با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای ۴۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی، ۲۰ نفر در گروه مداخله و ۲۰ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. ارزیابی دو گروه در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون، با استفاده از آزمون‌های عزت نفس کوپر/اسمیت، شادکامی مونش، تاب‌آوری کونور و دیویدسون بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از روش تحلیل کواریانس استفاده شد. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها، از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف تک نمونه‌ای استفاده شد.

پروتکل درمان

محتوای جلسات، با تکیه بر اصول نظری و فنون موجود در روش معنادرمانی از دیدگاه ویکتور فرانکل و سایر معنادرمانگران، همچنین با توجه به چارچوب جلسات معنادرمانی ارائه شده توسط قراء/زیبایی و همکاران (۱۳۹۱) و هدایتی (۱۳۸۵) و با توجه به رویکرد دینی تبیین شده است. خلاصه محتوای جلسات آموزش معنادرمانی به شرح زیر است:

۱. آشنایی با معنادرمانی و لزوم وجود معنا در زندگی، بیان مختصری درباره زندگی فرانکل و رنج‌هایی که در دوران کار اجباری متحمل شده بود.
۲. آشنایی و توجه به چیزهایی که به زندگی معنا می‌بخشد. از روش گفت‌وگوی سقراطی و پرسش و پاسخ درباره معنا و راه‌های کسب معنا صحبت شد.
۳. مرور جلسه قبل، توجه به معنای غایی و متعالی در زندگی، معناگرایی و توکل به خداوند.
۴. آشنایی با اضطراب و راه‌های مقابله با آن و شناخت خلأ وجودی و راه‌های مقابله با آن، معنادارن به تمامی رنج‌ها.
۵. جست‌وجوی معنا از طریق مرگ و زندگی، درک گذرا بودن زندگی، اصل معاد و بازگشت به سوی خداوند.
۶. دستیابی به معنا از طریق آزادی و مسئولیت.
۷. توضیح علت رنج‌ها و سختی‌ها از دیدگاه دین، تفسیر و تحلیل افراد گروه از رنج‌ها و سختی‌ها.
۸. معنا بخشیدن به زندگی خود، با به کارگیری استعدادهای نهفته و عرضه آنها به جهان، کارهای برجسته و ابراز وجود، تقویت ارتباطات بین فردی.

۹. جست‌وجوی معنا از طریق مرگ و زندگی، درک گذرا بودن زندگی، درک ارزش مرگ برای بهتر زندگی کردن و قدردانی از زندگی.
۱۰. خلاصه و جمع‌بندی جلسات، اجرای پس‌آزمون، مرور تکلیف جلسه قبل و بازخورد آن به اعضای گروه، مرور موضوعات مطرح شده طی جلسات گذشته، اجرای پس‌آزمون.

ابزارهای پژوهش

مقیاس عزت نفس کوپراسمیت: این مقیاس برای سنجش بازخورد نسبت به خود در قلمروهای اجتماعی، خانوادگی، آموزشگاهی و شخصی ساخته شده است (کوپر اسمیت، ۱۹۶۷). این آزمون، مشتمل بر ۵۸ سؤال است که شامل ۸ سؤال برای دروغ‌سنجی است و ۵۰ سؤال دیگر، برای سنجش عزت نفس به کار می‌رود، ۲۶ سؤال آن عزت نفس عمومی، ۸ سؤال عزت نفس خانوادگی، ۸ سؤال عزت نفس آموزشگاهی، ۸ سؤال عزت نفس اجتماعی را می‌سنجد. پاسخ‌های آزمون، به صورت بلی - خیر آمده است. پاسخ بله، بعضی از پرسش‌ها یک نمره دارد و پاسخ خیر آنها صفر. نمره برخی پرسش‌های دیگر برعکس می‌باشد؛ یعنی پاسخ بلی صفر و پاسخ خیر ۱ نمره دارد. با توجه به مجموع نمره‌ها، نمره عزت نفس دانشجوی نمونه انتخاب می‌شود. حداکثر نمره در مقیاس عمومی، مساوی ۲۶ و در ۳ مقیاس دیگر مساوی ۸ می‌باشد. حداکثر نمره کلی عزت نفس مساوی ۵۰ می‌باشد. این آزمون، از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردار است. ضریب آلفای ۰/۸۸، برای نمره کلی آزمون گزارش کرده‌اند. همچنین سنجش روایی بین نمره کل آزمون، با خرده‌مقیاس روان‌آزوده‌گرایی در آزمون شخصیت آیسنک، روایی و اگرایی منفی و معنادار و با خرده‌مقیاس برون‌گرایی روایی همگرایی مثبت معنادار به دست آمده است. *ادموندسون* و همکاران، ضریب همسانی درونی ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ را برای آزمون عزت نفس کوپراسمیت گزارش کرده‌اند. کوپراسمیت و همکاران (۱۹۹۰)، ضرایب بازآزمایی را پس از پنج هفته ۰/۸۸ و بعد از سه سال ۰/۷۰ گزارش کرده‌اند. با روش بازآزمایی، ضریب این آزمون در ایران با فاصله چهار هفته و دوازده هفته، به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۸۰ گزارش شده است. ضریب همسانی درونی گزارش شده بین ۰/۸۹ تا ۰/۸۳ در مطالعات مختلف متغیر بوده است. پورشافعی (۱۳۷۰)، با روش دونیمه کردن ضریب ۰/۸۷ را گزارش کرده است. در بررسی روایی آزمون کوپراسمیت ثابت (۱۳۷۵) و ناییب‌فرد (۱۳۸۲)، روایی همگرایی مثبت بین آزمون کوپراسمیت و آزمون عزت نفس آیسنک به دست آوردند (فتیحی‌آشتیانی، ۱۳۹۲، ص ۱۶۱ و ۱۶۲).

مقیاس شادکامی مونش (MUNESH): مقیاس شادکامی مونش برای اندازه‌گیری شادکامی طرح شده است. با در نظر گرفتن دیدگاه‌های مختلف درباره سلامت روان‌شناختی و مقیاس‌های متنوعی که برای اندازه‌گیری آن ساخته شده‌اند، کوزما و استونز (kozma & stones) آزمونی را ساختند که بیشتر بر مقدار و شدت احساسات مثبت و منفی تأکید می‌کند. هر یک از این احساسات، شامل دو بعد کوتاه‌مدت و بلندمدت می‌باشد. ماده‌های مربوط به بُعد کوتاه‌مدت (۱۰ ماده)، بیانگر جنبه حالتی (مثبت و منفی) و ماده‌های مربوط به بُعد بلندمدت (۱۴ ماده)، مربوط به بُعد رگه‌ای مثبت و منفی رگه‌ای این مقیاس دارای ۷ سؤال است در مجموع این مقیاس ۲۴ عبارت دارد. سؤالات این

مقیاس، به صورت سه درجه‌ای (بلی=۲)، (خیر=۰)، (نمی‌دانم=۱)، نمره‌گذاری شده‌اند. هر یک از جنبه‌های مثبت و منفی، حالتی با داشتن پنج سؤال، نمره‌ای از ۰ تا ۱۰ و هر یک از جنبه‌های مثبت و منفی رگه‌ای با داشتن ۷ سؤال نمره‌ای از ۰ تا ۱۴ دارند. پرسش‌نامه مونس، از پنج عبارت مربوط به احساس مثبت و هفت عبارت مربوط به تجربه مثبت تشکیل شده است. نمرات این دو دسته، عبارت با هم جمع می‌شود. سپس مجموع نمرات عبارات مربوط به احساس منفی و عبارات مربوط به تجربه منفی از آن کم می‌شود. بالاترین نمره خام، مثبت ۲۴ است. هر میزان نمره خام کسب شده بالاتر باشد، وضعیت روان‌شناختی بهتر است. پایایی این آزمون، با استفاده از روش بازآزمایی پس از ۱۸ ماه برابر با ۰/۷۰ گزارش شده است (باباپور و همکاران، ۱۳۸۲). در تحقیق باباپور و همکاران (۱۳۸۲)، همسانی درونی آزمون برابر با ۰/۷۱ به دست آمده است. پژوهش‌هایی که برای بررسی اعتبار پیش‌بین مقیاس شادکامی مونس انجام شده است که این آزمون با ۰/۷۶ دقت، می‌تواند بین افراد بهنجار و سایکوپاتیک تمایز قائل شود. همچنین مشاهده شده که این آزمون با ۰/۷۶ دقت، می‌تواند افراد افسرده را از افراد سالم افتراق دهد. به علاوه، همبستگی این آزمون با دیگر مقیاس‌های سلامت روان از جمله درجه‌بندی شادکامی بودگس (۰/۵۰) بیانگر اعتبار همگرایی این آزمون است.

پرسش‌نامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون (CR-RISC): این پرسش‌نامه را کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹، حوزه تاب‌آوری تهیه کردند. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس، در شش گروه: جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روان‌پزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر، و دو گروه از بیماران استرس، پس از سانحه انجام شده است. تهیه‌کنندگان این مقیاس، بر این باورند که این پرسش‌نامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از غیرتاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی بوده، و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد. پرسش‌نامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون، ۲۵ عبارت دارد که در یک مقیاس لیکرتی، بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. بنابراین، طیف نمرات آزمون بین ۰ تا ۱۰۰ قرار دارد. نمرات بالاتر، بیانگر تاب‌آوری بیشتر آزمودنی است. کونور و دیویدسون، ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب‌آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. همچنین، ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله ۴ هفته‌ای ۰/۸۷ بوده است. این مقیاس، در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. وی برای تعیین پایایی مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون، از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته و ضریب پایایی ۰/۸۹ را گزارش کرده است. نمرات مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون، با نمرات مقیاس سرسختی کوباسا همبستگی مثبت معنادار و با نمرات مقیاس استرس، ادراک شده و مقیاس آسیب‌پذیری نسبت به استرس شیپان همبستگی منفی معناداری داشتند که این نتایج، حاکی از اعتبار همزمان این مقیاس است. برای تعیین روایی این مقیاس، نخست همبستگی هر عبارت با نمره کل مقوله محاسبه و سپس، از روش تحلیل عامل بهره گرفته شد. محاسبه همبستگی هر نمره، با نمره کل به جز عبارت ۳، ضریب‌های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد. سپس، عبارات مقیاس به روش مؤلفه‌های اصلی مورد تحلیل عامل قرار گرفتند. پیش از استخراج عوامل، بر پایه ماتریس

همبستگی عبارات، دو شاخص KMO برابر ۰/۸۷ و مقدار خی دو در آزمون بارنلت برابر ۵۵۵۶/۲۸ بود که هر دو شاخص کفایت خواهد برای انجام تحلیل عامل را نشان دادند.

یافته‌های پژوهش

یافته‌های پژوهش در دو گروه کنترل (۲۰ نفر) و مداخله (۲۰ نفر) گزارش شده است. دامنه سنی گروه آزمایش، $17/54 \pm 1/32$ و گروه کنترل $17/88 \pm 1/45$ بود. نتایج توصیفی، شامل میانگین و انحراف معیار متغیرها در دو گروه کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار عزت نفس، شادکامی و تاب‌آوری در گروه‌های کنترل و مداخله و مقایسه آن در دو گروه پیش‌آزمون و پس‌آزمون

گروه	متغیرها	N	آزمون	میانگین	انحراف معیار	آماره t	df	Sig																																																																																																																																																																																		
کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۸۲۱۰	۰/۶۰۵۴۳	-۱/۲۲۵	۳۸	۰/۱۱۴																																																																																																																																																																																		
	تحصیلی	۲۰	پس‌آزمون	۳/۷۳۱۰	۰/۷۶۰۸۶				آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۴/۷۴۱	۰/۴۴۲۲۷	-۸/۲۷۸	۳۸	۰/۰۰۰	تحصیلی	۲۰	پس‌آزمون	۷/۸۷۵	۰/۶۱۸۷۵	کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۶/۱۰۵۱	۱/۸۸۶۲۷	-۱/۱۲۱	۳۸	۰/۲۳۵	عمومی	۲۰	پس‌آزمون	۶/۰۲۲۲	۱/۱۲۲۳۶	آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۰۵۲۰	۱/۸۹۰۱۲	-۴/۹۱۱	۳۸	۰/۰۰۰	عمومی	۲۰	پس‌آزمون	۱۴/۴۵۷۰	۳/۳۲۲۳	کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۶/۵۰۳۱	۰/۲۵۴۳۱	۲/۶۷۰	۳۸	۰/۱۳۱	خانوادگی	۲۰	پس‌آزمون	۶/۲۸۸۰	۰/۷۰۴۵۵	آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۳۱۲۰	۰/۵۳۸۲۰	-۴/۹۰۱	۳۸	۰/۰۰۰	خانوادگی	۲۰	پس‌آزمون	۸/۱۷۷۰	۰/۷۵۲۵۱	کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۴۳۵۰	۰/۸۵۴۹۳	-۰/۶۷۵	۳۸	۰/۴۶۱	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۳/۵۲۵۰	۰/۸۷۱۳۰	آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۱۲۱۰	۴/۵۲۰۱۲	-۵/۸۶۷	۳۸	۰/۰۰۰	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۹/۰۷۶۰	۱/۲۶۰۷۸	کنترل	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۳۴۵۰	۲/۵۲۴۸۱	-۲/۱۱۰	۳۸	۰/۲۱۲		۲۰	پس‌آزمون	۸/۷۴۲۰	۲/۳۰۴۳۷	آزمایش	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۲۱/۴۹۶۰	۱/۸۶۲۵۰	-۸/۰۱۴	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۸/۲۲۳۰	۲/۳۰۷۹۶	کنترل	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۶۵۱۰	۲/۵۹۴۴۳	۰/۴۲۳	۳۸	۰/۶۵۱		۲۰	پس‌آزمون	۷/۲۰۲۰	۲/۳۳۷۸۱	آزمایش	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۲۱۵۰	۲/۴۰۷۸۷	-۲/۳۲۹	۳۸	۰/۰۲۷		۲۰	پس‌آزمون	۱۲/۶۳۲۰	۲/۴۵۹۰۱	کنترل	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۲۰/۷۵۰۰	۵/۶۸۲۵۴	-۰/۱۵۱	۳۸	۰/۸۷۱		۲۰	پس‌آزمون	۲۱/۰۵۰۰	۵/۹۵۱۳۴	آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰	
آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۴/۷۴۱	۰/۴۴۲۲۷	-۸/۲۷۸	۳۸	۰/۰۰۰																																																																																																																																																																																		
	تحصیلی	۲۰	پس‌آزمون	۷/۸۷۵	۰/۶۱۸۷۵				کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۶/۱۰۵۱	۱/۸۸۶۲۷	-۱/۱۲۱	۳۸	۰/۲۳۵	عمومی	۲۰	پس‌آزمون	۶/۰۲۲۲	۱/۱۲۲۳۶	آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۰۵۲۰	۱/۸۹۰۱۲	-۴/۹۱۱	۳۸	۰/۰۰۰	عمومی	۲۰	پس‌آزمون	۱۴/۴۵۷۰	۳/۳۲۲۳	کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۶/۵۰۳۱	۰/۲۵۴۳۱	۲/۶۷۰	۳۸	۰/۱۳۱	خانوادگی	۲۰	پس‌آزمون	۶/۲۸۸۰	۰/۷۰۴۵۵	آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۳۱۲۰	۰/۵۳۸۲۰	-۴/۹۰۱	۳۸	۰/۰۰۰	خانوادگی	۲۰	پس‌آزمون	۸/۱۷۷۰	۰/۷۵۲۵۱	کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۴۳۵۰	۰/۸۵۴۹۳	-۰/۶۷۵	۳۸	۰/۴۶۱	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۳/۵۲۵۰	۰/۸۷۱۳۰	آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۱۲۱۰	۴/۵۲۰۱۲	-۵/۸۶۷	۳۸	۰/۰۰۰	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۹/۰۷۶۰	۱/۲۶۰۷۸	کنترل	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۳۴۵۰	۲/۵۲۴۸۱	-۲/۱۱۰	۳۸	۰/۲۱۲		۲۰	پس‌آزمون	۸/۷۴۲۰	۲/۳۰۴۳۷	آزمایش	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۲۱/۴۹۶۰	۱/۸۶۲۵۰	-۸/۰۱۴	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۸/۲۲۳۰	۲/۳۰۷۹۶	کنترل	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۶۵۱۰	۲/۵۹۴۴۳	۰/۴۲۳	۳۸	۰/۶۵۱		۲۰	پس‌آزمون	۷/۲۰۲۰	۲/۳۳۷۸۱	آزمایش	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۲۱۵۰	۲/۴۰۷۸۷	-۲/۳۲۹	۳۸	۰/۰۲۷		۲۰	پس‌آزمون	۱۲/۶۳۲۰	۲/۴۵۹۰۱	کنترل	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۲۰/۷۵۰۰	۵/۶۸۲۵۴	-۰/۱۵۱	۳۸	۰/۸۷۱		۲۰	پس‌آزمون	۲۱/۰۵۰۰	۵/۹۵۱۳۴	آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۷۹/۹۰۰۰	۷/۲۵۴۰۴										
کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۶/۱۰۵۱	۱/۸۸۶۲۷	-۱/۱۲۱	۳۸	۰/۲۳۵																																																																																																																																																																																		
	عمومی	۲۰	پس‌آزمون	۶/۰۲۲۲	۱/۱۲۲۳۶				آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۰۵۲۰	۱/۸۹۰۱۲	-۴/۹۱۱	۳۸	۰/۰۰۰	عمومی	۲۰	پس‌آزمون	۱۴/۴۵۷۰	۳/۳۲۲۳	کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۶/۵۰۳۱	۰/۲۵۴۳۱	۲/۶۷۰	۳۸	۰/۱۳۱	خانوادگی	۲۰	پس‌آزمون	۶/۲۸۸۰	۰/۷۰۴۵۵	آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۳۱۲۰	۰/۵۳۸۲۰	-۴/۹۰۱	۳۸	۰/۰۰۰	خانوادگی	۲۰	پس‌آزمون	۸/۱۷۷۰	۰/۷۵۲۵۱	کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۴۳۵۰	۰/۸۵۴۹۳	-۰/۶۷۵	۳۸	۰/۴۶۱	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۳/۵۲۵۰	۰/۸۷۱۳۰	آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۱۲۱۰	۴/۵۲۰۱۲	-۵/۸۶۷	۳۸	۰/۰۰۰	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۹/۰۷۶۰	۱/۲۶۰۷۸	کنترل	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۳۴۵۰	۲/۵۲۴۸۱	-۲/۱۱۰	۳۸	۰/۲۱۲		۲۰	پس‌آزمون	۸/۷۴۲۰	۲/۳۰۴۳۷	آزمایش	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۲۱/۴۹۶۰	۱/۸۶۲۵۰	-۸/۰۱۴	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۸/۲۲۳۰	۲/۳۰۷۹۶	کنترل	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۶۵۱۰	۲/۵۹۴۴۳	۰/۴۲۳	۳۸	۰/۶۵۱		۲۰	پس‌آزمون	۷/۲۰۲۰	۲/۳۳۷۸۱	آزمایش	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۲۱۵۰	۲/۴۰۷۸۷	-۲/۳۲۹	۳۸	۰/۰۲۷		۲۰	پس‌آزمون	۱۲/۶۳۲۰	۲/۴۵۹۰۱	کنترل	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۲۰/۷۵۰۰	۵/۶۸۲۵۴	-۰/۱۵۱	۳۸	۰/۸۷۱		۲۰	پس‌آزمون	۲۱/۰۵۰۰	۵/۹۵۱۳۴	آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۷۹/۹۰۰۰	۷/۲۵۴۰۴																								
آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۰۵۲۰	۱/۸۹۰۱۲	-۴/۹۱۱	۳۸	۰/۰۰۰																																																																																																																																																																																		
	عمومی	۲۰	پس‌آزمون	۱۴/۴۵۷۰	۳/۳۲۲۳				کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۶/۵۰۳۱	۰/۲۵۴۳۱	۲/۶۷۰	۳۸	۰/۱۳۱	خانوادگی	۲۰	پس‌آزمون	۶/۲۸۸۰	۰/۷۰۴۵۵	آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۳۱۲۰	۰/۵۳۸۲۰	-۴/۹۰۱	۳۸	۰/۰۰۰	خانوادگی	۲۰	پس‌آزمون	۸/۱۷۷۰	۰/۷۵۲۵۱	کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۴۳۵۰	۰/۸۵۴۹۳	-۰/۶۷۵	۳۸	۰/۴۶۱	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۳/۵۲۵۰	۰/۸۷۱۳۰	آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۱۲۱۰	۴/۵۲۰۱۲	-۵/۸۶۷	۳۸	۰/۰۰۰	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۹/۰۷۶۰	۱/۲۶۰۷۸	کنترل	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۳۴۵۰	۲/۵۲۴۸۱	-۲/۱۱۰	۳۸	۰/۲۱۲		۲۰	پس‌آزمون	۸/۷۴۲۰	۲/۳۰۴۳۷	آزمایش	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۲۱/۴۹۶۰	۱/۸۶۲۵۰	-۸/۰۱۴	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۸/۲۲۳۰	۲/۳۰۷۹۶	کنترل	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۶۵۱۰	۲/۵۹۴۴۳	۰/۴۲۳	۳۸	۰/۶۵۱		۲۰	پس‌آزمون	۷/۲۰۲۰	۲/۳۳۷۸۱	آزمایش	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۲۱۵۰	۲/۴۰۷۸۷	-۲/۳۲۹	۳۸	۰/۰۲۷		۲۰	پس‌آزمون	۱۲/۶۳۲۰	۲/۴۵۹۰۱	کنترل	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۲۰/۷۵۰۰	۵/۶۸۲۵۴	-۰/۱۵۱	۳۸	۰/۸۷۱		۲۰	پس‌آزمون	۲۱/۰۵۰۰	۵/۹۵۱۳۴	آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۷۹/۹۰۰۰	۷/۲۵۴۰۴																																						
کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۶/۵۰۳۱	۰/۲۵۴۳۱	۲/۶۷۰	۳۸	۰/۱۳۱																																																																																																																																																																																		
	خانوادگی	۲۰	پس‌آزمون	۶/۲۸۸۰	۰/۷۰۴۵۵				آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۳۱۲۰	۰/۵۳۸۲۰	-۴/۹۰۱	۳۸	۰/۰۰۰	خانوادگی	۲۰	پس‌آزمون	۸/۱۷۷۰	۰/۷۵۲۵۱	کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۴۳۵۰	۰/۸۵۴۹۳	-۰/۶۷۵	۳۸	۰/۴۶۱	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۳/۵۲۵۰	۰/۸۷۱۳۰	آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۱۲۱۰	۴/۵۲۰۱۲	-۵/۸۶۷	۳۸	۰/۰۰۰	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۹/۰۷۶۰	۱/۲۶۰۷۸	کنترل	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۳۴۵۰	۲/۵۲۴۸۱	-۲/۱۱۰	۳۸	۰/۲۱۲		۲۰	پس‌آزمون	۸/۷۴۲۰	۲/۳۰۴۳۷	آزمایش	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۲۱/۴۹۶۰	۱/۸۶۲۵۰	-۸/۰۱۴	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۸/۲۲۳۰	۲/۳۰۷۹۶	کنترل	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۶۵۱۰	۲/۵۹۴۴۳	۰/۴۲۳	۳۸	۰/۶۵۱		۲۰	پس‌آزمون	۷/۲۰۲۰	۲/۳۳۷۸۱	آزمایش	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۲۱۵۰	۲/۴۰۷۸۷	-۲/۳۲۹	۳۸	۰/۰۲۷		۲۰	پس‌آزمون	۱۲/۶۳۲۰	۲/۴۵۹۰۱	کنترل	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۲۰/۷۵۰۰	۵/۶۸۲۵۴	-۰/۱۵۱	۳۸	۰/۸۷۱		۲۰	پس‌آزمون	۲۱/۰۵۰۰	۵/۹۵۱۳۴	آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۷۹/۹۰۰۰	۷/۲۵۴۰۴																																																				
آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۳۱۲۰	۰/۵۳۸۲۰	-۴/۹۰۱	۳۸	۰/۰۰۰																																																																																																																																																																																		
	خانوادگی	۲۰	پس‌آزمون	۸/۱۷۷۰	۰/۷۵۲۵۱				کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۴۳۵۰	۰/۸۵۴۹۳	-۰/۶۷۵	۳۸	۰/۴۶۱	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۳/۵۲۵۰	۰/۸۷۱۳۰	آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۱۲۱۰	۴/۵۲۰۱۲	-۵/۸۶۷	۳۸	۰/۰۰۰	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۹/۰۷۶۰	۱/۲۶۰۷۸	کنترل	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۳۴۵۰	۲/۵۲۴۸۱	-۲/۱۱۰	۳۸	۰/۲۱۲		۲۰	پس‌آزمون	۸/۷۴۲۰	۲/۳۰۴۳۷	آزمایش	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۲۱/۴۹۶۰	۱/۸۶۲۵۰	-۸/۰۱۴	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۸/۲۲۳۰	۲/۳۰۷۹۶	کنترل	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۶۵۱۰	۲/۵۹۴۴۳	۰/۴۲۳	۳۸	۰/۶۵۱		۲۰	پس‌آزمون	۷/۲۰۲۰	۲/۳۳۷۸۱	آزمایش	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۲۱۵۰	۲/۴۰۷۸۷	-۲/۳۲۹	۳۸	۰/۰۲۷		۲۰	پس‌آزمون	۱۲/۶۳۲۰	۲/۴۵۹۰۱	کنترل	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۲۰/۷۵۰۰	۵/۶۸۲۵۴	-۰/۱۵۱	۳۸	۰/۸۷۱		۲۰	پس‌آزمون	۲۱/۰۵۰۰	۵/۹۵۱۳۴	آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۷۹/۹۰۰۰	۷/۲۵۴۰۴																																																																		
کنترل	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۴۳۵۰	۰/۸۵۴۹۳	-۰/۶۷۵	۳۸	۰/۴۶۱																																																																																																																																																																																		
	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۳/۵۲۵۰	۰/۸۷۱۳۰				آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۱۲۱۰	۴/۵۲۰۱۲	-۵/۸۶۷	۳۸	۰/۰۰۰	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۹/۰۷۶۰	۱/۲۶۰۷۸	کنترل	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۳۴۵۰	۲/۵۲۴۸۱	-۲/۱۱۰	۳۸	۰/۲۱۲		۲۰	پس‌آزمون	۸/۷۴۲۰	۲/۳۰۴۳۷	آزمایش	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۲۱/۴۹۶۰	۱/۸۶۲۵۰	-۸/۰۱۴	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۸/۲۲۳۰	۲/۳۰۷۹۶	کنترل	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۶۵۱۰	۲/۵۹۴۴۳	۰/۴۲۳	۳۸	۰/۶۵۱		۲۰	پس‌آزمون	۷/۲۰۲۰	۲/۳۳۷۸۱	آزمایش	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۲۱۵۰	۲/۴۰۷۸۷	-۲/۳۲۹	۳۸	۰/۰۲۷		۲۰	پس‌آزمون	۱۲/۶۳۲۰	۲/۴۵۹۰۱	کنترل	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۲۰/۷۵۰۰	۵/۶۸۲۵۴	-۰/۱۵۱	۳۸	۰/۸۷۱		۲۰	پس‌آزمون	۲۱/۰۵۰۰	۵/۹۵۱۳۴	آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۷۹/۹۰۰۰	۷/۲۵۴۰۴																																																																																
آزمایش	عزت نفس	۲۰	پیش‌آزمون	۳/۱۲۱۰	۴/۵۲۰۱۲	-۵/۸۶۷	۳۸	۰/۰۰۰																																																																																																																																																																																		
	اجتماعی	۲۰	پس‌آزمون	۹/۰۷۶۰	۱/۲۶۰۷۸				کنترل	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۳۴۵۰	۲/۵۲۴۸۱	-۲/۱۱۰	۳۸	۰/۲۱۲		۲۰	پس‌آزمون	۸/۷۴۲۰	۲/۳۰۴۳۷	آزمایش	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۲۱/۴۹۶۰	۱/۸۶۲۵۰	-۸/۰۱۴	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۸/۲۲۳۰	۲/۳۰۷۹۶	کنترل	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۶۵۱۰	۲/۵۹۴۴۳	۰/۴۲۳	۳۸	۰/۶۵۱		۲۰	پس‌آزمون	۷/۲۰۲۰	۲/۳۳۷۸۱	آزمایش	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۲۱۵۰	۲/۴۰۷۸۷	-۲/۳۲۹	۳۸	۰/۰۲۷		۲۰	پس‌آزمون	۱۲/۶۳۲۰	۲/۴۵۹۰۱	کنترل	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۲۰/۷۵۰۰	۵/۶۸۲۵۴	-۰/۱۵۱	۳۸	۰/۸۷۱		۲۰	پس‌آزمون	۲۱/۰۵۰۰	۵/۹۵۱۳۴	آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۷۹/۹۰۰۰	۷/۲۵۴۰۴																																																																																														
کنترل	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۳۴۵۰	۲/۵۲۴۸۱	-۲/۱۱۰	۳۸	۰/۲۱۲																																																																																																																																																																																		
		۲۰	پس‌آزمون	۸/۷۴۲۰	۲/۳۰۴۳۷				آزمایش	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۲۱/۴۹۶۰	۱/۸۶۲۵۰	-۸/۰۱۴	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۸/۲۲۳۰	۲/۳۰۷۹۶	کنترل	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۶۵۱۰	۲/۵۹۴۴۳	۰/۴۲۳	۳۸	۰/۶۵۱		۲۰	پس‌آزمون	۷/۲۰۲۰	۲/۳۳۷۸۱	آزمایش	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۲۱۵۰	۲/۴۰۷۸۷	-۲/۳۲۹	۳۸	۰/۰۲۷		۲۰	پس‌آزمون	۱۲/۶۳۲۰	۲/۴۵۹۰۱	کنترل	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۲۰/۷۵۰۰	۵/۶۸۲۵۴	-۰/۱۵۱	۳۸	۰/۸۷۱		۲۰	پس‌آزمون	۲۱/۰۵۰۰	۵/۹۵۱۳۴	آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۷۹/۹۰۰۰	۷/۲۵۴۰۴																																																																																																												
آزمایش	عزت نفس کلی	۲۰	پیش‌آزمون	۲۱/۴۹۶۰	۱/۸۶۲۵۰	-۸/۰۱۴	۳۸	۰/۰۰۰																																																																																																																																																																																		
		۲۰	پس‌آزمون	۸/۲۲۳۰	۲/۳۰۷۹۶				کنترل	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۶۵۱۰	۲/۵۹۴۴۳	۰/۴۲۳	۳۸	۰/۶۵۱		۲۰	پس‌آزمون	۷/۲۰۲۰	۲/۳۳۷۸۱	آزمایش	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۲۱۵۰	۲/۴۰۷۸۷	-۲/۳۲۹	۳۸	۰/۰۲۷		۲۰	پس‌آزمون	۱۲/۶۳۲۰	۲/۴۵۹۰۱	کنترل	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۲۰/۷۵۰۰	۵/۶۸۲۵۴	-۰/۱۵۱	۳۸	۰/۸۷۱		۲۰	پس‌آزمون	۲۱/۰۵۰۰	۵/۹۵۱۳۴	آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۷۹/۹۰۰۰	۷/۲۵۴۰۴																																																																																																																										
کنترل	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۷/۶۵۱۰	۲/۵۹۴۴۳	۰/۴۲۳	۳۸	۰/۶۵۱																																																																																																																																																																																		
		۲۰	پس‌آزمون	۷/۲۰۲۰	۲/۳۳۷۸۱				آزمایش	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۲۱۵۰	۲/۴۰۷۸۷	-۲/۳۲۹	۳۸	۰/۰۲۷		۲۰	پس‌آزمون	۱۲/۶۳۲۰	۲/۴۵۹۰۱	کنترل	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۲۰/۷۵۰۰	۵/۶۸۲۵۴	-۰/۱۵۱	۳۸	۰/۸۷۱		۲۰	پس‌آزمون	۲۱/۰۵۰۰	۵/۹۵۱۳۴	آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۷۹/۹۰۰۰	۷/۲۵۴۰۴																																																																																																																																								
آزمایش	شادکامی	۲۰	پیش‌آزمون	۸/۲۱۵۰	۲/۴۰۷۸۷	-۲/۳۲۹	۳۸	۰/۰۲۷																																																																																																																																																																																		
		۲۰	پس‌آزمون	۱۲/۶۳۲۰	۲/۴۵۹۰۱				کنترل	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۲۰/۷۵۰۰	۵/۶۸۲۵۴	-۰/۱۵۱	۳۸	۰/۸۷۱		۲۰	پس‌آزمون	۲۱/۰۵۰۰	۵/۹۵۱۳۴	آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۷۹/۹۰۰۰	۷/۲۵۴۰۴																																																																																																																																																						
کنترل	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۲۰/۷۵۰۰	۵/۶۸۲۵۴	-۰/۱۵۱	۳۸	۰/۸۷۱																																																																																																																																																																																		
		۲۰	پس‌آزمون	۲۱/۰۵۰۰	۵/۹۵۱۳۴				آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰		۲۰	پس‌آزمون	۷۹/۹۰۰۰	۷/۲۵۴۰۴																																																																																																																																																																				
آزمایش	تاب‌آوری	۲۰	پیش‌آزمون	۱۵/۳۰۰۰	۴/۷۲۵۰۷	-۳۳/۳۷۱	۳۸	۰/۰۰۰																																																																																																																																																																																		
		۲۰	پس‌آزمون	۷۹/۹۰۰۰	۷/۲۵۴۰۴																																																																																																																																																																																					

نتایج آزمون T، وابسته بین گروه‌های کنترل و آزمایش در بررسی مقایسه میانگین‌ها در جدول ۱ گزارش

شده است. نتایج نشان می‌دهد که میانگین گروه‌های آزمایش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون، در کلیه متغیرهای پژوهش تفاوت معنادار وجود دارد. اما بین میانگین‌های گروه کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود ندارد.

برای بررسی نرمال بودن داده‌ها، از آزمون کولموگروف -/سمیرنوف تک نمونه‌ای استفاده شد. نتایج نشان داد که متغیرهای پژوهش در سطح معناداری $P \leq 0/05$ معنادار نبودند. بنابراین، توزیع خطای نمرات متغیرهای تحقیق نرمال می‌باشد و می‌توان آزمون‌های پارامتریک را اجرا نمود. همچنین، نتایج آزمون لوین نشان داد که گروه‌های پژوهش قابلیت مقایسه با یکدیگر را دارند. در این پژوهش، برای بررسی نمره کلی عزت‌نفس، شادکامی و تاب‌آوری و مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل از تحلیل کوواریانس یک‌راهه استفاده شد. برای بررسی ابعاد عزت‌نفس از روش تجزیه و تحلیل کوواریانس چندمتغیری MANCOVA استفاده شد. این امر، به دلیل وجود بیش از یک متغیر وابسته بود که لزوم استفاده از روش‌های چندمتغیری را ایجاب می‌کند.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره بر نمره‌های پس‌آزمون با کنترل پیش‌آزمون‌های ابعاد عزت‌نفس

مجذور اتا	P	df2	df1	F	ارزشی	گروه
۰/۹۴۸	۰/۰۰۰	۲۹	۵	۵/۴۳۶	۰/۸۴۱	آزمون اثر بیلابی
					۰/۰۷۱	آزمون لامبدای ویلکز
					۱۲/۸۳۵	آزمون اثر هیلینگ
					۱۲/۸۳۲	آزمون بزرگترین ریشه روی
ابعاد عزت نفس						

سطوح معنی‌داری همه مؤلفه‌ها نشان می‌دهد که بین آزمون‌های گروه آزمایش و کنترل، حداقل از لحاظ یکی از ابعاد عزت‌نفس تفاوت معناداری وجود دارد. برای پی بردن به وجود تفاوت، نتایج تحلیل کوواریانس حاصل در جدول ۳ ارائه می‌شود.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره جهت بررسی تأثیر معنادرمانی بر ابعاد عزت‌نفس، شادکامی و تاب‌آوری

مجذور اتا	P	F	میانگین مجذور	Df	مجموع مجذور	شاخص
۰/۹۰۱	۰/۰۰۰	۷۰/۹۴۳	۲۲/۲۸۰	۱	۲۲/۲۸۰	عزت نفس تحصیلی
۰/۳۶۲	۰/۰۲۸	۶/۶۷۷	۴۹/۸۲۳	۱	۴۹/۸۲۳	عزت نفس عمومی
۰/۵۵۷	۰/۰۰۰	۲۶/۸۲۶	۹/۳۳۱	۱	۹/۳۳۱	عزت نفس خانوادگی
۰/۳۳۲	۰/۰۰۲	۵/۳۴۷	۷/۳۲۰	۱	۷/۳۲۰	عزت نفس اجتماعی
۰/۷۴۲	۰/۰۰۰	۳۸/۲۵۴	۴۲۷/۲۳۸	۱	۴۲۷/۲۳۸	نمره کل
۰/۳۵۹	۰/۰۰۹	۱۰/۱۱۱	۳۸/۵۱۲	۱	۳۸/۵۱۲	شادکامی
۰/۹۸۵	۰/۰۰۰	۲۴۷۶/۰۳۴	۳۲۵۲۴/۴۶۲	۱	۳۲۵۲۴/۴۶۲	تاب‌آوری

نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که بین گروه مداخله (آزمایش) و کنترل (گواه)، در نمره عزت‌نفس عمومی ($p=0/028$)، عزت‌نفس خانوادگی ($p=0/000$)، عزت‌نفس تحصیلی ($p=0/000$) و عزت‌نفس اجتماعی ($p=0/002$) تفاوت معنادار وجود دارد. با مراجعه به جدول ۱، می‌توان گفت: این تغییرات نشان‌دهنده بالا رفتن نمره افراد گروه مداخله در نمره کلی عزت‌نفس و ابعاد آن نسبت به گروه کنترل می‌باشد. این تغییرات را می‌توان نتیجه معنادرمانی در گروه مداخله دانست.

همچنین، تحلیل کوواریانس یک‌راهه نشان داد که معنادرمانی، موجب افزایش شادکامی در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل شده است و از نظر آماری معنادار ($p=0/009$) است. همچنین نمره کلی عزت نفس ($p=0/000$) تفاوت معنادار وجود دارد و معنادرمانی موجب ارتقاء نمره عزت نفس کلی گروه آزمایش شده است. در نهایت، تحلیل کوواریانس یک‌راهه نشان داد که معنادرمانی موجب افزایش تاب‌آوری در گروه مداخله، نسبت به گروه کنترل شده است و از نظر آماری معنادار ($p=0/000$) است. به عبارت دیگر، معنادرمانی موجب ارتقاء نمره تاب‌آوری گروه آزمایش شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

از نتایج به دست آمده می‌توان چنین استنباط کرد: معنادرمانی بر افزایش عزت نفس عمومی دختران نوجوان مؤثر بوده است که این یافته‌ها، با نتایج پژوهش ناموران گرمی (۱۳۸۷) ناهمسو است. ناموران گرمی، علت احتمالی اثربخش نبودن را به دلیل اضطراب وجودی اعضاء در جلسات به علت وقوع زمین لرزه‌های پی‌درپی در فاصله جلسات پنجم و ششم، که اضطراب وجودی اعضاء را به حداکثر رسانده بود، بیان کرد. این اضطراب، مانع بهبود ارزیابی‌های عمومی افراد از خودشان گردیده است. همچنین، معنادرمانی بر افزایش عزت نفس تحصیلی دختران نوجوان مؤثر بوده است. این یافته‌ها، با نتایج پژوهش ناموران گرمی (۱۳۸۷) و توان (۱۳۹۳) همخوانی دارد به نظر می‌رسد برای تحلیل این نتیجه، از آنجایی که یکی از ویژگی‌های عزت نفس بالا، داشتن اهداف ارزنده، تلاش برای تحقق اهداف و موفقیت است و مهم‌ترین هدف انتخابی آزمودنی‌ها در جریان معنادرمانی، رسیدن به مدارج عالی علمی و تحصیلی بود، لذا معنادرمانی توانسته است به کمک به انتخاب اهداف تحصیلی و تلاش برای تحقق بخشیدن به آنها، ارزیابی آزمودنی‌ها را از خودشان به‌عنوان دانش‌آموز (عزت نفس تحصیلی) افزایش دهد.

معنادرمانی گروهی، بر عزت نفس خانوادگی دختران نوجوان مؤثر بوده است. این نتایج، با نتایج پژوهش ناموران گرمی (۱۳۸۷)، مبنی بر عدم اثربخشی معنادرمانی بر عزت نفس تحصیلی خانوادگی دانشجویان دختر همخوانی ندارد. در توجیه این نتیجه، می‌توان گفت: یکی از لوازم عزت نفس خانوادگی همبستگی و پیوند با خانواده است. دانش‌آموزان دبیرستانی بیشتر در ارتباط با خانواده‌اند، اما دانشجویان ساکن در خوابگاه به سوی استقلال فکری و عملی از خانواده سوق داده می‌شوند. ارتباط کمی با خانواده خود دارند.

معنادرمانی بر عزت نفس اجتماعی دختران نوجوان مؤثر بوده است. این نتیجه، با نتیجه پژوهش ناموران گرمی (۱۳۸۷) ناهمسو است. وی در مورد دلایل احتمالی این یافته، می‌گوید: عزت نفس اجتماعی، مستلزم دوستی با دیگران است. درحالی‌که معنادرمانی بر انتخاب، مسئولیت و استقلال فرد در تعیین هدف‌ها و معنای زندگی تأکید دارد. این امر خود می‌تواند به انزوای وجودی دامن بزند. برای رفع این مشکل، باید جلسه‌ای نیز به تقویت ارتباطات بین‌فردی اختصاص داده شود. که جلسه‌ای به تقویت ارتباطات بین‌فردی اختصاص داده شد و افزایش چشمگیری در نمرات اعضای حاضر دیده شد.

معنادرمانی بر افزایش تاب‌آوری دختران نوجوان مؤثر بوده است؛ هر چه افراد دلبستگی و ارتباط معنوی

بیشتری با خدا داشته باشند، میزان تاب‌آوری آنها بیشتر خواهد بود. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های متبرداشو و همکاران (۲۰۱۰)، کاسن و همکاران (۲۰۱۱)، زاهد بابلان و همکاران (۱۳۹۱)، جمشیدی سولکو و همکاران (۱۳۹۳)، همسو است.

معدارمانی بر افزایش عزت نفس و شادکامی و تاب‌آوری دختران نوجوان مؤثر بوده است. یافته‌های این پژوهش، با نتایج پژوهش‌هایی مانند عاملی و دتیپو (۲۰۱۳)، کیونگ و همکاران (۲۰۱۳)، اسمیت (۲۰۱۲)، کانگ و همکاران (۲۰۱۰)، رفیعی (۱۳۹۱)، قادری و همکاران (۱۳۹۰)، هلایتی (۱۳۸۵) همسو است. در تحلیل این نتیجه می‌توان گفت: معدارمانی با عزت نفس و شادکامی و تاب‌آوری اشتراکات نظری زیادی، به ویژه در مورد آگاهی، مسئولیت‌پذیری، انتخاب و تصمیم‌گیری دارند. یکی از دلایل پایین بودن عزت نفس، شادکامی و تاب‌آوری نداشتن هدف و معنا در زندگی است. همچنین، افراد با گرایش مذهبی به نوعی خودکنترلی دست پیدا می‌کنند که مانع از اثربخشی شرایط بیرونی می‌شود. در نتیجه، کمتر تحت تأثیر شرایط نامناسب قرار می‌گیرد و سلامت روان خود را حفظ می‌کند. در حقیقت، افراد مؤمن ارتباط با خدا را مانند ارتباط با یک دوست صمیمی می‌دانند و بر این باورند که اتکا و توکل به خدا، به‌عنوان یک شیوهٔ مقابلهٔ مؤثر، در رویارویی با رخداد‌های ناگوار به آنها کمک زیادی می‌کند. این امر موجب افزایش عزت نفس، آرامش، بی‌نیازی از خلق، امیدواری و رفع منفی‌نگری، نگرش‌های ناکارآمد و انفعال، کفایت، مشکل‌گشایی و راهیابی به امور و تقویت صبر و تاب‌آوری می‌شود. مجموع این عوامل موجب می‌شود تا احساس ناخوشایندی برطرف گردد.

بسیاری از نوجوانان، از نقش فعال و مؤثری که در جامعه می‌توانند به عهده داشته باشند، ناآگاه بودند. در نتیجه، هنگام مواجه شدن با ناکامی‌ها بسیار زود احساس نارضایتی، شکست، درماندگی، افسردگی و نگرش منفی نسبت به خود می‌شدند. آنها احساس می‌کردند هیچ ارزشی ندارند. اما در طی معدارمانی به آنها آموخته شد که همهٔ افراد دارای آزادی اراده هستند. این نگرش در آنها تقویت شد که حتی در بدترین شرایط و اجتناب‌ناپذیرترین موقعیت‌ها، حق انتخاب دارند و مقهور مطلق شرایط خود نیستند. هنگامی که این آزادی اراده و انتخاب را باور کردند، توانستند تا حد زیادی در تغییر تجربه و احساس خود بکوشند و معدارمانی توانسته است با کمک به آزمودنی‌ها در کشف خود واقعی، انتخاب ارزش‌های شخصی و یافتن معنای زندگی‌شان، عزت نفس و شادکامی و تاب‌آوری آنان را افزایش دهد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش این است که فقط دختران نوجوان شهر قم مورد مطالعه قرار گرفته‌اند و پیگیری انجام نشده است پس باید در تعمیم نتایج دقت لازم را کرد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که پژوهش دیگری نوجوانان دختر و پسر را با هم یا فقط نوجوانان پسر را بررسی کند. پیگیری نیز انجام شود. همچنین، با توجه به اینکه چند جلسه از معدارمانی که گذشت، دانش‌آموزان معتقد بودند که معدارمانی بر روی انگیزه و پیشرفت تحصیلی‌شان نیز اثر گذاشته است. این امر موجب رضایت آنها شد. پس پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، تأثیر معدارمانی بر میزان پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان بررسی شود. پیشنهاد دیگر این است که از معدارمانی در ارتباط با دانش‌آموزان پرخاشگر نیز استفاده شود. بررسی شود که آیا معدارمانی می‌تواند میزان پرخاشگری نوجوانان را کاهش دهد؟

منابع

- نهج البلاغه، ۱۳۷۸، ترجمه سیدجعفر شهیدی، تهران، علمی و فرهنگی.
- آزموده، پیمان و همکاران، ۱۳۸۷، «رابطه بین جهت گیری مذهبی با سرسختی و شادکامی در دانشجویان»، *روان شناسی*، دوره یازدهم، ش ۱، ص ۶۰-۷۴.
- اسدی، الهه و همکاران، ۱۳۹۴، «رابطه تعارض والد-نوجوان، تاب آوری با مشکلات روان شناختی نوجوانان مقطع دوم و سوم راهنمایی در مناطق چهارگانه آموزش و پرورش شهر شیراز»، *مطالعات روان شناختی دانشگاه الزهراء*، دوره یازدهم، ش ۱، ص ۷۶.
- افروز، غلامعلی، ۱۳۹۱، *مباحثی در روان شناسی و تربیت کودکان و نوجوانان*، تهران، انجمن اولیاء و مربیان.
- باباوخیرالدین، جلیل و همکاران، ۱۳۸۲، «بررسی رابطه شیوه های حل مسئله و سلامت روان شناختی دانشجویان»، *روان شناسی*، سال هفتم، ش ۱، ص ۲-۱۴.
- برک، لورا، ۱۳۹۳، *روان شناسی رشد از نوجوانی تا پایان زندگی*، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران، ارسباران.
- پاینده، ابولقاسم، بی تا، *نهج الفصاحه*، تهران، جاویدان.
- پسندیده، عباس، ۱۳۹۱، «بررسی و تحلیل شادکامی از منظر قرآن»، *مطالعات تفسیری*، سال سوم، ش ۱۰، ص ۴۵-۶۴.
- پورشافعی، هادی، ۱۳۷۰، *بررسی رابطه عزت نفس با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان سال سوم متوسطه*، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه تربیت معلم.
- تامسون، کامتور و سی ویلیام، ۱۳۸۸، «بهبودی از دیدگاه دین و روان شناسی»، ترجمه مبین صالحی، *روان شناسی و دین*، سال دوم، ش ۲، ص ۱۸۹-۲۴۶.
- ترخان، مرتضی و همکاران، ۱۳۹۴، *نظریه های مشاوره و روان درمانی*، تهران، دانشگاه پیام نور.
- توان، بهمن و همکاران، ۱۳۹۳، «ارتباط بین عزت نفس و شادکامی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک»، *ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، دوره چهاردهم، ش ۶، ص ۴۷۴-۴۷۶.
- ثابت، مهرداد، ۱۳۷۵، *بررسی عملی بودن اعتبار و روایی و نرم یابی پرسش نامه عزت نفس کوپراسمیت در مناطق ۱۹ گانه تهران*، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.
- جعفری، محمدتقی، ۱۴۱۹ق، *رسائل فقهی*، تهران، مؤسسه منشورات کرامت.
- ، ۱۳۸۳، *پیام خرد*، تهران، مؤسسه تدوین و نشر آثار علامه جعفری.
- ، ۱۳۹۰، *پیام خرد*، چ پنجم، تهران، مؤسسه تدوین و نشر آثار علامه جعفری.
- جمشیدی سولکو، بهنام و همکاران، ۱۳۹۳، «رابطه دینداری و تاب آوری در دانش آموزان راهنمایی و دبیرستان شهر شیراز»، *اندیشه های نوین تربیتی*، دوره دهم، ش ۱، ص ۱۴۱-۱۶۱.
- دیلمی، حسن، ۱۴۱۲ق، *ارتداد القلوب الی الصواب*، قم، شریف رضی.
- راغب اصفهانی، حسین بن محمد، ۱۴۱۲ق، *المفردات فی غریب القرآن*، دمشق، الدار الشامیه.
- رفیعی اردستانی، مانی، ۱۳۹۱، *اثر بخشی معنادرمانی گروهی بر اضطراب مرگ و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان های گوارشی*، پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.
- رو، استن و کالین لیث، ۱۳۹۳، *درباره معنای زندگی*، ترجمه محمد قلی پور و رضا دانشمندی، مشهد، مردنیز.
- زاهد بابلان، عادل و همکاران، ۱۳۹۱، «رابطه دلبستگی به خدا و تاب آوری با معناداری در زندگی دانشجویان»، *دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی*، دوره سیزدهم، ش ۴۹، ص ۷۵-۸۵.
- سیدبن طاووسه، ۱۳۴۸، *التهوف علی قتلی الطفوف*، تهران، جهان.
- صدوق، علی بن محمد، ۱۳۷۸ق، *عیون اخبار الرضا*، تهران، جهان.

- طباطبائی، سیدمحمدحسین، ۱۳۶۷، ترجمه تفسیرالمیزان، تهران، بنیاد علمی و فرهنگی علامه طباطبائی.
- طبرسی، فضل‌بن حسن، ۱۳۳۳، مجمع‌البیان علوم القرآن، لبنان، مطبعة العرفان صیدا.
- عابدی، محمدرضا، ۱۳۹۰، «بررسی اثربخشی آموزش شناختی- رفتاری بر شادمانی، اضطراب، افسردگی و روابط اجتماعی دانشجویان دانشگاه اصفهان»، مقاله ارائه شده در چهارمین هفته پژوهش دانشگاه اصفهان.
- علی‌پور، احمد و همکاران، ۱۳۸۹، «رابطه بین راهبردهای مقابله‌ای و شادکامی دانشجویان»، پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، سال پنجم، ش ۱۸، ص ۷۱.
- فتحی آشتیانی، علی، ۱۳۹۲، آزمون‌های روان‌شناختی، تهران، بعثت.
- فرانکل، ویکتور، ۱۳۹۳، فریاد ناشنیده برای معنی، ترجمه مصطفی تبریزی و علی علوی‌نیا، تهران، فراروان.
- _____، ۱۳۹۴ الف، انسان در جست‌وجوی معنی، ترجمه نهضت صالحیان و مهین میلانی، تهران، درسا.
- _____، ۱۳۹۴ ب، معنادرمانی، ترجمه مهین میلانی، تهران، درسا.
- قادر، زهرا و همکاران، ۱۳۹۰، «اثربخشی معنادرمانی گروهی بر افزایش امید بیماران سرطان مری و معده»، روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، دوره اول، ش ۴، ص ۹۷-۱۰۷.
- قرازیبایی، فاطمه و همکاران، ۱۳۹۱، «بررسی اثربخشی معنادرمانی به روش گروهی بر کاهش استرس ادراک شده و افزایش امید به زندگی در بیماران ام. اس»، سلامت روان‌شناختی، دوره چهارم، ش ۶ ص ۱۳-۲۰.
- قنبری‌طلب، محمد و محبوبه فولادچنگ، ۱۳۹۴، «رابطه بین تاب‌آوری و نشاط ذهنی با استعداد اعتیاد دانشجویان»، اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد، دوره نهم، ش ۳۴، ص ۱۰-۲۲.
- کاویانی، زینب و همکاران، ۱۳۹۳، «تأثیر درمان شناختی- رفتاری مذهب‌محور بر تاب‌آوری زوجین»، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، دوره پانزدهم، ش ۳، ص ۲۵-۳۴.
- کلینی، محمدبن یعقوب، ۱۳۶۲، کافی، تهران، اسلامی.
- مجلسی، محمدباقر، ۱۴۰۴ق، بحارالانوار، بیروت، مؤسسه الوفاء.
- محمدی، مسعود، ۱۳۸۴، بررسی متغیرهای خانوادگی و فردی در افراد در معرض خطر سوءمصرف مواد، رساله دکتری، تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی.
- مرادی، مریم و همکاران، ۱۳۸۴، شادمانی و شخصیت، تازه‌های علوم شناختی، دوره هفتم، ش ۲، ص ۶۰-۷۱.
- مرتضوی، نرگس‌سادات و نعمت‌الله یاراللهی، ۱۳۹۴، «فراتحلیل رابطه بین تاب‌آوری و سلامت روان»، اصول بهداشت روانی، دوره هفدهم، ش ۳، ص ۱۰۳-۱۰۸.
- مطهری، مرتضی، ۱۳۸۰، مجموعه آثار، قم، صدرا.
- _____، بی تا الف، انسان کامل، تهران، صدرا.
- _____، بی تا ب، توحید، تهران، صدرا.
- مکاری، هدی و همکاران، ۱۳۹۲، «تأثیر آموزش بهداشت دوران بلوغ بر عزت نفس نوجوانان»، پژوهش پرستاری، دوره هشتم، ش ۳، ص ۴۷-۵۲.
- ناموران گرمی، کبری و همکاران، ۱۳۸۷، «بررسی اثربخشی معنادرمانی گروهی بر عزت نفس دانشجویان دختر خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی تبریز سال تحصیلی ۸۷-۸۶»، آموزش و ارزشیابی، ش ۳، ص ۱۴۱-۱۶۲.
- ناییی فرد، اعظم، ۱۳۸۲، هنجاریابی پرسش‌نامه عزت نفس کوپراسمیت و بررسی برآزش آن با مدل رانش در شهرستان سبزوار، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.
- هدایتی، ناجی، ۱۳۸۵، اثربخشی مشاوره گروهی به روش معنادرمانی بر کاهش ناامیدی در نوجوانان سنین ۱۳ تا ۱۸ ساله هنرستان آزادگان سقز،

پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.

هیملتون، ملکم، ۱۳۷۷، *جامعه‌شناسی دین*، ترجمه محسن ثلاثی، تهران، مؤسسه فرهنگی تبیان.

- Abdel-khalegh, A. M, 2006, Happiness, Health and Religiosity, Mental Health, *Religion and Culture*, v. 9(1), p. 85-89.
- Alavinezhad, R, et al, 2014, Effects of Art Therapy on Anger and Self-esteem in Aggressive Children, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, n. 113, p. 111-117.
- Ameli, M, & Dattilio, F. M, 2013, Enhancing cognitive behavior therapy with logotherapy: Techniques for clinical practice, *Psychotherapy*, v. 50(3), p. 387-391.
- Ballard, T. J, et al, 2006, self-perceived health and mental health among women flight attendants, *occup environ ned*, v. 63(1), p. 33-38.
- Blair, R. G, 2008, Helping older adolescents search for meaning in depression, *Journal of Mental Health Counseling*, n. 26, p. 333-347.
- Carr, A, 2004, positive psychology: The science of Happiness and Human strengths, 27 church Road, Hove, East sussex BN3 2 FA.
- connor, K. M, & Davidson, J. R. T, 2003, Development of a New Resilience scale: The connor-Davidson Resilience scale (CD.RISK), *Journal of Depression and Anxiety*, n. 18, p. 76-82.
- Cooper smit, S, 1967, *self-esteem Inventory*. By w.H. Freeman and company. published in 1981 by consulting psychologists press, Inc. Edmondson, J. Grote, L. Haskell.
- Cooper smit, S, et al, 1990, *Manual of self-esteem Inventory*, Consulting psychologist, press, INC.
- Easterlin, R. A, 2006, Life cycle Happiness: Intersections of psychology, Economics, and Demography, *Journal of Economic Psychology*, v. 27(4), p. 463-482.
- Glotova, G, & Wilhelm, A, 2014, Teacher's Self-concept and Self-esteem in Pedagogical Communication, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, n. 132, p. 509-514.
- Hutchinson, G.T, & Chaman, B. P, 2005, Logotherapy- Enhanced REBT: an integration of discovery and reason, *Journal of Contemporary Psychotherapy*, n. 35, p. 145-155.
- Julom, A. M, & Rosalito, D. G, 2013, The Effectiveness of Logotherapy Program in Alleviating the Sense of Meaninglessness of Paralyzed In-patients, *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, n. 13, p. 357-371.
- kang, k. A, et al, 2010, The Effect of Logotherapy on the sue ring, Finding meaning and spiritual well- being of Adolescents with Terminal cancer, *Koreaacad child Health Nurs*, v. 15 (2), p. 136-144.
- Kasen, S, et al, 2011, Religiosity and resilience in persons at high risk for major depression, *Psychol Med*, v. 42(3), p. 509-519.
- Kovess, M. V, & et al, 2008, Teachers, mental health and teaching levels, *Journal of Teaching and Tteacher Education*, n. 23, p. 1177-1192.
- Kyung, A. K, et al, 2013, Effects of Logotherapy on Life Respect, Meaning of Life, and Depression of Older School-age Children, *J Korean AcadNurs*, v. 43(1), p. 91-101.
- Mac.Arture, J. D, & Catherine, 2010, Reasearch network on socioeconomic status and Health self esteem, *Personality and Social Psychology*, n. 3, p. 551-558.
- Matt Brdshaw, A, et al, 2010, Attachment To God, Images of God, and psychological Distress in a Nationwide sample of Presbyterians, *International Journal for the psychology of Religion*, v. 20(2), p. 130-147.
- Orth, T, et al, 2010, self -esteem development from young adulthood to old age: a cohort - sequential long itudinalstudy, *persocpsychol*, v. 98(4), p. 645-658.
- Peres, J, et al, 2008, Spirituality and Resilience in Trauma Victims, *J ournal of Relig Health*, n. 46, p. 343-350.

- Sandvik, A. M, et al, 2015, Psychopathy, anxiety, and resiliency–Psychological hardiness as a mediator of the psychopathy–anxiety relationship in a prison setting, *Personality and Individual Differences*, n. 72, p. 30-34.
- Serinkan, C, et al, 2014, Determination of Students Self-esteem Levels at Pamukkale University, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, n. 116, p. 4155-4158.
- Smith, A. J, 2012, *Innovav e Applicao ns of logotherapy for Military Related PTSD. Paper based on a program presented at the ACA conference*, san Francisco, CA, March 21.
- Trombetti, I. A, 2009, Logotherapy, *Dissertation abstract international – section*, v. 6 (9), p. 51-52.
- Wei Lü, et al, 2014, Resilience as a mediator between extraversion, neuroticism and happiness, PA and NA, *Personality and Individual Differences*, n. 63, p. 128-133.
- Wilson, W, 2006, correlates of avowed happiness, *psychologycalBulletin*, v. 67, p. 294-306.
- Young, K. C, et al, 2015, Happy and unhappy adolescent bullies: Evidence for theoretically meaningful subgroups, *Personality and Individual Differences*, n. 75, p. 224-228.

شاخص‌های سلامت خانواده و ارائه مدل مفهومی

خانواده سالم اسلامی - ایرانی: مطالعه کیفی

جواد خدادادی سنگده / دکتری مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران javad.khodadadi7@gmail.com

علی محمد نظری / دانشیار مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران amnazari@yahoo.com

خدابخش احمدی / استاد مشاوره خانواده، مرکز علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله، تهران، ایران

دریافت: ۱۳۹۴/۰۴/۱۳ - پذیرش: ۱۳۹۴/۰۸/۲۵ kh_ahmady@yahoo.com

چکیده

این پژوهش به روش کیفی و با هدف شناسایی شاخص‌های سلامت خانواده و تدوین مدل خانواده سالم اسلامی ایرانی انجام شد. ۱۳ نفر از والدین واجد شرایط به روش نمونه‌گیری هدفمند و با استفاده از مصاحبه عمیق و اکتشافی، در طول یک دوره ۱۲ ماهه مورد مطالعه قرار گرفتند. داده‌ها جمع‌آوری، ثبت و سپس کدگذاری شدند و در قالب مقوله‌های اصلی، مقوله‌بندی شدند. تحلیل تجارب شرکت‌کنندگان، به شناسایی ۵۳۴ کد اولیه، ۳۲ زیر مقوله و ۶ شاخص شامل شاخص‌های فردی، زوجی، والدگری، خانوادگی، فرهنگی - اجتماعی و دینی منجر شد. نتایج نشان داد عواملی همچون مسئولیت‌پذیری، گذشت، پختگی، تعهد، قدردانی، صمیمیت، تلاش برای خشنودی یکدیگر، همکاری، حمایت متقابل، رضایت جنسی، خانواده‌گرایی، نظارت، انعطاف‌پذیری، اوقات فراغت، مُدگرا نبودن، باورها و رفتارهای دینی نقش دارند. این عوامل، در سلامت خانواده نقش بسیار مهمی ایفا می‌کنند، بنابراین لزوم توجه بیشتر به مبانی فرهنگی و اجتماعی در پرداختن به خانواده اهمیت بنیادی دارد.

کلیدواژه‌ها: سلامت خانواده، شاخص، تجارب والدین، اسلامی - ایرانی، مطالعه کیفی.

مقدمه

خانواده به‌عنوان اساسی‌ترین نهاد فرهنگی و اجتماعی، ماندگارترین اثرگذاری را بر اعضای خویش دارد، به گونه‌ای که نگرش‌ها، رفتارها، باورها و عواطف فرد عمیقاً از بافت خانواده تأثیر می‌پذیرند. در حقیقت خانواده اساس شخصیت فرد را پی‌ریزی می‌کند (آماتو و کیت (Amato & Keith)، ۲۰۱۱). بر اساس پیشینه پژوهش، افرادی که در خانواده سالم رشد می‌کنند در مقایسه با افرادی که در محیط خانوادگی ناسالم قرار دارند، سطح بالاتری از دوست داشته شدن، مورد حمایت شدن، ارزشمندی، خودکارآمدی و توانایی بهتر برای مقابله با مشکلات را تجربه می‌کنند (والتون و تاکوچی (Walton & Takeuchi)، ۲۰۱۰)، از سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی بالاتری برخوردارند (یولکر (Uiker)، ۲۰۰۸)، از زندگی خود احساس خرسندی دارند (آماتو، ۲۰۱۰)، رفتارهای خود مراقبتی و پیشگیرانه بهتری دارند (شیو (Shiu) و همکاران، ۲۰۰۳)، نسبت به بیماری‌ها و مشکلات نگرش مثبت دارند (اندرسون و فانل (Anderson & Funnell)، ۲۰۰۵)، کمتر به بیماری‌های مزمن مانند مشکلات قلبی و عروقی مبتلا می‌شوند (ارویدسون (Arvidsson) و همکاران، ۲۰۰۶)، هزینه‌های درمانی کمتری پرداخت می‌کنند (کوچ (Koch) و همکاران، ۲۰۰۴). در نهایت، این افراد به دلیل برخورداری از محیط خانوادگی سالم، توانایی بهتری برای مقابله با مسائل زندگی را دارند. از زندگی خود راضی‌ترند و عمر طولانی‌تری می‌کنند (آماتو و همکاران، ۲۰۰۵).

از سوی دیگر، ناسالم بودن فضای خانواده با پیامدهای گسترده و بلندمدت برای اعضای خود همراه است. اعضای این قبیل خانواده‌ها، نشانه‌های معنادار افسردگی، اضطراب و پریشانی روانی بیشتری تجربه می‌کنند (آماتو و کیت، ۲۰۱۱). از سلامت عمومی پایین، ضعیف بودن سیستم ایمنی بدن و برانگیختگی‌های قلبی - عروقی بیشتری برخوردارند (ارویدسون و همکاران، ۲۰۰۶)، رفتارهای آسیب‌زای فردی و اجتماعی، نظیر مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر و خشونت بیشتری را نشان می‌دهند (نارجیسو (Nargiso) و همکاران، ۲۰۱۲)، و از احتمال بیشتری برای بی‌وفایی و طلاق در زندگی زناشویی برخوردار هستند. این وضعیت، نه تنها برای وضعیت فعلی خانواده تهدیدکننده است، بلکه پیامدهای منفی و آشفتگی‌های بلندمدت و نهفته‌ای را برای فرزندان و نسل آتی به دنبال دارد (آماتو و همکاران، ۲۰۰۵) و سلامت اجتماعی و امنیت جامعه را به شدت تهدید می‌کند (شاو (Shaw) و همکاران، ۲۰۰۶).

خانواده در بافت فرهنگ اسلامی ایرانی، محبوب‌ترین و عزیزترین نهاد بشری نزد خداوند است که مسیر سعادت و سلامت دنیوی و اخروی انسان‌ها را تضمین می‌کند. زمینه پرورش قابلیت‌ها و توانایی‌های اعضای آن در ابعاد گوناگون مختلف فراهم می‌کند (سلطانی، ۱۳۹۰). این نهاد مقدس و ارزشمند، کانون اصلی رشد و تعالی انسانی تلقی می‌شود و پاسداری از قداست و استواری آن، از حقوق و اصول اساسی فرهنگ اسلامی است (صفورایی

پاریزی، ۱۳۹۲). نکته قابل تأمل اینکه چگونگی سلامت خانواده اساساً متأثر از بافت فرهنگی - اجتماعی است. بررسی سازوکار نظام خانواده، بدون توجه به بافت فرهنگی آن، امری ناقص و نادرست است (پارا-کاردونا و بوسبی (Parra-Cardona & Busby)، ۲۰۰۶). بررسی فرایندها و محتوای خانواده‌ها باید در بافتی که در آن قرار دارد صورت گیرد؛ چرا که این فرایندها از بافت موجود، منفک و مستقل نیست و ارزش‌ها و قواعد فرهنگی - اجتماعی عمیقاً بر چگونگی خانواده اثرگذار هستند (هاستون (Huston)، ۲۰۰۰). بنابراین، مطالعه انجام شده در یک بافت فرهنگی خاص را نمی‌توان به سایر بافت‌های فرهنگی تعمیم داد، بلکه شناخت صحیح خانواده، مستلزم پژوهش‌های مبتنی بر بافت فرهنگی - اجتماعی است (خدادادی سنگده و همکاران، ۱۳۹۴؛ گودوین، ۲۰۰۳).

شناسایی و تعیین شاخص‌ها مبتنی بر داده‌های دست‌اول و مبتنی بر بافت، امری بسیار حیاتی برای گسترش علوم انسانی است. «شاخص»، نامیدن ویژگی‌های کلی‌تر و به دنبال آن، تفسیر تبیین و دسته‌بندی این ویژگی‌ها موجب درک و شناخت آسان‌تر زیرمقوله‌ها و متغیرهای نهانی می‌شود (صفورایی پاریزی، ۱۳۹۲). شاخص‌های سلامت خانواده، می‌تواند بیانگر عمق اقداماتی باشد که موجب بهبود وضعیت بهداشت روانی جامعه می‌شود. بررسی شاخص‌های سلامت خانواده، مبتنی بر چارچوب فرهنگی و اجتماعی، ضرورتی مهم برای هر گونه برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری برای استحکام بخشی نهاد خانواده است. علی‌رغم اهمیت بالای قداست خانواده و قوام آن در فرهنگ کشورمان، پژوهشی به شکل مستقیم به شناسایی شاخص‌های سلامت خانواده نپرداخته است. در عین حال، پژوهش‌های غیرمستقیم انجام شده در این زمینه، نیز نتوانسته‌اند اطلاعات مناسبی را در زمینه خانواده سالم فراهم کنند. اغلب این مطالعات، به روش کمی و به شکل پرسش‌نامه‌ای بوده است. این روش، علی‌رغم اهمیتش، برای کسب آگاهی لازم درباره شاخص‌های خانواده سالم ایرانی، ناقص است. براین اساس، این پژوهش به روش کیفی، درصدد شناسایی شاخص‌های خانواده سالم در بافت فرهنگی - اجتماعی است تا مدلی مفهومی از آن ارائه دهد.

روش پژوهش

در این پژوهش، با توجه به اکتشافی بودن پژوهش و نقص اطلاعات و پژوهش کافی در این حوزه، از روش کیفی پدیدارشناسی استفاده شد. پدیدارشناسی، رویکردی سیستماتیک برای مطالعه و تفسیر یک پدیده ارائه می‌کند که امکان کشف، تحلیل و تفسیر پدیده مورد نظر را فراهم می‌کند، تا پژوهشگر به شناخت و درک کاملاً عمیق‌تری از موضوع مورد نظر دست یابد (ون منن (Van Manen)، ۱۹۹۷، ص ۱۲۸). در این روش، هدف این است که چپستی یک پدیده یا مفهوم مورد مطالعه از نظر یک گروه، که بیانگر آن پدیده یا مفهوم هستند، روشن شود. روش کیفی پدیدارشناسی، مناسب‌ترین روش برای مطالعه تجارب افراد از پدیده‌ها و موضوعاتی است که به روشنی مشخص نشده‌اند (هالوی و ویلر، ۲۰۰۲؛ هسیه و شانون، ۲۰۰۵). این روش، با تمرکز بر دیدگاه پدیداری مشارکت‌کنندگان،

مسیری مطمئن برای رسیدن به این هدف را میسر می‌سازد و برای بررسی موضوعات مبهم و مطالعات مبتنی بر بافت مناسب و اولویت دارد (هاتونن (Hatonen) و همکاران، ۲۰۱۰).

جامعه آماری پژوهش عبارت بود از: تمامی والدین خانواده‌هایی که واجد شرایط ورود به پژوهش بودند. معیارهای ورود و خروج مطالعه عبارت بود از: ۱. گذشتن حداقل ۱۵ سال از مدت ازدواج؛ ۲. داشتن حداقل یک فرزند؛ ۳. فقدان سابقه سوء پیشینه در هیچ‌یک از اعضای خانواده؛ ۴. عدم وجود سابقه آسیب‌های اعتیاد، خیانت زناشویی و طلاق در هیچ‌یک از زوجین؛ ۵. والدین بر اساس مقیاس‌های استاندارد شده انریچ (ENRICH) و سلامت عمومی (GHQ)، در سطح متوسط به بالایی باشند؛ ۶. تمایل به مشارکت در پژوهش و توانایی انتقال اطلاعات را داشته باشند.

برای انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد که به طور همزمان، از روش گلوله برفی، نیز جهت دسترسی راحت‌تر به نمونه‌های مورد نظر استفاده شد. از شیوه گلوله برفی به این شکل استفاده شد که از مشارکت‌کننده در پایان مصاحبه درخواست شد تا در صورت دسترسی به افراد دیگری که مشابه آنان هستند، معرفی کنند. فرایند گزینش نمونه‌ها و جمع‌آوری داده‌ها، تا حصول اشیاع نظری داده‌ها ادامه یافت. در پایان، تعداد نمونه در پژوهش به ۱۳ شرکت‌کننده رسید. به طور معمول حجم نمونه در پژوهش‌های کیفی از نوع پدیدارشناسی کم است و به طور تقریبی، بین ۶ تا ۱۵ نفر است (خدادادی سنگده و همکاران، ۱۳۹۴).

برای جمع‌آوری اطلاعات، از روش مصاحبه عمیق و بدون ساختار استفاده شد. مصاحبه‌ها با یک سؤال کلی در مورد تجارب زندگی خانوادگی شروع شده، و در طول آن در مواقع لازم، از سؤالات کاوش‌گرانه مانند «می‌توانید در این باره بیشتر توضیح دهید؟ یا می‌شود منظورتان را واضح‌تر بیان کنید؟»، برای دستیابی به جزئیات و اطلاعات غنی‌تر استفاده شد. مدت مصاحبه‌ها معمولاً بین ۳۰ تا ۵۷ دقیقه به طول انجامید. کلیه مصاحبه‌ها، با تعیین زمان مشخص شده قبلی از سوی شرکت‌کنندگان در مرکز مشاوره توسط پژوهشگر و بدون حضور فرد دیگری انجام شد. داده‌ها، در طول یک دوره یک‌ساله جمع‌آوری، ثبت، کدگذاری و در قالب مقوله‌های عمده، دسته‌بندی شد.

برای تحلیل داده‌ها، از روش دیکلمن و همکاران (۱۹۸۹)، استفاده شد. در پدیدارشناسی، روش‌های تحلیل مختلفی وجود دارد. اما روش مذکور در مطالعه موضوعات اکتشافی و مبهم ارجحیت دارد (اسپیژال و کارپنتر (Spezials & Carpenter)، ۲۰۰۷، ص ۱۴۸). برای صحت و اعتبار داده‌های پژوهش، از چهار شاخص اعتبار‌گایا و لینکلن (۱۹۸۹) استفاده شد. در رابطه با رعایت اصول اخلاقی پژوهش، پیش از انجام مصاحبه توضیحات لازم در مورد پژوهش به شرکت‌کنندگان داده شد. پس از کسب رضایت آنان به شرکت‌کنندگان اطمینان از حق انصراف و محرمانه بودن همه مشخصات، در کل فرایند پژوهش داده شد. کلیه مصاحبه‌ها با تعیین زمان مشخص شده و در مکانی خلوت و بدون حضور فرد دیگری انجام شد.

یافته‌های پژوهش

نمونه مورد مطالعه، شامل ۱۳ شرکت‌کننده (۷ زن و ۶ مرد) بود. دامنه سنی شرکت‌کنندگان از ۳۸ تا ۶۴ سال بود. مدت ازدواج از ۱۵ تا ۴۲ سال با میانگین ۲۵/۷ متغیر بود. نوع ازدواج، ۹ نفر از آنها سنتی و ۴ نفر دیگر غیرسنتی بود. سایر اطلاعات جمعیت‌شناختی نیز در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی افراد شرکت‌کننده در پژوهش

شماره شرکت‌کننده	سن ازدواج		مدت ازدواج		تحصیلات		شغل	درآمد خانواده	تعداد فرزندان
	زن	مرد	مرد	زن	مرد	زن			
۱	۴۹	۳۳	۲۸	۲۸	پنجم	راهنمایی	خانه‌دار	۱/۵ میلیون	۳
۲	۶۴	۲۲	۴۲	۴۲	بی‌سواد	دیپلم	بازنشسته	۱ میلیون	۴
۳	۴۶	۲۴	۲۲	۲۲	سیکل	دیپلم	راننده	۱/۵ میلیون	۳
۴	۳۸	۲۳	۱۵	۱۵	دیپلم	راهنمایی	کارمند	۱/۶ میلیون	۲
۵	۴۹	۲۶	۲۳	۲۳	لیسانس	ارشد	معلم	۲/۳ میلیون	۳
۶	۴۱	۲۵	۲۲	۲۲	کارדانی	لیسانس	معلم	۲ میلیون	۳
۷	۴۶	۲۴	۲۶	۲۶	لیسانس	لیسانس	معلم	۲ میلیون	۲
۸	۵۲	۲۶	۲۶	۲۶	لیسانس	دکتری	هیئت علمی	۴ میلیون	۳
۹	۴۸	۲۴	۲۷	۲۷	دیپلم	راهنمایی	خانه‌دار	۱/۵ میلیون	۳
۱۰	۴۷	۱۸	۲۳	۲۳	دیپلم	لیسانس	کارمند	۲ میلیون	۳
۱۱	۵۳	۲۳	۳۰	۳۰	دیپلم	دیپلم	خانه‌دار	۱ میلیون	۴
۱۲	۴۴	۲۱	۲۳	۲۳	لیسانس	فوق دیپلم	کارمند	۱/۲ میلیون	۳
۱۳	۵۰	۱۹	۲۹	۲۹	سیکل	پنجم	فروشنده	۲ میلیون	۵

همان‌گونه که جدول ۱ نشان می‌دهد، گستره تحصیلی شرکت‌کنندگان از دکتری تا ابتدایی متغیر است. وضعیت شغلی آنان، از هیئت علمی، کارمند، خانه‌دار، فروشنده تا راننده را شامل می‌شود. پس از حصول اشیاع نظری، داده‌ها در فرایند مصاحبه، تجزیه و تحلیل تجارب نمونه پژوهش به شناسایی ۵۳۴ کد اولیه، ۳۲ زیر مقوله و ۶ شاخص اصلی منجر شد که در جدول ۲ به تفکیک نشان داده شده است.

جدول ۲. مقوله‌ها و موضوعات مربوط به شکل‌گیری خانواده سالم

شاخص فردی	شاخص زوجی	شاخص والدگری	شاخص خانوادگی	شاخص اجتماعی	شاخص دینی
مسئولیت‌پذیری	قدردانی	نظارت والدینی	داشتن فرزند	ارتباط با اقوام و	باورهای دینی
گذشت	تعهد متقابل	عمل‌گرایی	خانواده‌گرایی	آشنایان	تقیدات دینی
صوری	صمیمیت	انصاف‌پذیری	ارتباط با خانواده‌های اصلی	عدم تمایل به مدگرایی	
توکل به خداوند	توافق بر سر مسائل اساسی	توافق	تمایل به کاهش تعارض	توجه به اشتغال	
پختگی	حمایت متقابل	اتحاد والدینی	مشارکت و همکاری	مقبولیت اجتماعی	
قناعت	تلاش برای خوشنودی یکدیگر		تصریح مرزها	لوقات فراغت	
	رضایت جنسی				

توصیف یافته‌ها

۱. شاخص فردی

از عوامل زمینه‌ساز سلامت خانواده در نمونه مورد مطالعه، که در این پژوهش شناسایی شد و در ادبیات علم‌مربوط به خانواده مورد تأکید بوده، ویژگی‌های فردی اعضای خانواده است. مسئولیت‌پذیری، گذشت داشتن، صبوری، توکل داشتن به خداوند، قناعت داشتن و پختگی، از جمله خصوصیات فردی است که افراد مورد مطالعه در این پژوهش، در طی مصاحبه‌های خود به آنها اشاره کردند.

از اول عروسیمون حواسمون بوده کجا چکار کنیم و کجا چکار نکنیم، بچه بازی درنیاوردیم که مثلاً اون یه چی بگه و من یه چی و لجبازی کنیم... وظیفمونو تا اونجا که میشه و می‌تونیم انجام می‌دهیم، واسش تلاش می‌کنیم ... سعی کردیم به حق خودمون قانع باشیم، چشممون پی زندگی این و اون نباشه و همینم شده که تا حالا خداروشکر نشده دستمونو پیش کسی دراز نکردیم ... والا همین چیزاست که زندگی رو خوش کرده (خانم ۳۸ ساله، مدت ازدواج ۱۶ سال).

۲. شاخص زوجی

تحلیل تجارب افراد شرکت‌کننده در این مطالعه، نشان می‌دهد که وجود عواملی همچون قدردانی، تعهد و وفاداری، صمیمیت، تلاش برای خشودوی یکدیگر، رضایت جنسی، حمایت از هم و سازوکارهای زن و شوهر، برای شکل‌دهی یک رابطه زوجی رضایت‌بخش و موفقیت‌آمیز و به دنبال آن، پایه‌ریزی خانواده سالم در این بافت فرهنگی بوده است.

چیزی که تو زندگی ما رو از هم راضی نگه داشته و خودمون و بچه‌هامون زندگی خوبی دارن اینه که هی از هم ایراد نگرقتیم، اهل خیانت به هم نبودیم، پشت هم بودیم، به هم محبت داشتیم و قدر همو دونستیم، کارها و زحمتای همدیگر رو دیدیم هر چقدر کم بوده ... مثلاً آگه وسیله‌ای، سبزی یا نونی گرفتیم میارم تو خونه، زخم قدردان بوده، نگفته که وظیفتم بوده! یا مثلاً مگه چه کار کردی!... من قدر زحمتایی که کشیده و میکشه رو میدونم و نادیدش نمی‌گیرم. اینجور چیزا خیلی مهمه که آدم ببینه زحمتایی که میکشه ارزش و قدرش رو می‌دونن. همین رفتاراشه که آگه صد دفعه دیگه‌ام برگردم بازم باهات ازدواج می‌کنم (آقای ۶۳ ساله، مدت ازدواج ۴۲ سال).

۳. شاخص والدگری

ایفای مناسب نقش والدینی و رابطه کارآمد والد- فرزند، با عملکرد مطلوب و سلامت خانواده در ارتباط است. از سوی دیگر، ایفای نامناسب نقش والدینی و رابطه نامناسب ولی- فرزند، عامل جدی تهدیدکننده سلامت خانواده محسوب می‌شود. طبق نتایج به دست آمده از تحلیل مصاحبه‌ها، عمل‌گرایی، متحد بودن والدین، نظارت بر فرزندان، توافق در والدگری و انعطاف‌پذیری، از مهم‌ترین خصوصیات و رفتارهای والدگری افراد شرکت‌کننده در پژوهش بوده است.

توی تربیت بچه‌هامون بیشتر از من مادرشون حواسش بوده، من بیشتر موقع‌ها سر کار بودم، کارمم طوری بود که می‌شد بعضی وقتا یک ماه اینا خونه نبودم و یا کمتر توخونه بودم، ولی اگه مشکلی پیش می‌ومده ازم پنهونش نمی‌کرده ... بچه‌ها خوب میدونن که حرفمون یکیه، پشت هم هستیم و حرف منو مادرش فرقی نداره و همین‌هاست که نشده از راه به در شن، سوءاستفاده کنن و دچار مشکلی شن ... متحد بودیم، حرف و رفتارمون با بچه‌هامون یکدست بوده و هر کی راه خودشو نرفته و ساز خودشو زده ... وقتی اینطوری است، دیگه خیلی از مشکلات پیش نیاد و بچه‌ها هم تکلیفشونو میدونن و کارشونو انجام میدن (آقای ۵۶ ساله، مدت ازدواج ۳۵ سال).

۴. شاخص خانوادگی

شرکت‌کنندگان در پژوهش، تجاری را مطرح کردند که حاکی از تعاملات درون خانوادگی بین اعضاء است. بر اساس اطلاعات موجود در مصاحبه‌ها، دلایلی همچون والدشدن، خانواده‌گرایی، انتقال صحیح بین نسلی، تصریح مرزها و رضایت خانواده اصلی از همسر، تحت عنوان بسترهای خانوادگی دسته‌بندی شدند.

خونه ما یه چیز خوبی که رسمه اینه که به جای رفیق بازی، خانواده بازم؛ یعنی با خانواده‌ایم ... آخر هفته‌ها مال خانواده است و سر کار یه وقتایی صحبتی پیش میاد که مجردی بریم سفر، می‌گم دوست دارم با زن و بچه‌هام برم سفر. این نیست که همکارام خوب نباشن، نه خودم بیشتر دوس دارم پیش زن و بچم باشم (آقای ۴۹ ساله، مدت ازدواج ۲۴ سال).

ما ارتباط خیلی گرمی با خانواده‌هامون داریم. ما میریم و اونا میان و حال روز هم خبر داریم ... نه تنها خودم، بلکه همه خانوادم از شوهرم راضی‌ان و همیشه برایش دعا میکنن ... خیلی مرد مهربان و با محبتیه. هر کاری از دستش برآمده ازشون دریغ نمیکنه. شده مثلاً دو کیلو میوه خریده ... خیلی وقتا شده خودش زنگ میزنه بهشون، میریم بهشون سری میزنیم و دعوتشون می‌کنیم، اونا هم همیشه بهمون محبت می‌کنن و دو طرفه است ... خب منم همیشه دور این شوهرم می‌گردم و هر کاری از دستم بیاد برا خودش و خانوادش انجام میدم و خانوادشو مته خانواده خودم دوست دارم و بهشون اهمیت میدم (خانم ۴۵ ساله، مدت ازدواج ۲۴ سال).

۵. شاخص فرهنگی - اجتماعی

در مباحث مرتبط با خانواده، از مهم‌ترین عواملی که فرایندها و پیامدهای این سیستم را متأثر می‌سازد، بافت فرهنگی - اجتماعی است. ارزش‌ها، باورها، رسوم و هنجارهای حاکم بر یک بافت، علاوه بر دیدگاه‌های فردی بر سبک روابط زوجی، والدگری و خانوادگی نیز اثرگذار است. تحلیل مصاحبه افراد مورد مطالعه، حکایت از این دارد که موضوعات فرهنگی و اجتماعی، مسئله‌ای اساسی در خانواده‌های سالم و موفق است. در این مطالعه، روابط مناسب با اقوام و آشنایان، عدم تمایل به مدگرایی، مقبولیت اجتماعی و اهمیت دادن به اشتغال و اوقات فراغت، دلایل فرهنگی - اجتماعی مؤثر بر عملکرد مطلوب خانواده تلقی شده است.

ما ارتباط گرمی با فامیلان داریم. میریم و میایم. از حال هم خبر داریم و هر چند وقت یکبار، حتماً به شامی یا ناهاری خونه خانواده‌هامونیم ... با فامیلان رفت و آمد گرمی داریم و کم‌میشه از هم بی‌خبر باشیم. خدای نکرده به مشکلی، اتفاقی که پیش میاد، همه جمع میشیم دور هم و هر که هر جور می‌تونه کمک میکنه (خانم ۴۹ ساله، مدت ازدواج ۲۸ سال).

نمونه دیگر:

از این زندگی‌م راضی‌ام، نه اینکه درآمد خیلی باشه یا شب و روز فقط کار کنم، به خاطر اینکه خودمو زن و بچه‌ام تو زندگی اهل پُزدادن و مد روز گشتن و ریخت و پاش بیخودی نبودیم. کاری به اینکه فلان وسیله مد شده، یا فلان چیز تازه اومده نیستیم ... حرف مردم برامون مهم نیست. هرچی میخوان بگن، خوب بگن، هومنجوری که هستیم زندگی می‌کنیم و بیخودی خودمونو به خاطر چیزای بیخودی که خیلی ضروری نیست، دچار مشکل و سختی نمی‌کنیم (آقای ۴۶ ساله، مدت ازدواج ۲۲ سال).

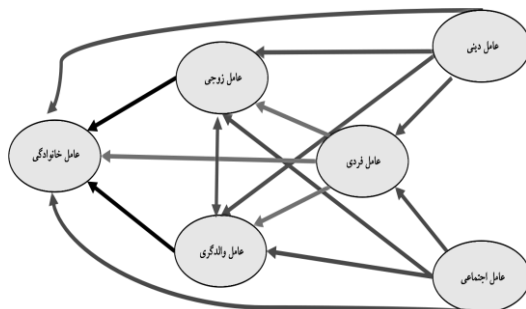
۶ شاخص دینی

آخرین بستر زمینه‌ساز سلامت خانواده، بر اساس نمونه مورد مطالعه، که در این پژوهش شناسایی شد، شاخص‌های دینی است. باورهای دینی و تقیدات (رفتارها) دینی، به‌عنوان دو مقوله مؤثر دینی در این بافت اجتماعی - فرهنگی شناسایی شده است. در جامعه ما، با توجه به بنیان‌های فرهنگی، دین نقش بسیار برجسته در نحوه زندگی مردم ایفا می‌کند. بی‌تردید نظام ارزشی اعضای خانواده عامل مهمی در کیفیت و چگونگی زندگی آنها محسوب می‌شود.

یادمه که خانوادم هیچی براشون مهم‌تر از اینکه طرف (خواستگار) اهل خدا باشه و حلال و حروم خدا رو رعایت کنه نبود. همینم بود که باهم ازدواج کردیم. این خیلی مهمه که زن و مرد از خدا بترسن، دین و ایمان براشون مهم باشه. با هم زیارت میریم و قرار گذاشتیم پول کنار بزاریم و اینشا... مکه هم بریم. خوب این چیزا خیلی ما رو بهم نزدیک کرده و خیالمن از بابت خیلی چیزا راحته (خانم ۴۱ ساله، مدت ازدواج ۲۱ سال).

پیشنهاد الگوی مفهومی خانواده سالم بر اساس یافته‌های کیفی

تدوین الگوی نظری در روش پژوهش کیفی، از طریق انتخاب و توجه به یک یا چند مقوله محوری و بیان رابطه بین مقوله‌های کشف شده در مطالعه انجام می‌شود. منابع پژوهشگر برای ارائه مدل مفهومی پیشینه علمی، تجربی، و ذهنیت خود پژوهشگر بر اساس تحلیل داده‌های به دست آمده می‌باشد. مبنای اولویت‌بندی مقوله‌ها و به تبع آن، انتخاب شاخص‌های اصلی شکل‌دهنده زیر بنای تبیین نظری به طور خاص، ذهنیت پژوهشگر بر اساس یافته‌ها می‌باشد. لازم به یادآوری است از یافته‌های کیفی این پژوهش، می‌توان مدل‌های مفهومی مختلفی درباره عوامل مؤثر بر شکل‌گیری خانواده سالم استخراج کرد. این مدل مفهومی مطرح شده، یک مدل پیشنهادی بر اساس مقوله‌های به دست آمده از مطالعه کیفی است که در شش شاخص کلی جای گرفته‌اند.



نمودار ۱. مدل مفهومی پژوهش

بر اساس این مدل مفهومی، عوامل دینی و اجتماعی بر عوامل فردی، زوجه، والدگری و خانوادگی به طور مستقیم مؤثر است. عامل فردی بر عامل‌های زوجه، والدگری و خانوادگی اثر مستقیم دارد. عامل‌های دینی و اجتماعی، علاوه بر تأثیر مستقیم، دارای تأثیر غیرمستقیم (اثر گذاری با واسطه عامل فردی) بر عامل‌های زوجه، والدگری و خانوادگی نیز هست. عامل زوجه و عامل والدگری، دارای تأثیر تعاملی با یکدیگر هستند و در کنار عامل فردی، بر عوامل خانوادگی مؤثر هستند. بنابراین، بر اساس این مدل و مفاهیم مطرح شده، خانواده سالم در این بافت برآیند تعامل این شش عامل است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش بر اساس تجارب زیسته والدین خانواده‌های سالم، به موضوع پر اهمیت سلامت خانواده در بافت فرهنگی - اجتماعی پرداخت. یافته‌ها نشان داد که در یک خانواده سالم، عامل‌های فردی، زوجه، والدینی، خانوادگی، اجتماعی و دینی تأثیرگذار هستند. شناسایی متغیرهای درونی این شاخص‌ها، از طریق روش‌های کمی و ابزارهایی که فاقد حساسیت فرهنگی هستند، دور از دسترس بود. مدل مفهومی استخراج شده نیز چگونگی تعامل این شش عامل را نشان می‌دهد. تعامل آنها بر اساس مدل مفهومی مطرح شده، می‌توانند سلامت خانواده را در این بافت شکل دهند.

یافته‌های این پژوهش، و ویژگی‌های فردی اعضای خانواده، یکی از دلایل مؤثری است که در داشتن خانواده سالم نقش ایفا می‌کند. ویژگی‌های فردی، به صورت الگوهای پایدار در احساسات، افکار و رفتار تعریف می‌شود. بر اساس نتایج، خانواده‌هایی که اعضای آن به لحاظ فردی مسئولیت‌پذیرند، توانایی بخشش و گذشت دارند. اهل قناعت هستند. به خداوند توکل دارند. در برخورد با مسائل و اتفاقات پیش‌بینی شده و پیش‌بینی نشده صبورند. به شکل پخته و بالغانه رفتار می‌کنند. از بستر مناسبی برای داشتن خانواده سالم برخوردارند. ویژگی‌های مسئولیت‌پذیری، رفتار بالغانه و توانایی گذشت، با نتایج مطالعات صادقی و همکاران (۱۳۹۳)، کریمی‌ثانی و همکاران (۱۳۸۹)، آمانو و کیت (۲۰۱۱)، آمانو و چیدل (۲۰۰۸)، و پارکر (۱۹۹۹) همخوانی نشان می‌دهد.

یافته قابل توجه در این بخش پژوهش، ویژگی‌های صبور بودن، توکل داشتن و قناعت داشتن بود. در این بافت فرهنگی - اجتماعی، به دلیل ریشه‌دار بودن آموزه‌های دینی و اثر عمیق آنها بر شکل‌گیری سبک شخصیت افراد، نقش قابل توجهی دارند و در پژوهش‌های مرتبط با سلامت خانواده، تاکنون به آنها توجه کافی نشده است. برخورداری از این ویژگی‌ها، موجب امیدواری به آینده می‌شود. در نتیجه، میزان سازگاری افراد را با نامالایمات و دشواری‌های زندگی افزایش می‌دهد (سلطانی، ۱۳۹۰). افرادی که اهل صبر، توکل و قناعت هستند، در روبه‌رو شدن با کلیه مسائل زندگی برخورد صحیح و کارآمدتری دارند. در روابط بین‌فردی عزت نفس و احساس کرامت بیشتری را تجربه می‌کنند. نگرش مثبتی به پیشامدها و اتفاقات دارند و به زندگی امیدوارند. برخورداری اعضای خانواده از این عوامل فردی، می‌تواند از واکنش‌های تکانشی و آسیب‌زا جلوگیری کند و امکان پیدا کردن شیوه صحیح حل مسئله را فراهم کند (صفوراوی پاریزی، ۱۳۹۲).

شاخص دوم این پژوهش، به تعاملات زوجین در خانواده مربوط می‌شد. بر اساس نتایج، قدردانی متقابل زن و شوهر، تعهد و وفاداری، تلاش برای جلب خشنودی یکدیگر، صمیمیت داشتن، حمایت از یکدیگر و رضایت جنسی، دلایل برخاسته از بستر تعاملات زوجی است که در پایه‌ریزی خانواده سالم نقش ایفا می‌کند. این یافته‌ها نیز، با نتایج مطالعات *روزیلت* و همکاران (۱۹۹۹)، *یولکر* (۲۰۰۸)، *گاتمن و لونسون* (۲۰۰۲)، *آمانو و کیت* (۲۰۱۱)، *میرز و همکاران* (۲۰۰۵)، *صادقی و همکاران* (۱۳۹۳)، *کریمی‌ثانی و همکاران* (۱۳۹۲) همسو است.

آنچه که نتایج این یافته‌ها را از مطالعات پیشین متمایز می‌کند، علاوه بر تأیید اهمیت تعهد، صمیمت، حمایت و رضایت جنسی، شناسایی عواملی است که به خوبی اثرات بافت فرهنگی را نشان می‌دهد. تلاش برای خشنودی یکدیگر، توجه به رضامندی جنسی همسر، و قدردانی متقابل، دلایلی است که در این بافت فرهنگی بسیار مؤثر بر رضایت طرفین از یکدیگر است. دارای معناهای ارزشمندی است و بیانگر حاکم بودن فرهنگ جمع‌گرایی و ارزش‌های چون ایثار و از خود گذشتگی و دور بودن از فرهنگ فردگرایی است. این قبیل رفتارها، در این بافت خانواده‌محور بر خلاف سایر بافت‌های اجتماعی که رضایت و لذت فردی در آن از اهمیت بیشتری برخوردار است و بار ارزشی و معنایی متفاوتی به دنبال دارد. برخورداری خانواده از این خصایص، از مهم‌ترین خصوصیات یک خانواده مطلوب اسلامی است. این امر، به رضایت بیشتر اعضاء از زندگی منجر می‌شود. این ویژگی‌ها، علاوه بر تشویق رفتارهای مثبت، افزایش صمیمیت و نزدیکی آنها، با نظریه تبادل اجتماعی که پیشنهاد می‌کند، تبادلات اجتماعی مثبت با کیفیت کلی رابطه مرتبط است همخوانی دارند (اولسون و لارسون، ۲۰۰۷).

سومین شاخص به دست آمده در این مطالعه، والدگری بود. طبق نتایج به دست آمده از تحلیل مصاحبه‌ها عمل‌گرایی، متحد بودن والدین، نظارت بر فرزندان، توافق در والدگری و انعطاف‌پذیری، از مهم‌ترین خصوصیات و رفتارهای والدگری والدین شرکت‌کننده در پژوهش بوده است. این یافته‌ها، با نتایج پژوهش‌های متعدد از جمله

احمدی و همکاران (۲۰۱۳)، نارجیسو و همکاران (۲۰۱۲)، بایتنسه و همکاران (۲۰۰۷)، دموس و براون (۲۰۰۴) و آماتو (۲۰۰۰) همخوانی دارد. براین اساس، در خانواده‌های سالم، شیوه فرزندپروری عمدتاً عمل‌گرا است. والدین دارای قوانین مشخص، روشن و منصف هستند. آنان کمتر حرف و بیشتر عمل می‌کنند. تناقضی بین گفتار و کردار والدین وجود ندارد. فرزندان نظرات خود را با والدین در میان می‌گذارند، اما اختیار کامل تصمیم‌گیری دست والدین است. والدین موفق بر فرزندان خود نظارت کافی و لازم دارند. انعطاف‌پذیری بالایی را از خود نشان می‌دهند. اقدام به تصمیم‌گیری مشترک بیشتری را دارا هستند. در برابر تغییرات سازگارترند و در تقسیم وظایف و نقش رهبری منصفانه عمل می‌کنند. بنابراین، فرزندپروری موفق در این بافت محصول مشارکت، اتحاد، عمل‌مداری و نظارت پدر و مادر است. در عین حال، بر این اساس استوار است که برای پرورش مناسب فرزندان تلاش، مراقبت، نظارت، تعهد و از خودگذشتگی هر دو والد ضروری است.

شاخص دیگر این پژوهش، به عوامل خانوادگی مربوط شود. بر اساس اطلاعات حاصل از مصاحبه‌ها، والدشدن، خانواده‌گرایی، انتقال الگوهای صحیح بین نسلی، ارتباط گرم با خانواده‌های اصلی، مشارکت بین اعضاء و تصریح مرزها، به‌عنوان شاخص خانوادگی مؤثر بر شکل‌گیری سلامت خانواده در این بافت محسوب شده است. این نتایج، از تأیید و حمایت نتایج مطالعات صادقی و همکاران (۱۳۹۳)، وانگ و آماتو (۲۰۰۰)، آماتو (۲۰۰۰)، گاتمن و نوتاریس (۲۰۰۲) و آماتو و کیت (۲۰۱۱) برخوردار است.

از دیدگاه فرهنگ اسلامی، یکی از کارکردهای مهم خانواده و ارکان تداوم بقای خانواده، داشتن فرزند است. از فرزند به‌عنوان مایه خوشبختی، بسط رزق و روزی، ثواب اخروی، رحمت و غفران الهی تعبیر شده است. داشتن فرزند به پیوند رابطه زناشویی استحکام می‌بخشد. آن را تقویت می‌کند. به آن عمق می‌بخشد و بسترساز افزایش صمیمیت بین خانواده می‌شود (خدادادی سنگده و همکاران، ۱۳۹۴).

یافته جالب و قابل توجه در این بخش، به نقش معنادار ارتباط با خانواده اصلی خود و همسر و اهمیت رضایتمندی آنها مربوط می‌شود. آنچه از توصیفات شرکت‌کنندگان مشخص شد، اینکه هر چقدر خانواده اصلی از همسر فرزندان خود خوشنودتر باشند و ارتباط دوستانه‌ای بین آنها وجود داشته باشد، صمیمیت و رضامندی زناشویی نیز بالاتر است. این مهم نیز، به روشنی بیانگر فرهنگ خانواده‌محور این بافت اجتماعی است که با سایر بافت‌های فردمحوری، که خانواده‌ها نقش چندانی در انتخاب همسر و زندگی زوجی فرزندان خود ندارند، متفاوت است. وجود مرزبندی‌ها و سلسله‌مراتب روشن و درست در خانواده، جایگاه و محدوده رفتاری اعضاء را مشخص می‌کند. عملکرد حراست و متمایزسازی زیر منظومه‌ها را بر عهده دارد. این امر، به نوبه خود، از بروز مشکلات مرزی جلوگیری می‌کند و یک زیر منظومه را از دخالت‌های نابجای سایر زیر منظومه‌ها حفاظت می‌کند.

شاخص پنجم استخراج شده از تجارب زیسته افراد در این پژوهش، عوامل فرهنگی - اجتماعی را دربر

می‌گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد که خانواده‌هایی که ارتباط صمیمی با اقوام و آشنایان دارند، تمایلی به مدگرایی ندارند. به کار و اشتغال اهمیت می‌دهند. از پذیرش و مقبولیت اجتماعی برخوردارند. به اوقات فراغت توجه لازم دارند. از سلامت بیشتری برخوردارند. روشن است که ارزش‌ها، باورها و هنجارهای فرهنگی و اجتماعی، علاوه بر اینکه دیدگاه افراد نسبت به خودشان را شکل می‌دهند، بر دیدگاه آنان در چگونگی زندگی خانوادگی نیز جهت می‌دهند (اولسون و همکاران، ۲۰۰۸). فردگرایی و جمع‌گرایی، ارزش‌های فرهنگی هستند که تعیین می‌کنند روابط فرد با گروه چگونه باید باشد. در جوامعی که فرهنگ فردگرایی مسلط است، پیوندهای بین افراد ضعیف و کم‌رنگ است و از آنان انتظار می‌رود که علایق خود را بر علایق جمعی ترجیح دهند. در جوامعی که جمع‌گرایی مسلط است، افراد در گروه‌ها معنا پیدا می‌کنند. هویت تعریف می‌شود و تکامل پیدا می‌کند. علایق جمع و خانواده بر علایق شخص ارجحیت دارد و اثرگذار است (هافستد، ۲۰۰۱، ص ۵۹).

طبق این مطالعه، روابط کارآمد با اقوام و آشنایان و برخورداری از مقبولیت اجتماعی، حکایت از روابط اجتماعی مؤثر خانواده دارد. برخورداری خانواده از شبکه‌های حمایتی (اقوام، همسایگان و همکاران)، می‌تواند در مواقع لزوم در کمک به خانواده برای حل بهتر مسائل نقش فعال داشته باشند و فرصت حضور بیشتر در کنار دیگران و بهره بردن از مزایای روابط اجتماعی سالم را ایجاد کند. عدم تمایل به سبک زندگی مدگرایی، که با خصوصیت قانع بودن افراد قرابت دارد و اثرات فرهنگی بر سبک زندگی را نشان می‌دهد، از درگیر ساختن خانواده با فشارهای ناشی از تأمین امکانات غیرضروری جلوگیری می‌کند. تنش‌ها و تعارض‌های ناشی از تجمل‌گرایی را کاهش می‌دهد. فرصت بیشتری را پرداختن به مسائل مهم‌تر اعضا را فراهم می‌سازد. امکان مدیریت بهتر مالی و اقتصادی را نیز فراهم می‌کند. در نهایت، اینکه متغیر اوقات فراغت موجب نزدیکی و صمیمیت بیشتر بین اعضای خانواده می‌شود. فرصتی را برای کاهش و یا حل تعارض‌ها و تنش‌های ایجاد شده و حل نشده بین اعضا را فراهم می‌کند و میزان تعاملات مثبت بین زیر منظومه‌های مختلف زوجی، والد- فرزندی و خانوادگی را افزایش می‌دهد. در نتیجه، اعضای خانواده احساسات خوشایند بیشتری را تجربه می‌کنند و عملکرد مطلوب‌تری را نشان می‌دهد (وندربلیک و همکاران، ۲۰۱۱).

شاخص دینی، آخرین یافته اکتشافی این پژوهش بود. باورها و رفتارهای دینی، عاملی مهم در سلامت همه‌جانبه اعضای خانواده محسوب می‌شود. افرادی که از باورها و تقیدات دینی برخوردارند، معتقدند که این اعمال، به آنها آرامش می‌بخشد. همدلی و درک یکدیگر را بالا می‌برد. هیجانات منفی از قبیل ناامیدی، خشم و احساس پوچی را به میزان قابل توجهی کاهش می‌دهد (یولکر، ۲۰۰۸). طبق نتایج این پژوهش و نتایج مطالعات حسینی بهشتی و همکاران (۱۳۹۳)، کریمی‌ثانی و همکاران (۱۳۹۲)، احمدی و همکاران (۱۳۸۵)، واسچرام و همکاران (۲۰۱۲)، خانواده‌ها برخورداری از اعتقادات و رفتارهای دینی مشترک را دلیلی برای موفقیت خود در زندگی قلمداد

کرده‌اند. به زعم آنها، این اعتقادات و تقیدات از یک سو، موجب نزدیکی بیشتر آنها به هم شده است. از سوی دیگر، در نقش بازدارندگی، موجب پیشگیری از آسیب‌های مختلف می‌شود.

در این بافت باورهای دینی، مرزها، باید و نبایدها، حلال و حرام‌ها و امور مشروع و نامشروع را برای افراد مشخص نموده است. باورها و تقیدات مذهبی از یک سو، به شکل مستقیم رفتارهای فرد را کنترل می‌کند. از سوی دیگر، به طور غیرمستقیم از طریق افزایش بهبود روابط بین اعضای خانواده موجب کاهش رفتارهای نابهنجار می‌شود. باورها و تقیدات مذهبی، به بهبود روابط خانوادگی و تقویت و استحکام آن کمک می‌کند. وظایف والدینی را تسریع می‌بخشد. به والدین کمک می‌کند تا در زمینه روش‌های تربیت فرزند با هم توافق داشته باشند. اوقات فراغت آنها در پیش خانواده و به همراه خانواده باشد و برای آن برنامه‌ریزی مناسب داشته باشند. در نهایت، روابط مناسبی با اقوام و آشنایان (صله رحم) داشته باشند. بنابراین، منطقی به نظر می‌رسد که این عوامل شناسایی شده در این مطالعه نیز بر سلامت اعضاء و در نهایت، سلامت خانواده نقش داشته باشند و بخشی از واقعیت‌های خانواده سالم را روشن سازد.

این پژوهش، به نوبه خود، با محدودیت‌هایی مواجه بود. خانواده‌های مورد مطالعه از شهر تهران بودند، تعمیم نتایج به همه خانواده‌های ایرانی مستلزم احتیاط است. سلامت خانواده، از متغیرهای دیگری اثرپذیر است که به دلیل عدم شناسایی در این پژوهش به آنها اشاره نشده است. با این حال، نتایج این مطالعه می‌تواند زمینه‌ساز پژوهش‌های تازه در این حوزه باشد.

منابع

- احمدی، خدابخش و همکاران، ۱۳۸۵، «بررسی رابطه بین تقیدات مذهبی و سازگاری زناشویی»، *خانواده پژوهی*، ش ۲، ص ۵۵-۶۷.
- حسینی بهشتی، نرجس السادات و همکاران، ۱۳۹۳، «بررسی و مقایسه میزان به کارگیری آموزه‌های اسلامی خانواده‌محور در خانواده سالم و آشفته»، *روان‌شناسی و دین*، ش ۵، ص ۶۱-۶۷.
- خدادادی‌سنگده، جواد و همکاران، ۱۳۹۳، «شناسایی شاخص‌های ازدواج موفق: مطالعه اکتشافی»، *مطالعات راهبردی وزارت ورزش و جوانان*، ش ۹، ص ۲۴-۲۵.
- _____، ۱۳۹۴، «تجارب والدین موفق در مورد زمینه‌های خانواده سالم»، *تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، ش ۲، ص ۱۷۸-۱۹۰.
- سلطانی، مهدی، ۱۳۹۰، «الگوی ساختار خانواده مطلوب از دیدگاه اسلامی»، *معرفت فرهنگی اجتماعی*، ش ۳، ص ۱۴۳-۱۷۱.
- صادقی، مسعود و همکاران، ۱۳۹۳، «تدوین مدل خانواده سالم به روش پژوهش آمیخته اکتشافی»، *روان‌شناسی خانواده*، ش ۱، ص ۲۹-۴۰.
- صفورایی پاریزی، محمدمهدی، ۱۳۹۲، «شاخص‌های خانواده کارآمد»، *پژوهش‌نامه اسلامی زنان و خانواده*، ش ۱، ص ۲۹-۵۸.
- کریمی‌ثانی، پرویز و همکاران، ۱۳۹۲، «عوامل تعیین‌کننده ازدواج موفق: یک مطالعه کیفی»، *پژوهش‌های مشاوره*، ش ۴۵، ص ۷۵-۹۳.
- محمدی، سیدبیوک، ۱۳۹۱، «شناسایی شاخص‌های قدرت در خانواده به روش تحقیق کیفی»، *جامعه پژوهشی فرهنگی*، ش ۳، ص ۱۵۸-۱۳۹.
- Ahmadi, Kh, et al, 2013, "The Role of Parental Monitoring and Affiliation with Deviant Peers In Adolescents' Sexual Risk Taking: Toward an Interactional Mode", *International Journal High Risk Behavior Addiction*, n. 2, p. 22-27.
- Amato, P. R, & Cheadle, J.E, 2008, "Parental Divorce, Marital Conflict and Children's Behavior Problems: A Comparison of Adopted and Biological Children", *Social Forces*, n. 3, p. 1139-1161.
- Amato, P. R, & Keith, B, 2011, "Parental divorce and Adult well-being: A Meta- Analysis", *Journal of Marriage and Family*, n. 1, p. 43-58.
- Amato, P. R, 2010, "Research on divorce: Continuing trends and new developments", *Journal of Marriage & the family*, n. 72, p. 650-666.
- Amato, P.R, et al, 2005, "Parental Divorce, Marital Conflict, and Offspring Well-Being during Early Adulthood", *Social Forces*, n. 73, p. 895-915.
- Anderson, M, & Funnell, M, M, 2005, "Patient empowerment reflections on the challenge of fostering: The adopting of a new paradigm", *Patient Education Counseling*, n. 2, p. 153-157.
- Arvidsson, B, et al, 2006, "A nurse-led rheumatoid arthritis: A qualitative study", *Nurse Health Social*, n. 3, p. 133-139.
- Baptiste, D, et al, 2007, "Determinants of Parental Monitoring and Preadolescent Sexual Risk Situations Among African American Families Living in Urban Public Housing", *Journal of Child and Family Studies*, n. 16, p. 261-274.
- Demuth, S, Brown. S. L, 2004, "Family structure, family processes, and adolescent delinquency: the significance of parental absence versus parental gender", *Journal of research in crime and delinquency*, n. 41, p. 58-81.
- Diekemann, N, et al, 1989, *The national league for nursing criteria for appraisal of baccalaureate progra ms: A critical hermeneutic analysis*, New York: NLN Press.
- Goodwin, P. Y, 2003, "African American and European American Women's Marital Well-

- Being", *Journal of Marriage and the Family*, n. 3, p. 550-560.
- Gottman, J. M., & Levenson, R. W., 2002, "Generating hypotheses after 14 years of marital follow up: Or how should one speculate? A reply to Dekay, Greeno, and Houck", *Family Process*, n. 40, p. 105-110
- Gottman, J. M., & Notaries, C. I., 2002, "Marital research in the 20th century and a research agenda", *Family Process*, n. 55, p. 159-197.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S., 1989, *Fourth generation evaluation*, Newbury park, CA: Sage.
- Hatonen, H, et al, 2010, "Patients' perceptions of patient education on psychiatric inpatient wards: a qualitative study", *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, n. 17, p. 335-341.
- Hofstede, G., 2001, *Culture's consequences: Comparing values, behaviors, institutions, and organizations across nations*, Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Holloway, I., & Wheeler, S., 2002, *Qualitative Research for Nurses*, 2nd Edit, Oxford, Black Well.
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E., 2005, "Three approaches to qualitative content analysis", *Qualitative Health Research*, n. 9, p. 1277-1288.
- Huston, T. L., 2000, "The social ecology of marriage and other intimate unions", *Journal of Marriage and the Family*, n. 62, p. 298-320.
- Koch, T, et al, 2004, "Chronic illness self-management: Locating the self", *Journal of Advance Nursing*, n. 5, p. 484-492.
- Myers, J. E, et al, 2005, "Marriage satisfaction and wellness in India and the U.S: A preliminary comparison of arranged marriages and marriages of choice", *Journal of Counseling and Development*, n. 83, p. 183-190.
- Nargiso, J.E, et al, 2012, "Psychological, peer, and family influences on smoking among an adolescent psychiatric sample", *Journal of Substance Abuse Treatment*, n. 42, p. 310-318.
- Olson, D. H., 2000, "Circumplex model of family systems", *Journal of family therapy*, n. 22, p. 144-167.
- Olson, D. H, et al, P, 2008, *The couple checkup: Find your relationship strengths*, Nashville, TN: Thomas Nelson.
- Parker, R, 1999, "How partners in long-term relationships view marriage", *Journal of Family Matter*, n. 12, p. 74-87.
- Parra-Cardona, J. R., & Busby, D. M., 2006, "Exploring Relationship Functioning in Premarital Caucasian and Latino/a Couples: Recognizing and Valuing Cultural Differences", *Journal of Comparative Family Studies*, n. 37, p. 345-357
- Roizblatt, A, et al, 1999, "Long lasting marriage in Chile", *Contemporary Family Therapy*, n. 21, p. 113-129.
- Schramm, D. G, et al, 2012, "Religiosity, Homogamy, and marital adjustment: An examination of newlyweds in first marriages and remarriages", *Journal of Family Issues*, n. 33, p. 1567-1571.
- Shaw, D.S, et al, 2006, "A Prospective Study of The Effects of Marital Status and Family Relations on Young Children's Adjustment Among African American And European American Families", *Child Development*, n. 70, p. 792-755.
- Shiu, A, et al, 2003, "Development of a reliable and valid Chinese version of the diabetes empowerment scale", *Diabetes Care*, n. 26, p. 17-21.
- Spezials, H., & Carpenter, D.R., 2007, *Qualitative Research in Nursing*, Lippincott Williams & Wilkins press.
- Ulker, A, 2008, "Mental health and life satisfaction of young Australians: The role of family background", *Australian Economic Papers*, n. 2, p. 199-218.

- Van Manen, M, 1997, *Researching Lived Experience, Human Science for an Action Sensitive Pedagogy (2nd Ed)*, Ontario, Althouse Press.
- Vanderbleek, L, et al, 2011, "The relationship between play and couple satisfaction and stability", *The Family Journal*, n. 19, p. 132-139.
- Walton, E, & Takeuchi, D, 2010, "Family Structure, Family Processes, and Well-Being among Asian Americans: Considering Gender and Nativity", *Journal of Family Issues*, n. 3, p. 301-332.
- Wang, H, & Amato, P. R, 2000, "Predictors of divorce adjustment: Stressors, resources, and definitions", *Journal of Marriage & the Family*, n. 62, p. 655-668.

هشیار و ناهشیار در روان‌تحلیل‌گری و مقایسه آن با اندیشه‌های علامه طباطبائی

h.abdoli313@gmail.com

هادی عبدلی / کارشناس ارشد روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی ره

ابوالقاسم بشیری / استادیار گروه روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی ره

marooei@yahoo.com

رحیم نارویی نصرتی / استادیار گروه روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی ره

دریافت: ۱۳۹۴/۱۱/۱۵ - پذیرش: ۱۳۹۵/۰۵/۱۰

چکیده

هدف این پژوهش شناسایی مفاهیم هشیار، پیش‌هشیار و ناهشیار از نگاه روان‌تحلیل‌گران و مقایسه آن با اندیشه‌های علامه طباطبائی است. بدین منظور به منابع معتبر در زمینه رویکرد روان‌تحلیل‌گری و آثار علامه طباطبائی مراجعه گردید. سپس، با روش توصیفی-تحلیلی بررسی و با یکدیگر مقایسه گردید. یافته‌های پژوهش، نشان می‌دهد که از نظر روان‌تحلیل‌گران، روان دارای سه سطح ناهشیار، پیش‌هشیار و هشیار است و بسیاری از فرایندهای روان‌شناختی به صورت ناهشیار اتفاق می‌افتد. همچنین، هشیاری از نظر علامه به معنی علم به علم، پیش‌هشیاری به معنی نسیان و ناهشیاری به فرایندهایی اشاره دارد که موجب حصول علم به علم، در قلمرو آگاهی حضوری یا حصولی دشوار می‌شود. از نظر علامه، شماری از ادراکات و افعال انسان، بدون علم به علم، صورت می‌پذیرد که به یک معنی، می‌توان آن را «ناهشیار» نامید، ولی رویکرد علامه بیشتر با نظریه شناختی در ناهشیار، هماهنگ است، نه روان‌تحلیل‌گری. شباهت‌ها و تفاوت‌هایی بین کهن‌الگوی خدا در نظریه یونگ و خداشناسی و خداجویی فطری در نظریه علامه وجود دارد. در مجموع، ناهشیاری از نگاه علامه، به معنی ناآگاهی از علم یا بی‌توجهی به شناخت می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: هشیاری، پیش‌هشیاری، ناهشیاری، روان‌تحلیل‌گری، علامه طباطبائی.

مقدمه

هشیاری و ناهشیاری، همواره یکی از موضوعات مورد علاقه پژوهشگران بوده است. قدمت این بحث به مباحث موجود در نوشته‌های فلسفی برمی‌گردد (شکرکن و همکاران، ۱۳۸۵، ج ۱، ص ۲۷۹). فروید کشف ناهشیاری را کشفی بزرگ می‌داند که تکبر انسانی را از بین می‌برد. با کشف ناهشیاری، آدمی می‌فهمد که ارباب افکار خویش نیست (فروید و همکاران، ۱۳۸۸، ص ۷). هشیار و ناهشیار در شاخه‌های مختلف روان‌شناسی، از جمله یادگیری، رشد، آسیب‌شناسی روانی، شخصیت، مشاوره و درمان اهمیت بسیار دارد. برای نمونه، یادگیری و یادآوری ناهشیارانه (اتکینسون و همکاران، ۱۳۸۵، ص ۳۰۲)، بازشناسی ناهشیارانه و نیز رویت ناهشیارانه (کریفن، ۱۹۸۴؛ هامفری، ۱۹۸۳؛ لیب، ۱۹۸۵؛ مندلر، ۱۹۸۴؛ مشکین، ۱۹۸۲؛ پوپل و ساتر، ۱۹۸۵؛ ترانل و داماسیور، ۱۹۸۵؛ تولوینگ، ۱۹۸۵؛ ویسکراتر، ۱۹۸۵، به نقل از اتکینسون و همکاران، ۱۳۸۵، ص ۳۰۲)، مورد پژوهش قرار گرفته است (اتکینسون و همکاران، ۱۳۸۵، ص ۳۰۲). این مفهوم، در رشد آگاهی فرد و فرایند هشیار شدن انسان، در مسیر رشد و حرکت از ناآگاهی به آگاهی، تشکیل مفهوم خود و خودپنداره نیز مورد بحث قرار گرفته است (شهرآرای، ۱۳۸۴، ص ۱۵۷). در روان‌شناسی شخصیت، میزان تأکید نظریه‌پرداز بر نقش عوامل هشیار و ناهشیار در شکل‌دهی رفتار، یکی از ابعاد مهم نظریه است (رک: فیست و فیست (Feist and Feist)، ۱۳۸۵). در قلمرو مشاوره و درمان، در ارتباط با آگاهی مراجع و درمانگر از مشکل مراجع، چهار حالت در پنجره تصمیم‌گیری ترسیم می‌شود (فلنگن و فلنگن، ۱۳۸۹، ص ۵۶). مفاهیمی چون «مقاومت ادراکی در درمان» و «مکانیزم‌های دفاعی»، به بعد ناهشیار انسان اشاره دارند (فیرس و ترال، ۱۳۸۷، ص ۴۶۹).

در روان‌شناسی جدید، تقریباً همه مکاتب و اندیشمندان، غیر از مکتب رفتارگرایی به توسعه این مفهوم پرداخته‌اند (اتکینسون و همکاران، ۱۳۸۵، ص ۲۱۶). روان‌تحلیل‌گران، در زمینه میزان تأثیر عوامل ناهشیار بر رفتار و همچنین، ابعاد هشیاری و ناهشیاری روان انسان، تأکید بیشتری دارند و به زوایای گوناگون بحث هشیار و ناهشیار، مثل روند شکل‌گیری هشیاری، ساختار ذهن در مورد هشیار و ناهشیار، محتوای بخش ناهشیار ذهن، نقش هشیار و ناهشیار در شکل‌دهی رفتار و رابطه بین هشیار و ناهشیار پرداخته‌اند. علامه طباطبائی نیز به‌عنوان مفسر و اسلام‌شناس، به جنبه‌های ناهشیار انسان توجه داشته است. ایشان، ذیل آیه ۸ سوره طه در باب شرک، با تمسک به روایاتی، خاطر نشان می‌کند که شرک بر دو قسم است، شرک آشکار و شرک پنهان؛ یعنی شرک درجاتی دارد و اینکه شرک می‌تواند آن قدر نهفته باشد که تشخیص آن برای، صاحبش از تشخیص صدای پای مورچه بر روی سنگ بلورین در شب ظلمانی، دشوارتر باشد (طباطبائی، ۱۴۱۷ق، ج ۲۰، ص ۳۸۱). علامه اشاره می‌کند که منظور از این آیه، عبارت است از اینکه خداوند از نیت درونی هر کس خبر دارد، چه آن نیت را به زبان آورد، و یا در دلش باشد و مثل یک راز آن را پوشیده دارد و یا اینکه حتی اگر بر خودش نیز مخفی باشد، خداوند از آن خبر دارد (همان، ج ۱۴، ص ۱۲۳). با توجه به اهمیت بحث هشیاری و ناهشیاری در روان‌شناسی و اینکه تاکنون پژوهشی در این زمینه، با رویکرد مقایسه‌ای بین نظریه‌پردازان روان - تحلیل‌گر و اندیشمندان مسلمان انجام نگرفته است.

این پژوهش، این دو مفهوم را به صورت تطبیقی بررسی می‌کند. پرسش اصلی این پژوهش عبارت است از: هشیاری و ناهشیاری بر اساس رویکرد روان تحلیل‌گران و علامه طباطبائی، چه نقاط اشتراک و افتراقی با هم دارند؟ پرسش‌های فرعی عبارتند از: ۱. از نظر روان تحلیل‌گران سطح هشیار و ناهشیار روان شامل چه چیزهایی می‌شود؟ ۲. سطح هشیار و ناهشیار روان، بر اساس رویکرد روان تحلیل‌گران چه نقشی در شکل‌دهی رفتار دارند؟ ۳. نظر علامه طباطبائی درباره سازه‌های هشیاری و ناهشیاری چیست؟ ۴. از نگاه علامه طباطبائی، محتوای هشیاری و ناهشیاری شامل چه چیزهایی می‌شود و چه نقشی در شکل‌دهی رفتار دارند؟

تعریف مفاهیم

هشیاری: از نظر لغوی، هشیاری به معنای جنبه شفاف و اساسی ذهن است که هیچ چیز از آن غایب نیست (کرسینی، ۱۹۹۴، ج ۱، ص ۳۰۲). در اصطلاح، قسمتی از روان است که شامل حس‌ها، ادراکات و خاطراتی است که شخص در لحظه از آنها آگاهی دارد (پورافکاری، ۱۳۸۹، ج ۱، ص ۳۱۳).

آگاهی: کرسینی، آگاهی را معادل هشیاری می‌داند و می‌گوید: بسیاری از روان‌شناسان، هشیاری را به معنی آگاهی می‌گیرند (کرسینی، ۱۹۹۴، ج ۱، ص ۳۰۲). ولی تفاوت‌هایی بین این دو اصطلاح وجود دارد. به اعتقاد بوئزه و اردیلا، هشیاری مرتبه‌ای بالاتر از آگاهی می‌باشد (بوئزه و اردیلا، ۱۳۹۰، ص ۶۰۰-۶۰۴).

ناهشیار: ناهشیار، نقطه مقابل هشیار است. از نظر فروید، ناهشیار بخشی از روان است که آگاهی نسبت به آن وجود ندارد و شامل تکانه‌ها، خواست‌ها و خاطرات سرکوب شده است که به دلیل ماهیت خطرناک آنها برای فرد، به بخش ناهشیار ذهن، رانده شده و غیرقابل دسترس هستند (فروید، ۱۹۱۲).

پیش‌هشیاری به اطلاعاتی اشاره دارد که در ذهن حاضر نیستند، ولی می‌توان آن را به هشیاری فراخواند (همان). پیش‌هشیار، در واقع مسیر هشیار و ناهشیار و تبدیل آنها به یکدیگر است. یکی از کارکردهای پیش‌هشیار این است که امیال و آرزوها را سانسور کرده و سرکوب می‌کند و آنها را در ناهشیار نگه می‌دارد (شیلینگ، ۱۳۷۹، ص ۴۸). یونگ، ناهشیار را به دو قسم ناهشیاری شخصی و ناهشیاری جمعی تقسیم می‌کند: ناهشیار شخصی یونگ، شبیه به ناهشیار فرویدی است، ولی ناهشیار جمعی از نظر یونگ، مخزن تجربیات اجداد بشر است که به صورت ارثی منتقل می‌شود (یونگ، ۱۹۹۶، ص ۴۳). منظور از «هشیاری» و «ناهشیاری» در این پژوهش، تعریف روان تحلیل‌گران و بخصوص فروید و یونگ از این مفاهیم است.

پیشینه هشیاری و ناهشیاری

پیشینه بحث هشیاری و ناهشیاری، به ایده‌های اولیه درباره جهانی ناشناخته همچون عالم مثل افلاطونی باز می‌گردد (جوآنمرد، ۱۳۸۳). ایده کانت در مورد تحریف آگاهی نسبت به جهان خارج (فروید و همکاران، ۱۳۸۸، ص ۱۸)،

استنباط ناهشیار *هلمهلتز* (جوانمرد، ۱۳۸۳)، پیوستار هشیاری لایپ‌نیتز (شولتز و همکاران، ۱۳۷۲، ج ۲، ص ۲۳۰)، آستانه هشیاری *هریات* (همان، ص ۲۳۱)، کشاننده‌های کور در نظریه شوپنهاور (النبرگر، ۱۹۷۰، ص ۲۰۸). کم‌رنگ شدن خاطرات و ادغام برخی در برخی، در نظریه نیچه (خوش‌لهجه، ۱۳۹۰، ص ۵۵)، لایه‌های ناهشیار/دوارد هارتمن (النبرگر، ۱۹۷۰، ص ۲۱۰). کوه یخ هشیاری و ناهشیاری فخر (شکرکن و همکاران، ۱۳۸۵، ج ۱، ص ۲۸۰) و نیز ایده‌های ابتدایی آدف باستیان (یونگ، ۱۳۷۴، ص ۱۰۴)، همه تلاش‌هایی برای تشریح و تبیین هشیاری و ناهشیاری هستند.

هشیاری و ناهشیاری در روان‌شناسی

تقریباً همه نظریه‌پردازان غیر از رفتاری‌نگرها، به صورت آشکار یا ناآشکار، به این بحث پرداخته‌اند (شولتز و شولتز، ۱۳۸۶، ص ۵۱۶). روان‌شناسی در آغاز، توجه خود را معطوف بر سطح هشیار روان کرده بود (شولتز و همکاران، ۱۳۷۲، ج ۲، ص ۲۲۹). مکتب ساخت‌گرایی بر تجربه‌های هشیار تأکید داشت. *وونت* روان‌شناسی را در چارچوب ذهن هشیار تعریف می‌کرد (چانگ و هایلند، ۲۰۱۲، ص ۱۹۳). *تیچنر*، ذهن و هشیاری را یک چیز و آن را حاصل جمع تجربه‌های شخصی تعریف کرده است (شکرکن و همکاران، ۱۳۸۵، ص ۲۹۵).

اولین کسی که مفهوم «ناهشیار» را در روان‌شناسی مطرح کرد، *ویلیام جیمز* بود. او بین هشیاری و عادت تفاوت قائل بود و عادت را غیرارادی و ناهشیار می‌دانست (شکرکن و همکاران، ۱۳۸۵، ج ۱، ص ۲۱۹). *پیرژانه* (۱۸۸۹)، معتقد بود که در شرایط خاصی، برخی افکار و اعمال از سطح هشیار جدا شده و یا گسیخته می‌شوند و در خارج از هشیاری عمل می‌کنند، ولی برخلاف *فروید* می‌گفت: اینها قابل دسترسی برای هشیاری‌اند (اتکینسون و همکاران، ۱۳۸۵، ص ۲۱۹). مفهوم «هشیار» و «ناهشیار» به صورت رسمی و در قالب یک نظریه منسجم، اولین بار توسط *فروید* (۱۹۱۵)، مطرح شد. پایه و بنیاد نظریه *فروید*، بر کشف بخش ناهشیار ذهن قرار داشت (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۸۳، ص ۳۲). رفتارگرایی، علاقه‌ای به مطالعه امور انتزاعی مثل ذهن و هشیاری نداشت (گلاسمن و هداد، ۲۰۰۹، ص ۱۸۳)، با این حال، *اسکینر*، وجود افکار پیش هشیار را پذیرفت (اسکینر، ۱۹۳۶، ص ۷۱). در میان نظریه‌پردازان یادگیری، *میلر* و *دلرد* به وجود فرایندهای ناهشیار اشاره کرده‌اند و تلاش کرده‌اند آنها را در چارچوب نظریه *هال* تفسیر کنند (پروین، ۱۳۸۱، ص ۴۶۶). همچنین، عمل ناهشیار زیرساخت‌های دانش زبانی، در نظریه *نوام چامسکی* و یا فرایند بینش در روان‌شناسی *گستالت*، حکایت از فرایندهای ناهشیار دارند (جوانمرد، ۱۳۸۳). *آلپورت* در ساخت نظریه شخصیت خود، بیشتر بر هشیاری تأکید دارد. اگرچه تأثیر ناهشیاری و دوران کودکی را در شخصیت و رفتار (بخصوص در افراد نابالغ و بیمار) انکار نمی‌کند (آلپورت، ۱۹۶۳). می‌عنوان کرد که ظرفیت‌های بالقوه انسان، زمانی محقق می‌شوند که در ناهشیار نباشند. به نظر وی، اضطراب شدید (اضطراب روان‌رنجورانه)، هشیاری را محدود می‌کند و مکانیزم‌های دفاعی را راه‌اندازی و انسان را از رشد و کنار آمدن با خود

باز می‌دارد (رایکمن، ۱۳۸۷، ص ۵۱۵). کلی و راجرز، به عملکردهایی اشاره می‌کنند که در هشیاری نیستند. کلی می‌گوید: ممکن است یکی از دو قطب هر مفهوم یا هر دو قطب آن، پوشیده و از دسترسی هشیار دور باشند (پروین، ۱۳۸۱، ص ۴۶۶). راجرز، اضطراب را نتیجه تهدید پیش هشیاری می‌داند که از ناهمخوانی بین خودپنداره و خود ارگانیزمی ناشی شده است. او دو نوع دفاع برای مقابله با اضطراب، توصیف می‌کند که یکی، تحریف بخشی از تجربه و هماهنگ کردن با خودپنداره (ادراک ناهشیار)، و دومی، عدم درک کل یا بخشی از تجربه ناهم‌هنگ (ادراک پیش‌هشیار)، می‌باشد (فرگاس و همکاران، ۲۰۰۹، ص ۲۱۱). ویکتور فرانکل می‌گوید: انسان علاوه بر «ناخود آگاه روانی» (غریزی)، «ناخود آگاه روحی» (روحانی) هم دارد و به تبع آن، دو نوع سرکوب هم دارد: سرکوب امور غریزی و سرکوب امور معنوی. خدا در ناخود آگاه همه انسان‌ها وجود دارد (فرانکل، ۱۳۷۵، ص ۴۴-۱۱۰).

روان‌شناسان شناختی نیز موضوع هشیار و ناهشیار را بررسی کرده‌اند. دیدگاه شناختی، بر ناهشیاری‌ای تأکید دارد که محتوای جنسی و پرخاشگرانه ندارد، بلکه بیشتر بر ادراک، یادگیری و پردازش‌های ناهشیار متمرکز است؛ یعنی ناهشیاری را شناختی می‌داند، نه هیجانی (پروین، ۱۳۸۱، ص ۴۶۶). روان‌شناسان شناختی، اصطلاح «غیرهشیار» را به جای ناهشیار به کار می‌برند. آنها برای بررسی غیرهشیار، از برانگیختگی زیرآستانه‌ای استفاده می‌کنند (شولتز و شولتز، ۱۳۸۶، ص ۵۱۸). جولیان جینز می‌گوید: آگاهی نقش چندانی در بسیاری از فعالیت‌های ما ندارد (جینز، ۱۳۸۲، ص ۶۹). نظریه پردازان شناختی، اصطلاحات مختلفی مثل پیمان‌ها و پردازش‌گرهای مرکزی، یا پردازش‌های خودکار، در مقابل کنترل‌شده را برای اشاره به پردازش‌های هشیار و ناهشیار استفاده می‌کنند (کیل استروم، ۱۹۹۳).

حوزه جدیدتر مطالعه ناهشیاری، مطالعات عصب‌شناختی است. دانشمندان تلاش کرده‌اند که فرایندهای ناهشیار را به قسمت‌هایی از مغز مربوط کنند. نظریه «ذهن دوجایگاهی»، بر جدایی پردازش‌های دو نیم‌کره مغز تأکید کرده، می‌گوید: آگاهی ناهشیار را در حوزه مسئولیت نیم‌کره راست قرار دارد (جوزف، ۱۳۷۸، ص ۱۲۷-۱۲۸). همچنین، پایه‌های مغزی ناهشیاری فرویدی و همبسته‌های ناهشیار جمعی یونگ بررسی شده است (دهقان، ۱۳۸۹).

هشیاری و ناهشیاری در مکتب روان تحلیل‌گری

هشیار و ناهشیار از نظریه فروید

فروید در بررسی هشیاری و ناهشیاری، ساختار روان را به «بن»، «من» و «فرامن» تقسیم می‌کند: بن: بخش ناهشیار شخصیت است (دیویسون و همکاران، ۲۰۰۴، ص ۲۶) که شامل سائق‌ها و تمایلاتی است که خواستار ارضای سریع و بی‌قید و شرط هستند و ممکن است بعدها سرکوب و محدود شود (فروید، ۱۳۸۳، ص ۲۳). محتوای ناهشیار بن، نیروهای جنسی و پرخاشگرانه می‌باشند (چانگ و هایلند، ۲۰۱۲، ص ۱۹۴).

من: وظیفه من مهار و تغییر شکل تکانه‌های بن و راندن از هشیار است (سنت‌کلا، ۱۳۸۶، ص ۵۲). کارکردهای

من شامل هشیار، پیش‌هشیار و ناهشیار می‌شود (راس، ۱۳۷۳، ص ۹۶). من از طریق برنامه‌ریزی و تصمیم‌سازی، با فرایند ثانویه تفکر کار می‌کند (دیویسون و همکاران، ۲۰۰۴، ص ۲۶).

فرامن: فرامن از من رشد می‌کند، همان‌طور که من از بن رشد کرده است (همان، ص ۲۷). قواعد درونی‌شده سوپر ایگو ناهشیارند (فروید، ۱۹۲۳، ص ۱۷). بنابراین، فعالیت‌های فرامن، عمدتاً ناهشیارند (دیویسون و همکاران، ۲۰۰۴، ص ۲۶ و ۲۷).

تعارض بن و فرامن، به اضطراب در سطح روان منجر می‌شود (فروید، ۱۹۲۳، ص ۷). هنگامی که این تعارض با روشی منطقی و هشیارانه قابل حل نباشد، من از مکانیزم‌های دفاعی ناهشیار برای کاهش اضطراب استفاده می‌کند (کارور و شی‌یر، ۱۳۷۵، ص ۳۸۰).

از نظر فروید، فرایندهایی نظیر عقده/دیپ در پسران (کوری، ۱۹۸۶، ص ۲۲)، عقده الکتر (شولتز و شولتز، ۱۳۸۶، ص ۷۴) و غبطه آلتی (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۸۳، ص ۴۷) در دختران، مازوخسیم زانه (فروید، ۱۹۵۲، ص ۸۵۵)، مقاومت (راس، ۱۳۷۳، ص ۱۱۱)، انتقال در فرایند درمان (فروید، ۱۹۵۸، ص ۱۵۹) و مکانیزم‌های دفاعی نظیر سرکوب (فروید، ۱۳۸۳، ص ۵۶-۵۹)، به صورت ناهشیار عمل می‌کنند. وی باور داشت که ناهشیار بیش از هشیار در تعیین رفتار اهمیت دارد. بنابراین، وی تنها وجود ناهشیار را مطرح نکرد، بلکه اهمیت بیشتر آن را نیز مطرح کرد (چانگ و هابلند، ۲۰۱۲، ص ۱۹۳). به اعتقاد وی نیروهای ناهشیار همواره در روان انسان فعال بوده و خود را به شکل تحریف شده و مبدل به سطح هشیار می‌رسانند و نمودهای ناهشیار در نظر فروید عبارتند از: رویاهای شبانه، شوخی‌ها (فروید، ۱۳۸۳، ص ۷۶)، فراموشی خاطرات هیجانی (فروید، ۱۳۴۷، ص ۱۳۶)، کنش‌پریشی‌ها، لغزش‌ها، سهوها و اشتباهات لپی (فروید، ۱۳۷۹، ص ۶۵)، بازی کردن بی‌هدف با اشیاء، تکرار بی‌هدف آهنگ‌ها (فروید، ۱۳۸۳، ص ۷۶)، کارهای هنری، آیین‌های پرستش، روان‌آزردگی‌ها و روان‌پریشی‌ها (پروین، ۱۳۸۱، ص ۷۲).

بخش ناهشیار روان و امور ناهشیار شده

بخش ناهشیار روان، با امور ناهشیار شده دو چیز کاملاً مجزا می‌باشند. از نظر فروید، روان انسان دارای سطوحی از جمله هشیار، پیش‌هشیار و ناهشیار است. انسان در ابتدای تولد، تنها با غرایز و به صورت ناهشیار عمل می‌کند (فروید، ۱۳۸۳، ص ۲۳). به تدریج و با تجربه برایش، هشیاری حاصل می‌شود (جوآنمرد، ۱۳۸۳). به اعتقاد فروید، بن و ناهشیار، اساس شخصیت است و سایر بخش‌های روان بر آن بنا می‌شود (همان، ص ۱۳۹). تکامل از ناهشیاری، به سمت هشیاری هم در مورد فرد و هم در مورد نوع، صدق می‌کند. ولی ممکن است این هشیاری‌های کسب شده، مجدداً ناهشیار شوند و به بخش ناهشیار روان رانده شوند (فروید، ۱۳۸۳، ص ۵۴).

خصوصیات ناهشیار

فروید، ویژگی‌هایی برای ناهشیاری مطرح می‌کند. از جمله اینکه کارکردهای ناهشیار، فرایند اولیه روان هستند؛ یعنی به دنبال ارضای امیال بدون توجه به واقعیت می‌باشند (کوری، ۱۹۸۶، ص ۱۳)، ناهشیار به صورت نمادی، غیرمنطقی و عاری از تضاد است. محتوای آن ایجابی‌اند، به زمان و مکان بی‌توجه است، پدیده‌ها در ناهشیار کاملاً سیال و انعطاف‌پذیرند (پروین، ۱۳۸۱، ص ۶۳). هشیاری و ناهشیاری مطلق‌اند؛ یعنی برخی فرایندها کاملاً هشیارند و برخی کاملاً ناهشیار (فروید و همکاران، ۱۳۸۸، ص ۲۳). هشیاری، بخش کوچکی از محتوای روان را شامل می‌شود (همان، ص ۱۲). فروید، فرایند ناهشیاری را عمدتاً سرکوب می‌داند، ولی گاهی به محتواهای ناهشیاری نیز اشاره می‌کند که تحت سرکوبی نیستند. برای نمونه، فرایندهای دفاعی و قواعد درونی شده فرامن، ناهشیارند، ولی سرکوب شده نیستند (فروید، ۱۹۲۳ الف، ص ۱۷). از نظر وی، محتوای ناهشیار تنها محدود به امور سرکوب شده نیست، بلکه شامل تمام غرایز و نیازهای ابتدایی بشر اولیه می‌شود. برخی از این عوامل، اثری و برخی دیگر بر اثر تکامل و تحول دوران کودکی به وجود آمده‌اند (همان، ص ۳۳).

هشیار و ناهشیار در نظریه یونگ

به اعتقاد یونگ، هشیاری از دل ناهشیاری و با فرمانبرداری از ناهشیاری بیرون می‌آید. کودک ابتدا ناهشیار است و محرومیت و محدودیت‌های جهان، هشیاری تولید می‌کنند (یونگ، ۱۳۷۹، ص ۵۰). هشیاری از سه منبع حاصل می‌شود: ۱. سبک شخصیتی: کارکردهای چهارگانه روان تعیین‌کننده هشیاری هستند. مثلاً، سبک فکری، افکار را به هشیاری راه می‌دهد.

۲. میزان اضطراب یک تجربه، مشخص می‌کند که هشیاری نسبت به آن وجود داشته باشد، یا خیر.

۳. سطح تفرّد: تفرّد درجه‌ای از رشد است که در آن ابعاد وجودی فرد یکپارچه می‌شود و سطح هشیاری وی بالا می‌رود (کالوین و نوردبای، ۱۳۷۵، ص ۴۰).

ویژگی‌های ناهشیار یونگ

محتوای ناهشیار یونگ، گسترده‌تر از ناهشیار فروید است. از نظر یونگ، محتوای ناهشیار تنها جنسی و شخصی نیست (یونگ، ۱۹۵۸، ص ۱-۲). ناهشیاری یونگ، دارای نوعی خودگردانی خلاق است (یونگ، ۱۳۷۹، ص ۴۴). هشیاری و ناهشیاری نسبی‌اند؛ زیرا یک کارکرد روانی ممکن است از یک جهت، هشیار و از جهت دیگر، ناهشیار باشد (یونگ، ۱۳۷۴، ص ۱۴۹). او می‌افزاید: ما از گستره ناهشیار چیزی نمی‌دانیم، جز اینکه وجود دارد (همان، ص ۴۷). برخلاف ناهشیار منفی و شرور در نظریه فروید، ناهشیاری یونگ شامل نیروهای خلاق و مثبت می‌باشد (دیویسون و همکاران، ۱۳۸۵، ص ۴۶). یونگ، سرکوبی را تنها برای بخشی از محتوای ناهشیار در نظر گرفت و باور داشت که ناهشیاری در روان انسان وجود دارد که تحت سرکوبی نیست. کارکرد ناهشیاری از نظر یونگ، تعادل بخشیدن به شخصیت است؛ یعنی نقطه مقابل کارکردی که در هشیار غالب است، در ناهشیار فعال می‌شود (هاید و مک‌گینس، ۱۳۷۹، ص ۳۴۷).

چهار کارکرد روان

طبق نظریه یونگ، هشیاری آگاهانه با به کارگیری چهار کنش ذهنی که یونگ آنها را فکر کردن، احساس کردن، حس کردن و شهود نامیده، کار می‌کند (چانگ و هایلند، ۲۰۱۲، ص ۲۰۶). در هر شخص، یک کارکرد برتر و هشیارانه بوده و کارکرد مقابل آن، ناهشیارانه است (یونگ، ۱۹۲۳، ص ۳۴۷). طبق نظر یونگ، روان دارای سه ساختار است که عبارتند از:

۱. ناهشیار شخصی: محتوای ناهشیار، شخصی شامل آنچه فراموش شده، آنچه سرکوب شده و آنچه به صورت ضعیف حس شده، می‌شود (یونگ، ۱۹۶۹، ص ۳۷۶). بنابراین، ناهشیار شخصی یونگ، جامع پیش‌هشیار و ناهشیار فرویدی است. محتوای ناهشیار شخصی، می‌تواند با تداعی معانی، شوک روانی و بروز یک حادثه به هشیاری وارد شود (تبریزی، ۱۳۷۳، ص ۳۱). بخشی از محتوای ناهشیار شخصی را عقده‌ها تشکیل می‌دهند. منظور از عقده‌ها، آن دسته از محتویات ناهشیار است که حول موضوع خاصی تجمع یافته‌اند (کالوین و نوردبای، ۱۳۷۵، ص ۴۴). عقده‌ها، می‌توانند در سه سطح هشیار، تا اندازه‌ای هشیار و ناهشیار و در ناهشیار شخصی یا جمعی باشند (تبریزی، ۱۳۷۳، ص ۳۲).

۲. من: من، عقده‌ای است که از دریافت‌های هشیارانه، خاطرات، تفکرات و احساسات، تشکیل شده است و تنها بخشی از تجربیات را به هشیاری راه می‌دهد (کالوین و نوردبای، ۱۳۷۵، ص ۴۱).

۳. ناهشیار جمعی: ناهشیار جمعی، در لایه‌های عمیق‌تر روان قرار دارد (یونگ، ۱۹۶۹، ص ۳۷۰). محتوای ناهشیار جمعی، کهن‌الگوها هستند که از اجداد انسانی و حیوانی به ارث برده می‌شوند. کهن‌الگوها، آمادگی برای عملکرد و واکنش به نحو خاص هستند (کالوین و نوردبای، ۱۳۷۵، ص ۵۲-۵۳). یونگ در مورد کهن‌الگوها، دو بحث را مطرح می‌کند: شکل کهن‌الگو و محتوای کهن‌الگو. آنچه به ارث می‌رسد، شکل، یعنی ظرفیت خلق تصویر ذهنی است، ولی آنچه خلق شده است، یعنی محتوا، به ارث نمی‌رسد، بلکه با تجارب هشیار پر می‌شود (پالمر، ۱۳۸۵، ص ۱۵۰). برخی از کهن‌الگوها، نقش مهم‌تری در شکل‌دهی رفتار دارند. مثل کهن‌الگوی خدای نقاب، انیما، انیموس، سایه، خود (کالوین و نوردبای، ۱۳۷۵، ص ۵۷). کهن‌الگوها، با جمع کردن تجربیات مرتبط با هم عقده‌ها را شکل می‌دهند و وقتی تجربه‌ها حول عقده‌ها زیاد می‌شوند، عقده وارد هشیاری می‌شود و روی عملکرد او تأثیر می‌گذارد (همان، ص ۵۹ و ۶۰). خود، کهن‌الگوی مرکزی ناخودآگاه جمعی است که با کهن‌الگوهای دیگر رابطه برقرار می‌کند و شخصیت را یکپارچه می‌کند (همان، ص ۷۸-۷۹). اگر خود تحقق پیدا کند، به جای من در مرکز روان قرار می‌گیرد و من، مثل ماه و خود همانند خورشید می‌شود (پروگاف، ۱۹۵۳، ص ۱۵۳). به نظر یونگ، خدا در ناهشیار جمعی همه انسان‌ها وجود دارد (پالمر، ۱۳۸۵، ص ۱۶۵). افراد ملحد، به خاطر مشکل در تجربیات‌شان، نتوانسته‌اند این کهن‌الگو را تحقق ببخشند (کالوین و نوردبای، ۱۳۷۵، ص ۶۱).

هشیار و ناهشیار در نظریه هورنای

نظر هورنای درباره مفهوم هشیاری و ناهشیاری مشابه فروید است، ولی او با ناهشیاری مردانه فروید مخالف بود (شولتز و شولتز، ۱۳۸۶، ص ۱۹۸). از نظر هورنای، اموری مثل غبطه مردان به زنان (دارابی، ۱۳۸۸، ص ۷۲)، رقابت‌جویی برای جبران ضعف‌های ناهشیار (هورنای، ۱۹۳۷، ص ۱۹۵-۱۹۷)، نیازهای روان‌رنجورانه ناهشیار، مثل نیاز به تحسین و تلاش برای بی‌عیب و نقص بودن (هورنای، ۱۹۴۵، ص ۶۶-۹۹) و تعارض بنیادی (هورنای، ۱۹۵۰، ص ۱۱۶) به صورت ناهشیار عمل می‌کنند.

هشیار و ناهشیار در نظریه آدلر

آدلر، ضمن پذیرش اینکه بخشی از محتوای روان ناهشیار است، تفسیری که از هشیاری و ناهشیاری و محتوای آن ارائه می‌کند، با فروید متفاوت است. به اعتقاد آدلر، بسیاری از مشکلات رفتاری که در خلال روان‌درمانی ظاهر می‌شود، به خاطر غرایز واپس رانده شده نیست، بلکه عاداتی هستند که در کودکی شکل گرفته‌اند. فرایندهایی که فروید محصول لیبیدو واپس رانده شده می‌داند، آدلر نتیجه پندار هدایت‌گر می‌داند که برای حمایت از افراد، در برابر احساس حقارت، طراحی شده‌اند (کلبی، ۱۹۵۸، ص ۷۱). آدلر، هشیاری را در شخصیت مسلط می‌دانست و سهم اندکی برای فرایندهای ناهشیار در شخصیت قائل بود (فیروزآبادی، ۱۳۸۵، ص ۷۸). او خاطر نشان کرد که گاهی محدود کردن توجه موجب می‌شود که برخی چیزها را فراموش کنیم. مثلاً، کودکی که به درس علاقه ندارد، کتاب‌هایش را گم می‌کند. آدلر خاطر نشان می‌کند که الگوی رفتار، ریشه در ضمیر ناهشیار دارد، ولی افراد به صورت هشیارانه آن را انکار می‌کنند. مثلاً، فرد متکبر است، ولی رفتار متواضعانه از خود نشان می‌دهد (آدلر، ۱۳۷۹، ص ۷۰). آدلر، کارکرد ناهشیاری را فرایند ثانویه می‌داند (کلبی، ۱۹۵۸، ص ۷۱). او تأکید می‌کند که مرز مشخصی بین هشیاری و ناهشیاری وجود ندارد (آدلر، ۱۹۳۰، ص ۵۶). او سرکوبی در ناهشیار را قبول ندارد و ناهشیار را در خدمت و هماهنگ‌کننده سبک زندگی با اهداف می‌داند (آدلر، ۱۹۱۳، ص ۲۲۹-۲۳۰). همچنین، او مسامحه خلاف قانون و انتخاب سبک زندگی را از فرایندهای ناهشیار می‌داند.

هشیار و ناهشیار در نظریه سالیوان

سالیوان ریشه هشیاری انسان را اضطراب می‌داند (سالیوان، ۱۹۵۰). وی خاطر نشان کرد که ما به چیزهای زیادی توجه می‌کنیم که آنها را فرمول‌بندی نمی‌کنیم (همان). او اولین کسی بود که «عدم توجه انتخابی» را مطرح کرد (همان). سالیوان، فرایند ناهشیار را گسستگی دانسته و معتقد است: تصاویر اولیه کودکی، که شدیداً هیجانی‌اند، توسط سیستم‌هایی در ناهشیار نگه داشته می‌شوند که آنها را گسسته می‌نامد (ادوارد و جوکاب، ۲۰۰۳، ص ۷۳). گسستگی با فرایندهای عدم توجه انتخابی حفظ می‌شود (سالیوان، ۱۹۵۳، ص ۳۱۷). او مثل آدلر، به ماهیت شناختی ناهشیار، در کنار فرایندهای هیجانی آن پرداخته است.

هشیار و ناهشیار در نگاه نظریه‌پردازان روابط موضوعی

تقریباً از سال ۱۹۵۰، روان‌تحلیل‌گری از نظریه‌گریزه فروید فاصله گرفت و نظریه روابط موضوعی بر روان‌تحلیل‌گری غالب شد (استور، ۱۳۷۵، ص ۱۵۱). به اعتقاد/توکرنبرگ، تصاویر موضوعی اولیه ناهشیار، نقش مؤثری در روابط فعلی بیمار با اطرافیان دارند (سنت‌کلر، ۱۳۸۶، ص ۲۱۴-۲۲۴). توکرنبرگ می‌گوید: در فرایند دوباره‌سازی، من جنبه‌های نامطلوب خود را جدا می‌سازد و یا موضوع‌های تهدیدکننده را به اجزای قابل مهار تجزیه می‌کند (همان، ص ۲۱۰). از نظر بالبی، در فرایند تحلیل اطلاعات بخشی از آن حذف می‌شود (منصور و دادستان، ۱۳۸۵، ص ۱۵۶ و ۱۵۷). فیبربرن می‌گوید: کودک برای دفاع در برابر آزاردهنده‌های محیطی، به صورت ناهشیار، بدی محیط را جزئی از خود می‌کند (سنت‌کلر، ۱۳۸۶، ص ۱۰۳). به نظر وینی‌کات، خیال‌پردازی سادیستیک کودک نسبت به والدین و رفتار حمایتی همزمان نسبت به آنها و نیز احترام بیرونی افراد نسبت به حاکمان، به خاطر کشتن پدر درونی، فرایندهای جبرانی ناهشیار هستند (همان، ص ۱۲۴). از نظر روان‌شناسان روابط موضوعی، پویایی‌های ناهشیار قابل مقایسه با پویایی‌های تجربه‌هشیار هستند (هورنر، ۱۹۸۷، ص ۳۰).

هشیار و ناهشیار در دهه‌های اخیر

استلر و اتوود، اعتقاد دارند که مرز میان هشیار و ناهشیار، سیال و آنها همیشه قابل تبدیل به هم می‌باشد. همین که تهدید در روابط بین‌فردی از بین برود، موادی از ناهشیار وارد هشیاری می‌شوند (استلر و اتوود، ۱۹۹۹، ص ۳۶۹). هیرچ و روت، ناهشیار پویا را در چارچوبی غیر از آرزوهای تحقق‌نیافته به‌عنوان توانی که به واقعیت نرسیده، مفهومی‌سازی کرده‌اند (هیرچ و روت، ۱۹۹۵، ص ۲۶۶). سامرز، بیماری را توصیف کرده است که تکبر و نگرش خودبینانه در او، به‌عنوان ویژگی دفاعی در برابر احساس شرمساری و نابسندگی او عمل می‌کند (سامرز، ۱۹۹۹، ص ۷۱). در روان‌تحلیل‌گری معاصر، گفته می‌شود که افراد تحت تأثیر طرح‌واره‌های ارتباطی عمل می‌کنند که به شیوه‌ای یکپارچه، برای رسیدن به رشد و پختگی رشد نکرده است. علت آن، درماندگی در گذر از مسیر همزیستی به جدایی - تفرد، به روشی سالم است (استلر و اتوود، ۱۹۹۹، ص ۳۷۱).

هشیار و ناهشیار در آراء علامه طباطبائی

علامه طباطبائی، هشیاری و ناهشیاری را به شکلی که در مکتب تحلیلی مطرح می‌شود، بررسی نکرده است. ولی بحث‌های زیادی در مورد علم، آگاهی، شناخت و مراتب آنها مطرح می‌کند. از نظر وی، انسان در ابتدای تولد یکسری ادراکات و آگاهی‌های فطری بالقوه دارد که برای بالفعل شدن نیاز به تجربه دارند (شریعتی سبزواری، ۱۳۸۷، ج ۲، ص ۴۶). آگاهی انسان به خود (خودآگاهی) و خدا (خداآگاهی)، از جمله این ادراکاتند. علامه، علم و آگاهی انسان را در یک تقسیم‌بندی به دو دسته حصولی و حضوری تقسیم می‌کند. در آگاهی حضوری، عین واقعیت معلوم، پیش عالم حاضر است، ولی در آگاهی حصولی، مفهوم و صورتی از معلوم پیش عالم حاضر است (طباطبائی، ۱۳۸۷ب، ص ۵۹). ادراکات فطری انسان حضوری‌اند.

رشد خودآگاهی در انسان

آگاهی به نفس و حالات نفسانی خود دو گونه است: یکی، یافت ابتدایی (حضوری) که هر کسی به خود و حالات نفسانی‌اش دارد و دیگری، آگاهی حصولی به خود و حالات خود با واسطه صور ذهنی (طباطبائی، ۱۳۶۴، ج ۲، ص ۴۶). خودآگاهی فطری و حضوری، از ابتدای تولد وجود دارد و هیچ‌گاه از بین نمی‌رود (طباطبائی، ۱۳۷۴، ج ۲، ص ۲۳۳). در این باره، پاره‌ای از مؤلفان نظیر یاسپرز (Jaspers)، نظری مشابه با علامه دارند و منکر آنند که بتوان احساس فاعلیت اعمال و احساسات خود را کاملاً از دست داد (مایلی و ربرتو، ۱۳۸۰، ص ۱۲۴). شهید مطهری، خاطر نشان می‌کند آنچه که روان‌شناسان از آن به تجزیه شخصیت و سردرگمی هویت تعبیر می‌کنند (سلیگمن و همکاران، ۱۳۸۹، ج ۱، ص ۲۴۸)، از بین رفتن من (خودآگاهی) نیست، بلکه گاهی انسان تحت حالات خاص روحی با آگاهی حصولی می‌پندارد که دو چیز است (مطهری، ۱۳۷۷، ج ۸، ص ۱۶۰).

خودآگاهی حصولی پس از تولد، به مرور زمان برای انسان حاصل می‌شود (همان، ج ۲، ص ۳۰۸). آیت‌الله مصباح بیان می‌کند که کودک پس از تولد، شروع به شناخت خود و جهان می‌کند (مصباح یزدی، ۱۳۷۷، ص ۲۵). علامه می‌گوید: روان‌شناسان قسم دوم خودآگاهی را بررسی کرده‌اند (طباطبائی، ۱۳۶۴، ج ۲، ص ۴۶). اگرچه در فلسفه غرب و به وسیله فیلسوفان و روان‌شناسان انگارگرا، آگاهی حضوری به خود بررسی شده است، اما در صد سال اخیر خودآگاهی به صورت اجتماعی-تاریخی و در شکل آگاهی حصولی مطالعه شده است (لوریا، ۱۳۸۱، ص ۲۰۰-۲۰۱). فروید نیز بررسی خودآگاهی را به شکل آگاهی حصولی بررسی کرده است (کرین، ۱۳۸۴، ص ۳۴۷). برخلاف روان‌شناسان، که برخی «من» را جسمی (راس، ۱۳۷۳، ص ۹۶) و برخی ریشه آن را جسمی می‌دانند (بندورا، ۱۹۷۸)، علامه «من» را غیرمادی و مجرد می‌داند (طباطبائی، ۱۳۶۴، ج ۱، ص ۱۲۱).

با توجه به متعلقات آگاهی حضوری و حصولی در مورد خود، منظور از خودآگاهی، شناخت و آگاهی نسبت به نفس، حالات و افعال نفسانی و ویژگی‌های شخصیتی می‌باشد. البته مفاهیم مشابهی نیز باید در اینجا مورد بررسی قرار گیرد، مفاهیمی مثل معرفت‌النفس و علم‌النفس. معرفت نفس، مورد تأکید و سفارش متون دینی و آیات و روایات می‌باشد. قرآن کریم، انسان را دعوت به معرفت نفس می‌کند و می‌فرماید: «خود را بشناس تا خدایت را بشناسی و اگر خدای خود را فراموش کنی، خود را فراموش کرده‌ای» (حشر: ۱۹). همچنین رسول اکرم ﷺ فرمودند: «من عرف نفسه عرف ربه» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۵۸، ص ۹۹) و نیز امیرالمؤمنین ﷺ فرمود: «معرفة النفس انفع المعارف» (تمیمی آمدی، ۱۳۶۶، ج ۲، ص ۲۸۸). در جای دیگر می‌فرماید: «عجبت لمن ینشد ضالته کیف لا ینشد نفسه» (همان، ص ۳۶). علامه می‌گوید: با معرفت نفس، انسان نیروهای پنهان نفس را خواهد شناخت (مظاهری سیف، ۱۳۸۱، ص ۲۰-۲۷). آیت‌الله مصباح می‌گوید: خودشناسی موجب فعلیت یافتن استعدادها و وجودی انسان می‌شود (رهنمایی، ۱۳۹۰، ص ۱۸۲).

شناخت خود به دو صورت امکان‌پذیر است: اول، خودشناسی با علم حضوری که محصول آن معرفت‌النفس است و دیگری، خودشناسی با علم حصولی که محصول آن علم‌النفس است (مظاهری‌سیف، ۱۳۸۱، ص ۲۰). علامه در این باره می‌گوید: معرفت نفسی که آیات و روایات توصیه می‌کنند، به معنی شناخت نفس است. اینکه این نفس از کجا آمده است؟ چه وظیفه‌ای دارد؟ و به کجا می‌رود؟ این شناخت آثار و برکات زیادی دارد و موجب می‌شود که انسان نیروهای پنهان نفس را بشناسد (همان، ص ۲۰-۲۷) و از هوا و هوس دور شده و به تزکیه نفس بپردازد و به سعادت برسد (همان، ص ۳۸).

آگاهی حضوری می‌تواند به خود نفس، افعال نفس، حالات نفس (طباطبائی، ۱۳۸۸، ج ۲، ص ۲۳۱)، قوا و ابزارهای نفس (طباطبائی، ۱۳۸۷، الف، ج ۲، ص ۳۱۸) و همچنین به علت وجودی خود، یعنی خداوند تعلق بگیرد (طباطبائی، ۱۳۸۸، الف، ج ۳، ص ۳۷۵). انسان همواره به خود و حالات و افعال خود، آگاهی دارد. همچنان که خداوند در آیه ۱۵ و ۱۴ سوره قیامت می‌فرماید: «بَلِ الْإِنْسَانُ عَلَىٰ نَفْسِهِ بَصِيرَةٌ وَ لَوْ أَلْقَىٰ مَعَاذِرَهُ»؛ بلکه انسان خودش از وضع خود آگاه است، هر چند (در ظاهر) برای خود عذرهایی بترشد.

آگاهی حضوری، دارای پیوستاری از شدت و ضعف است. منشأ این اختلاف مراتب، یا به خاطر تفاوت مراتب توجه درک‌کننده است، یا به خاطر تفاوت مراتب هستی‌مدرک (مصباح یزدی، ۱۳۷۸، ج ۲، ص ۱۷۷)، یعنی هر قدر که مرتبه وجودی فرد قوی‌تر باشد، یا هر قدر که توجه‌اش به معلوم بیشتر باشد، آگاهی حضوری‌اش قوی‌تر خواهد بود. مطلب دیگری که علامه بدان اشاره می‌کند، آگاهی نسبت به آگاهی است. به نظر می‌رسد، معادل هشیاری در مکتب تحلیلی، آگاهی نسبت به آگاهی است. باید توجه داشت که آگاهی با آگاهی به آگاهی، متفاوت است. آگاهی‌های حضوری حالات شدید و ضعیف دارند، ولی شدت آگاهی حضوری، همواره با آگاهی به آگاهی مساوی نیست، بلکه آگاهی به آگاهی معرفتی حصولی است (ابن‌سینا، ۱۴۰۴، ق، ص ۷۹-۸۰).

جهان آگاهی

شناخت جهان خارج، به واسطه آگاهی حصولی و صور ذهنی می‌باشد. کار ذهن تهیه، صور جزئی، نگهداری، یادآوری و تجرید، تعمیم، مقایسه، تجزیه و ترکیب، حکم و استدلال است (طباطبائی، ۱۳۶۴، ج ۲، ص ۴۸). آنچه ما از راه حس درک می‌کنیم، با مداخله یک نوع تجربه و تعقل است و چون ما همواره با این تجربه و تعقل سروکار داریم، این صورت‌سازی ذهنی برای تجربه‌ها، در انسان به صورت خودکار است و ما از وجودش غفلت داریم (همان، ص ۴۷ و ۴۸). بنابراین، انسان ادراکات زیادی در طول روز دارد و کارهای زیادی همزمان انجام می‌دهد، ولی به آنها توجه ندارد.

محتوای پنهان در نفس

علامه ذیل آیه ۷ سوره طه می‌گوید: خداوند از نیات درونی انسان خبر دارد، حتی اگر بر خودش مخفی باشد (طباطبائی، ۱۴۱۷، ق، ج ۱۴، ص ۱۲۳). در این زمینه، از امام صادق علیه السلام روایت شده است که روای می‌گوید: از امام

درباره آیه «يَعْلَمُ السِّرَّ وَ مَا اخْفَى» پرسیدیم، ایشان فرمودند: سرّ چیزی است که در نفست پنهان کرده‌ای و اخفی چیزی است که به ذهنت خطور می‌کند و سپس فراموش کردی. همچنین او در بحثی روایی، در باب شرک پنهان، به نیت پنهانی در نفس اشاره می‌کند (طباطبائی، ۱۴۱۷ق، ج ۲۰، ص ۳۸۱) که آگاهی کمی نسبت به آنها وجود دارد، البته این محتواها کاملاً ناآگاهانه نیستند و به خاطر همین هم متعلق تکلیف قرار می‌گیرند، شاید این ناآگاهی به خاطر ناهماهنگی شناختی باشد؛ یعنی انسان از یک سو اعتقاد دارد که باید به خدا دل ببندد و از سوی دیگر، عملش را برای غیر خدا انجام می‌دهد.

آگاهی نسبت به افعال خود

به نظر علامه، همه کارهای بدنی انسان آگاهانه و ارادی هستند، حتی کارهای مزاجی (طباطبائی، ۱۳۸۷ب، ص ۸۲). انسان باید ابتدا غایت عملش را تصور یا تخیل کند و سپس، اقدام به عمل کند (طباطبائی، ۱۳۸۷ج، ص ۳۲۹). دو نوع مبدأ و انگیزه و به تبع آن، دو نوع فعل برای انسان متصور است. یکی، فعل تدبیری که در آن مبدأ فعل، صورت علمی است و از ناحیه فاعل خیر بودن آن تصدیق می‌شود. راه‌انداز این فعل، فکر و عقل و اراده عقلانی است و دیگری، فعل تخیلی که مبدأ آنها خیال است. البته در اینجا هم خیر بودن صورت خیالی توسط فاعل تصدیق شده و عمل شکل می‌گیرد. آگاهی در افعال تدبیری بیشتر (طباطبائی، ۱۳۸۸الف، ج ۲، ص ۳۴۳ و ۳۴۴) و نزدیک‌تر به هشیاری است. بنابراین، انسان به غایت همه افعالش، آگاهی دارد، ولی آگاهی غیر از آگاهی به آگاهی است (طباطبائی، ۱۳۸۸الف، ج ۲، ص ۳۴۶).

عوامل ناهشیار در رفتار انسان

یکی از معارفی که قرآن بر آن اصرار دارد، دقت در صحت ادراک و کوشش برای بی‌طرف ماندن و خوب قضاوت کردن است. مثلاً، می‌فرماید: «أَقْمِنَ زَيْنَ لَهُ سُوءَ عَمَلِهِ فَرَأَهُ حَسَنًا» (فاطر: ۸)؛ یا می‌فرماید: «قُلْ هَلْ نُنَبِّئُكُمْ بِالْأَخْسَرِينَ أَعْمَالًا الَّذِينَ صَلَّوْا سَعِيَّهُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَ هُمْ يَحْسَبُونَ أَنَّهُمْ يُحْسِنُونَ صُنْعًا» (کهف: ۱۰۳-۱۰۴)؛ مطهری، ۱۳۸۵، ص ۱۳۳).

علامه در *تفسیر المیزان*، خاطر نشان می‌کند که احساسات و عواطف درونی، حب و بغض‌ها و تعصب‌ها در قضاوت افراد و تفسیرشان راجع به یک موضوع مؤثرند (طباطبائی، ۱۳۷۴، ج ۲، ص ۴۶۴) و موجب می‌شوند که فرد، واقعیت را آنچنان که هست، درک نکند. همچنان که امیرالمؤمنین علیه السلام در این باره می‌فرماید: «هرکس به چیزی عشق ورزد، نابینایش می‌کند، و قلبش را بیمار کرده، با چشم بیمار می‌نگرد، و با گوش بیمار می‌شود» (نهج البلاغه، خ ۱۰۷). نقطه مقابل حب، بغض است که روی ادراک و رفتار انسان تأثیر می‌گذارد (مطهری، ۱۳۸۵، ص ۱۳۳).

علامه، ذیل آیه ۷۷ سوره زخرف (طباطبائی، ۱۳۷۴، ج ۱۸، ص ۱۸۵) و نیز آیه ۱۰ سوره قیامت (همان، ج ۲۰، ص ۱۶۷)، خاطر نشان می‌کند که برخی چیزها، ملکه ذهن می‌شوند. مثل یک باور غلط. مثلاً، کفار مرگ را پایان

همه چیز و نابودی می‌پذیرند و این ملکه ذهن آنها شده است و پس از مرگ، اگرچه حقیقت بر آنها آشکار شده است و دانسته‌اند که مرگ چیست، ولی باز آرزوی مرگ می‌کنند. انسان غالباً در زندگی بدون نیاز به توجه و فکر و با ملکات خود عمل می‌کند.

علامه، ذیل آیه ۸ سوره شمس می‌گوید: انسان به صورت فطری می‌داند که چکار باید بکند و چکار نباید بکند؛ یعنی به الهامی فطری و خدایی فجور و تقوایش برای او مشخص شده است (همان، ج ۲، ص ۱۷۴). الهام به معنی القای معنا در نفس یا ذهن تفسیر شده است و می‌تواند الهی و از ناحیه خداوند و یا شر و از ناحیه شیطان باشد (فراهیدی، ۱۴۰۹ق، ج ۴، ص ۵۷-۵۷).

خداوند در آیه ۲۴ سوره انفال می‌فرماید: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَجِيبُوا لِلَّهِ وَلِلرَّسُولِ إِذَا دَعَاكُمْ لِمَا يُحْيِيكُمْ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ يَحُولُ بَيْنَ الْمَرْءِ وَقَلْبِهِ وَأَنَّهُ إِلَيْهِ تُحْشَرُونَ». پیامبر گرامی اسلام ﷺ در تفسیر این آیه می‌فرماید: «یحول، یعنی، بین مؤمن و کفر حائل می‌شود و بین کافر و هدایت حائل می‌شود» (طباطبائی، ۱۴۱۷ق، ج ۹، ص ۶۲)؛ یعنی انسان با گوش و چشم و دست و زبان و قلبش به سمتی میل دارد و به سوی گناه می‌رود، ولی مرتکب آن نمی‌شود و قلبش چنین رفتاری را نمی‌پذیرد (بحرانی، ۱۴۱۶ق، ج ۲، ص ۶۶۵). البته، خداوند کسی را مجبور به کاری نمی‌کند. کسی که گمراه می‌شود، خود از فطرتش غافل می‌شود (طباطبائی، ۱۳۷۴، ج ۱، ص ۱۴۹-۵۱)؛ یعنی انسان گاهی اوقات طبق ویژگی‌های شخصیتی و اخلاقی خود و بدون هشباری عمل می‌کند.

توحید فطری و فراموشی پیمان توحید

انسان به صورت فطری خدا را می‌شناسد، ولی اگر سرگرم دنیا شود، از خدا غافل شود، این شناخت فطری ضعیف (طباطبائی، ۱۳۷۴، ج ۲، ص ۱۹۲) و ناهشیار می‌شود. همچنان که خداوند در وصف این افراد می‌فرماید: «خَتَمَ اللَّهُ عَلَى قُلُوبِهِمْ وَ عَلَى سَمْعِهِمْ وَ عَلَى أَبْصَارِهِمْ غِشَاوَةً وَ لَهُمْ عَذَابٌ عَظِيمٌ» (بقره: ۷). خداوند در آیه ۱۷۲ سوره اعراف، به عهد و پیمانی که از همه انسان‌ها گرفته شده و انسان‌ها آن را فراموش کرده‌اند، اشاره می‌کند. علامه، دو تفسیر در باب آیه اقرار بر ربوبیت خداوند بیان می‌کند: تفسیر اول، به معنی پرسش معروف عالم ذر و اقرار ما انسان‌هاست و تفسیر دوم، به معنی اقرار وجودی همه انسان‌ها به ربوبیت خداوند است (طباطبائی، ۱۳۷۴، ج ۸، ص ۴۰۷-۴۳۱). طبق هر دو تفسیر، انسان به صورت فطری و حضوری خداوند را می‌شناسد، ولی ممکن است به دلیل سرگرمی به دنیا از آن غافل شود و آن را فراموش کند. اقرار به هنگام غرق شدن در دریا، نشانه‌ای از این شناخت فطری است (طباطبائی، ۱۴۱۷ق، ج ۸، ص ۳۱۳).

ذکر، غفلت و نسیان

از آثار علامه چنین برمی‌آید که واژه معادل «هشیاری»، «ذکر» است. طبق نظر علامه، گاهی ذکر در مقابل غفلت قرار می‌گیرد؛ یعنی انسان بدانند که می‌داند و «غفلت» عبارت است از: نداشتن آگاهی به آگاهی. همچنین در

مواردی «ذکر»، در مقابل نسیان استعمال می‌شود. «نسیان» عبارت است از اینکه صورت علم به کلی از خزانه ذهن زایل شود (طباطبائی، ۱۳۷۴، ج ۱، ص ۵۱۰).

بنابراین، پیوستار هشیاری به صورت زیر ترسیم می‌شود.

ذکر (که دارای مراتب شدید و ضعیف است) <<< غفلت >>> فراموشی

طبق نظر علامه، دو نوع فراموشی متصور است: یکی، فراموشی در عرصه آگاهی‌های حضوری (طباطبائی، ۱۴۱۷ق، ج ۸، ص ۳۱۳) علت فراموشی در آگاهی‌های حضوری بی‌توجهی و مشغول شدن به امور دیگر است. مثل بی‌توجهی به خداوند و توجه به ذخارف دنیا که موجب فراموشی خداوند می‌شود (طباطبائی، ۱۳۷۴، ج ۱، ص ۱۹۸). دیگری، فراموشی در عرصه آگاهی‌های حصولی. وی در آگاهی‌های حصولی، دو نوع فراموشی را مطرح می‌کند: یکی، فراموشی بر اثر گذر زمان و دیگری، بر اثر ضربه مغزی. در مورد فراموشی‌های طبیعی، علت این نوع از فراموشی‌ها، ظرفیت خاص بدنی می‌باشد (شریعتی سبزواری، ۱۳۸۷، ج ۱، ص ۱۸۵-۱۹۳).

با توجه به استعمال واژه‌های ذکر، غفلت و نسیان در مورد معلومات حضوری و خدانشناسی فطری در تفسیر *المیزان*، به نظر می‌رسد که این اصطلاحات در دو حوزه آگاهی‌های حضوری و حصولی، معانی متفاوتی در نظر علامه خواهد داشت که در جدول زیر ترسیم شده است.

در آگاهی حضور	ذکر (به معنی آگاهی به آگاهی) که از توجه و التفات به معلوم حضوری حاصل می‌شود. آگاهی حضوری پیوستاری از شدت و ضعف دارد و توجه، موجب افزایش آگاهی حضوری می‌شود که به هشیاری منجر می‌شود <<< غفلت (به معنی کم شدن التفات به معلوم حضوری) >>> فراموشی (به معنی ضعیف شدن آگاهی حضوری).
در آگاهی حصولی	ذکر (آگاهی به آگاهی به صورت ذهنی) که با توجه به آگاهی‌های حصولی حاصل می‌شود <<< غفلت (عدم توجه به پردازش روی مفاهیم و صور ذهنی) >>> فراموشی (خروج صورت ذهنی از ذهن).

بحث و نتیجه‌گیری

اما در پاسخ به پرسش‌های پژوهش یعنی: از نظر روان‌تحلیل‌گران و علامه، سطح هشیار و ناهشیار روان چه چیزهایی را دربر می‌گیرند؟ باید گفت: از نظر فروید سطح ناهشیار روان شامل غرایز ابتدایی «بن» است که هرگز هشیار نبوده‌اند و همچنین تمایلات و خاطراتی که هشیار بوده‌اند، ولی به خاطر محتوای خطرناک ناهشیار شده‌اند. بخشی از کارکردهای «من» و غالب فعالیت‌های «فرامن» ناهشیارند. سطح پیش‌هشیار، شامل همه آن چیزی است که در ذهن بوده، ولی الان در ذهن حاضر نیستند و سطح هشیار روان دربر دارنده همه آن چیزی است که در لحظه در ذهن حاضر است. به اعتقاد یونگ، علاوه بر امور سرکوب شده، ادراکات زیرآستانه‌ای و خاطرات فراموش شده و برخی عقده‌ها نیز در بخش ناهشیار شخصی قرار دارند. همچنین کارکردهای مغلوب یونگ ناهشیارند. «من» از نظر یونگ، کاملاً هشیار عمل می‌کند. کهن‌الگوهای ناهشیار جمعی یونگ، شبیه به گرایش‌های فطری است که در آثار علامه مطرح شده است. از نظر یونگ، کهن‌الگوها باید با تجربه فعال شوند همان‌گونه که *آیت‌الله*

مصباح می‌گوید: شناخت‌های فطری بالقوه هستند و باید با تجربه بالفعل شود. کهن‌الگوی خدا، مشابه خدانشناسی و خداجویی فطری علامه است؛ با این تفاوت که کهن‌الگوها در عمق ناهشیار جمعی هستند، درحالی‌که خدانشناسی فطری علامه به راحتی قابل وصول برای هشیاری است. از نظر فروید، فرایندهایی مثل عقده‌ادیپ، عقده‌کترا، تمایلات مازوخیستی زنان، غبطه‌آلتی، مقاومت، مکانیزم‌های دفاعی و انتقال به صورت ناهشیار اتفاق می‌افتند. از نظر هورنای، غبطه مردان به زنان، احساس ضعف ناهشیار افراد شدیداً رقابت جو، نگرش‌های تدافعی و نیازهای برخاسته از آن مثل نیاز به تحسین و گرایش‌های مغلوب در تیپ‌های روان‌رنجوری، به صورت ناهشیار اتفاق می‌افتند. از نظر آدلر، مسامحه خلاف قانون و انتخاب سبک زندگی فرایندهای ناهشیارند. همچنین، تصاویر اولیه کودکی در نظریه *سالیوان* دپواره‌سازی و تصاویر موضوعی ابتدایی خطرناک در نظریه *توکرنبرگ*، تحلیل ناهشیار اطلاعات و حذف بخشی از اطلاعات طبق نظریه *بالبی*، درونی کردن بدی‌های محیط و موضوعات مهم در نظریه *فیربرن* و تکبر و نگرش خودبینانه ناهشیار برای دفاع از حس شرمساری در نظریه *سامرز* فرایندهایی ناهشیارند.

اما در پاسخ به پرسش سوم که نظر علامه *طباطبائی* درباره سازه‌های هشیاری و پیش‌هشیاری و ناهشیاری چیست؟ باید گفت: واژه معادل هشیاری در نگاه علامه «ذکر»، به معنی آگاهی نسبت به آگاهی است. ذکر دو قسم است. ذکر قلبی و ذکر ذهنی. ذکر قلبی، به معنی توجه به معلومات حضوری و افزایش آگاهی نسبت به آنهاست که نتیجه آن شکل گرفتن صور ذهنی در مورد آنها در ذهن و آگاهی به آگاهی (هشیاری) خواهد بود. ذکر ذهنی، به معنی توجه به صورتی است که در ذهن حضور دارد که نتیجه آن آگاهی به آگاهی (هشیاری) خواهد بود. علامه، دو نوع فراموشی را ترسیم می‌کند: فراموشی در حیظه آگاهی حضوری، به معنی عدم توجه به آگاهی‌های حضوری و ضعیف شدن آنها و فراموشی در حیظه آگاهی حصولی، به معنی خروج، صور ذهنی از ذهن. پیش‌هشیاری در نظریه علامه، وسیع‌تر از پیش‌هشیاری روان‌تحلیل‌گران است. علاوه بر خاطرات فراموش شده فرویدی و ادراکات زیرآستانه یونگ، شامل اموری می‌شود که هرگز در ذهن نبوده‌اند و از راه حواس و غیر حواس (فطری) حاصل می‌شوند و ما طبق آنها عمل می‌کنیم و می‌توانند به راحتی هشیاری شوند. از آثار علامه چنین به دست می‌آید که انسان‌ها در بیشتر اوقات، در حالتی پیش‌هشیار قرار دارند (شریعتی سبزواری، ۱۳۸۷، ج ۱، ص ۱۹۱) و عمل می‌کنند و این به خاطر محدودیت مادی انسان در توجه، حافظه و پردازش است. ناهشیاری در نظام علامه، به معنی افعال و انفعالاتی است که توسط نفس و بدون آگاهی به آگاهی، صورت می‌گیرد. علامه با نظر فروید، که محتوای ناهشیار نمی‌تواند وارد هشیاری شود، مخالف است، بلکه در این زمینه بیشتر موافق با نظر یونگ، *استلر* و *اتوود* است.

اما پاسخ پرسش چهارم مبنی بر اینکه نظر روان‌تحلیل‌گران و علامه *طباطبائی* هشیاری و ناهشیاری، چه نقشی در شکل‌دهی رفتار دارند؟ باید گفت: فروید و یونگ، برخلاف آدلر باور داشتند که ناهشیاری بیشتر از

هشیاری در تعیین رفتار اهمیت دارد. از نظر فروید و یونگ، محتوای سرکوب شده می‌تواند به صورت مبدل، وارد هشیاری شود. از نظر یونگ، کهن‌الگوهای واکنش انسان به موقعیت‌های مختلف را تحت تأثیر قرار می‌دهند. از نظر آدلر، ناهشیاری تعیین‌کننده سبک زندگی و هماهنگ‌کننده آن با اهداف است. از دیدگاه نظریه‌پردازان روابط موضوعی، روابط اولیه کودک با مراقب به صورت ناهشیار تعیین‌کننده روابط بعدی او با اطرافیان و حتی در بزرگسالی خواهد بود.

از آثار علامه، چنین به دست می‌آید که انسان‌ها در بیشتر احوال، در حالتی از نیمه هشیاری قرار دارند و عمل می‌کنند و این به دلیل محدودیت‌های جسمانی انسان است. علامه، از پویایی‌های مواد ناهشیار یا نمایش مواد ناهشیار در هشیاری به صورت مبدل، صحبتی نمی‌کند، بلکه عواملی را در روان انسان معرفی می‌کند که موجب می‌شود بازیابی برخی امور نفسانی یا مواد ذهنی گاهی بسیار دشوار شود. مثلاً، فرد مشرک گاهی تصور می‌کند که انسانی موحد است، یا وقتی انسان به فردی علاقه دارد. این علاقه قضاوت‌های او را تحت تأثیر قرار می‌دهد. او تصور می‌کند که فردی عادل است و به عدالت قضاوت می‌کند، ولی چنین نخواهد بود و نیز تصور غلط فرد از خود موجب می‌شود که فرد خود را فردی سخی یا مهربان تلقی کند. همچنین افراد معمولاً طبق ملکات و قواعد ذهنی خود عمل می‌کنند، بدون اینکه به این ملکات، که گاهی منحرف از واقعیت نیز هستند، توجه داشته باشند. همچنین عادات و ویژگی‌های شخصیتی که گاهی پیش‌هشیار و گاهی ناهشیاراند، بر رفتار تأثیر گذاراند. همچنان‌که خداوند بین انسان مؤمن و فعلش و بین کافر و فعلش حائل می‌شود؛ یعنی فرد مؤمن ممکن است در موقعیت گناه واقع شود و گناه نکند، و یا فرد کافر در موقعیت کار نیک قرار گیرد، ولی کار نیک نکند (طباطبائی، ۱۴۱۷ق، ج ۹، ص ۶۲). این به دلیل ویژگی‌های ناهشیار فرد است. این ویژگی‌ها شامل اعتقادات، عادات و صفات شخصیتی و اخلاقی فرد می‌شود که فرد به آنها هشیاری ندارد، اما طبق آنها عمل می‌کند. همچنین یکی از نظام‌های ناهشیار در رفتار انسان، الهام و وسوسه است.

منابع

- نهج البلاغه، ۱۴۱۴ق، ترجمه محمد دشتی، قم، هجرت.
- ابن سینا، ۱۴۰۴ق، *التعلیقات*، تصحیح عبدالرحمن بدوی، قم، التابع لمکتب الاعلام الاسلامی.
- اتکینسون، ریتا ال و همکاران، ۱۳۸۵، *زمینه روان‌شناسی هیگلارد*، ترجمه محمدنقی براهنی و همکاران، تهران، رشد.
- استور، آنتونی، ۱۳۷۵، *فروید*، ترجمه حسین مردی، تهران، طرح نو.
- آدلر، آلفرد، ۱۳۷۹، *شناخت طبیعت انسان*، ترجمه طاهره جواهرساز، تهران، رشد.
- بحرانی، سیدهاشم، ۱۴۱۶ق، *البرهان فی تفسیر القرآن*، تهران، بنیاد بعثت.
- بوژده، ماریو و روبین اردیلا، ۱۳۹۰، *فلسفه روان‌شناسی و نقد آن*، ترجمه محمدجواد زارعان و همکاران، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- پالمر، مایکل، ۱۳۸۵، *فروید، یونگ و دین*، ترجمه محمد دهگانیپور و غلامرضا محمودی، تهران، رشد.
- پروین، لارنس ای، ۱۳۸۱، *روان‌شناسی شخصیت (نظریه و تحقیق)*، ترجمه محمدجعفر جوادى و پروین کدیور، تهران، آبیژ.
- پورافکاری، نصرت‌الله، ۱۳۸۹، *فرهنگ جامع روان‌شناسی و روان‌پزشکی و زمینه‌های وابسته*، تهران، فرهنگ معاصر.
- تبریزی، علامرضا، ۱۳۷۳، *نگرشی بر روان‌شناسی یونگ*، مشهد، هاشمیون.
- تیمیمی آمدی، عبدالواحد، ۱۳۶۶، *غررالحکم و دررالکلم*، قم، دفتر تبلیغات.
- جوانمرد، غلامحسین، ۱۳۸۳، «ناهنشیری فراتر از هشیاری»، *فلسفه و کلام*، ش ۳ و ۴، ص ۱۳۱-۱۵۶.
- جوزف، آرا، ۱۳۷۸، *نیم‌کره راست و ذهن ناهشیار، کشف غریبه درون*، ترجمه جواد طهوریان و همکاران، مشهد، خانه آبی.
- جینز، جولیان، ۱۳۸۲، *خواستگاه آگاهی*، ترجمه خسرو پارسا و همکاران، تهران، آگاه.
- خوش‌لهجه، انیسی، ۱۳۹۰، *فروید و روان‌کاوی*، تهران، بعثت.
- دارابی، جعفر، ۱۳۸۸، *نظریه‌های روان‌شناسی شخصیت، رویکرد مقایسه‌ای*، تهران، آبیژ.
- دهقان، اسماعیل، ۱۳۸۹، «همبسته‌های عصبی ناهشیار جمعی یونگ»، *پژوهش‌های فلسفی*، ش ۱۸، ص ۹۹-۱۱۹.
- دیویسون، جرالد سی و همکاران، ۱۳۸۵، *اسیپ‌شناسی روانی*، ترجمه مهدی دهستانی، تهران، ویرایش.
- راس، آلن ا، ۱۳۳۳، *روان‌شناسی شخصیت، نظریه‌ها و فرایندها*، ترجمه سیاوش جمال‌فر، تهران، بعثت.
- رایکمن، ریچارد، ۱۳۸۷، *نظریه‌های شخصیت*، ترجمه مهرداد فیروزبخت، تهران، ارسباران.
- رهنمائی، سیداحمد، ۱۳۹۰، *مکتب تربیتی علامه طباطبائی*، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی ره.
- سنت کلا، مایکل، ۱۳۸۶، *درآمدی بر روابط موضوعی و روان‌شناسی خود*، ترجمه علیرضا طهماسب و حامد علی آقایی، تهران، نشر نی.
- سیلیگمن، مارتین و همکاران، ۱۳۸۹، *اسیپ‌شناسی روانی*، ترجمه رضا رستمی و همکاران، تهران، ارجمند.
- شریعتی سبزواری، محمدباقر، ۱۳۸۷، *تحریری بر اصول فلسفه و روش رئالیسم*، قم، بوستان کتاب.
- شفیع‌آبادی، عبدالله و غلامرضا ناصری، ۱۳۸۳، *نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی*، تهران، مرکز نشر دانشگاهی.
- شکرکن، حسین و همکاران، ۱۳۸۵، *مکتب‌های روان‌شناسی و نقد آن*، تهران، سمت.
- شولتز و همکاران، ۱۳۷۲، *تاریخ روان‌شناسی نوین*، ترجمه علی‌اکبر سیف و همکاران، تهران، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
- شولتز، دوان بی و سیدنی الن شولتز، ۱۳۸۶، *نظریه‌های شخصیت*، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران، ویرایش.
- شهر آرای، مهرناز، ۱۳۸۴، *روان‌شناسی رشد نوجوان، دیدگاهی تحولی*، تهران، علم.
- شیلینگ، لوئیس، ۱۳۷۹، *نظریه‌های مشاوره*، ترجمه خدیجه آراین، تهران، اطلاعات.
- طباطبائی، سیدمحمدحسین، ۱۴۱۷ق، *المیزان فی تفسیر القرآن*، قم، جامعه مدرسین.
- _____، ۱۳۶۴، *اصول فلسفه و روش رئالیسم*، تهران، صدرا.
- _____، ۱۳۷۴، *ترجمه المیزان فی تفسیر القرآن*، قم، جامعه مدرسین.
- _____، ۱۳۸۷الف، *آغاز فلسفه*، قم، بوستان کتاب.
- _____، ۱۳۸۷ب، *اصول فلسفه رئالیسم*، قم، بوستان کتاب.

- _____ ، ۱۳۸۷ج، *نهایت فلسفه (ترجمه نهاییه‌الحکمه)*، قم، بوستان کتاب.
- _____ ، ۱۳۸۸الف، *ترجمه و شرح بدایه‌الحکمه*، قم، بوستان کتاب.
- _____ ، ۱۳۸۸ب، *فروع حکمت (ترجمه و شرح نهاییه‌الحکمه)*، قم، بوستان کتاب.
- فرانکل، ویکتور، ۱۳۷۵، *خدا در ناخودآگاه*، ترجمهٔ ابراهیم یزدی، تهران، رسا.
- فراهیدی، خلیل بن احمد، ۱۴۰۹ق، *العین*، چ دوم، قم، دارالهیجره.
- فروید، زیگموند و همکاران، ۱۳۸۸، «*ناخودآگاه*» در: تلی از تصاویر شکسته: مقالاتی دربارهٔ روان‌کاوی، شهریار وقفی‌پور، تهران، چشمه.
- فروید، زیگموند، ۱۳۷۹، *آسیب‌شناسی زندگی روزمره*، ترجمهٔ محمدحسین وقار، تهران، اطلاعات.
- _____ ، ۱۳۴۷، *فروید چه می‌گوید*، ترجمهٔ نصرت‌الله باب الحواتجی، تهران، دریا.
- _____ ، ۱۳۸۳، *پنج گفتار*، ترجمهٔ هورا رهبری، تهران، گام نو.
- فلنگن، جان سامرز و ریتا سامرز فلنگن، ۱۳۸۹، *مصاحبه بالینی*، ترجمهٔ هامایاک آوادیس یانس و همکاران، تهران، رشد.
- فیرس، ای. جری و تیموتی جی ترال، ۱۳۸۷، *روان‌شناسی بالینی*، مفاهیم، روش‌ها و حرفه، ترجمهٔ مهرداد فیروز بخت، تهران، رشد.
- فیروزآبادی، علی، ۱۳۸۵، *روان‌کاوی در گذر زمان*، شیراز، نوید.
- فیست، جس و گریگوری جی فیست، ۱۳۸۵، *نظریه‌های شخصیت*، ترجمهٔ یحیی سیدمحمدی، تهران، روان.
- کارور، چارلز اس و مایکل اف شی‌یر، ۱۳۷۵، *نظریه‌های شخصیت*، مشهد، آستان قدس.
- کالوین اس هال و ورنون جی نوردبای، ۱۳۷۵، *بانی روان‌شناسی تحلیلی یونگ*، ترجمهٔ محمدحسین مقبل، تهران، جهاد دانشگاهی.
- کرین، ویلیام، ۱۳۸۴، *نظریه‌های رشد، مفاهیم و کاربردها*، ترجمهٔ غلامرضا خوی‌نژاد و علیرضا رجایی، تهران، رشد.
- لوریا، الکساندر رومانویچ، ۱۳۸۱، *رشد و تحول شناختی*، ترجمهٔ حبیب‌الله قاسم‌زاده، تهران، ارجمند.
- مایلی، ر. و ربروتو، پ، ۱۳۸۰، *ساخت، پدیدآیی و تحول شخصیت*، ترجمهٔ محمود منصور، تهران، سمت.
- مجلسی، محمدباقر، ۱۴۰۳ق، *بحارالأنوار*، بیروت، دار احیاء التراث العربی.
- مصباح یزدی، محمدتقی، ۱۳۷۷، *خودشناسی برای خودسازی*، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی علیه السلام.
- _____ ، ۱۳۷۸، *آموزش فلسفه*، قم، سازمان تبلیغات اسلامی.
- مطهری، مرتضی، ۱۳۷۷، *مجموعه آثار شهید مطهری*، قم، صدرا.
- _____ ، ۱۳۸۵، *مسئله شناخت*، تهران، صدرا.
- مظاهری سیف، حمیدرضا، ۱۳۸۱، *سیری در میزان ۱، خودشناسی عرفانی*، قم، نشاط.
- منصور، محمود و پریخ دادستان، ۱۳۸۵، *روان‌شناسی ژنتیک ۲، از روان تحلیلی‌گری تا رفتارشناسی*، تهران، رشد.
- هاید، گی و مایکل مک گینس، ۱۳۷۹، *یونگ*، ترجمهٔ نورالدین رحمانیان، تهران، شیرازه.
- یونگ، کارل گوستاو، ۱۳۷۴، *ماهیت روان و انرژی آن*، ترجمهٔ پرویز امیدوار، تهران، بهجت.
- _____ ، ۱۳۷۹، *روح و زندگی*، ترجمهٔ لطیف صدقیانی، تهران، جامی.
- Adler, A., 1913, *On the Role of the Unconscious in Neurosis*, in the Practice and Theory of Individual Psychology (trans. P. Radin, 1929), London, Kegan Paul, Trench, Trubner and Co.
- Adler, A., 1930, *The Science of Living*, London, George Allen and Unwin.
- Allport, Gordon W., 1963, *Pattern and Growth in Personality*, Harcourt College.
- Bandura, A., 1978, "The Self System in Reciprocal Determinism", *American psychologist*, n. 33, p. 344–358.
- Chung, Man Cheung & Hyland, Michael E., 2012, *History and Philosophy of psychology*, Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Colby, K. M., 1958, *Discussion of Adler's ideas by Freud and Others*, in: H. L. Ansbacher and R. R. Ansbacher (eds) *The Individual Psychology of Alfred Adler: A Systematic Presentation in Selections from His Writings*, London: George Allen and Unwin.

- Corey, Gerald, 1986, *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*, third edition, Thomson books/cool publishing company, Pacific Grove California.
- Corsini, Raymond, J, 1994, *Encyclopedia of Psychology*, John_Wiley_&_Sons_Inc.
- Davison, Gerald C, et al, 2004, *Abnormal Psychology*, John Wiley & Sons, Inc.
- Edwards, David & Jacobs, Michael, 2003, *Conscious and Unconscious (Core Concepts in Therapy)*, Open University Press.
- Ellenberger, H, 1970, *The Discovery of the Unconscious: The History and Evolution of Dynamic Psychiatry*, New York: Basic Books.
- Feist, Jess & Feist, Gregory, 2008, *Theories of Personality*, McGraw-Hill Primis.
- Forges, et al, 2009, *Social Motivation: Conscious and Unconscious Processes*, Cambridge University Press.
- Freud, S, 1923, *The Ego and the Id, In: The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vole 24*, edited and translated by j, Strachey, a, Freud et al. London: Hogarth Press and The Institute of Psycho-analysis.
- _____, 1912, *A Note on The Unconscious in: Psychology Analysis in the Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, v. 24 edited and translated by j. Strachey, a, Freud et al.* London: Hogarth Press and The Institute of Psycho-analysis.
- _____, 1952, *New Introductory Lectures on Psychoanalysis*, IN. R. M. Hutehina(Ed), Great books of western world (v. 54, p. 807-874), Chicago: Encyclopedia Britannica.
- _____, 1958, *Observation on Transference –Love*, In: The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, vole 24, edited and translated by j, Strachey, a, Freud et al. London: Hogarth Press and The Institute of Psycho-analysis.
- Glassman, William E, & Hadad, Marilyn, 2009, *Approaches to Psychology*, Fifth Edition London, McGraw-Hill Companies.
- Hirsch, I, & Roth, J, 1995, “Changing Conceptions of the Unconscious”, *Contemporary Psychoanalysis*, N. 31, p. 263–276.
- Horner, A. J, 1987, *The Unconscious and the Archaeology of Human Relationships*, in: R. Stern (ed.) *Theories of the Unconscious and Theories of the Self*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Horney, K, 1937, *The neurotic personality of our time*, New York, Norton.
- _____, 1945, *our inner conflicts*, New York, Norton.
- _____, 1950, *Neurosis and Human growth*, New York, Norton.
- Jung, C. G, 1958, *psych and symbol*. Garden city, NY: Doubleday.
- _____, 1969, *The structure and dynamics of the psych (2nd Ed)*, Princeton NJ: Princeton university press.
- _____, 1996, *The Archetypes and the Collective Unconscious*, London.
- _____, 1923, *Psychological Types*, New York, Harcourt.
- Kihlstrom, J. F, 1993, “*The Psychological Unconscious and the Self*”, In: T. Nagel (Ed.), *Experimental and theoretical studies of consciousness*, p. 147-167), London: Wiley.
- Progoff, I, 1953, *Jung’s Psychology and its Social Meaning*, London, routledge & kegan Paul.
- Skinner, B. F, 1936, *The Verbal Summator and a Method for the Study of Latent Speech*, *Journal of Psychology*, v. 2, n. 1, p. 71–107.
- Stolorow, R. D, & Atwood, G. E, 1999, *Three Realms of the Unconscious*, in: S. A. Mitchell and L. Aron (eds) *Relational Psychoanalysis: The mergence of a Tradition*, Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Sullivan, H. S, 1950, *The Illusion of Personal Individuality*, *Psychiatry*, n. 13, p. 317–32.
- Sullivan, H. S, 1953, *The Interpersonal Theory of Psychiatry*, New York, W. Norton.
- Summers, F. L, 1999, *Transcending the Self: An Object Relations Model of Psychoanalytic Therapy*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.

اعمال نیک در دیدگاه کودکان پیش دبستانی؛ مطالعه پدیدار شناختی

sh.nemati@tabrizu.ac.ir

a.imanzadeh@malayeru.ac.ir

شهر روز نعمتی / استادیار گروه علوم تربیتی دانشگاه تبریز

علی ایمانزاده / استادیار فلسفه تعلیم و تربیت دانشگاه تبریز

دریافت: ۱۳۹۴/۰۴/۱۴ - پذیرش: ۱۳۹۴/۱۰/۰۱

چکیده

کودکان، در فرایند رشد، در کانون خانواده و از طریق نهادهای اجتماعی و آموزشی، با ارزش‌های حاکم بر جامعه و خانواده آشنا شده، و در حد امکان به آنها عمل می‌کنند. برای دستیابی به دیدگاه کودکان در ارتباط با اعمال نیک، از روش کیفی و نظریه برخاسته از داده‌ها استفاده شد. در این راستا، بیست و پنج نفر از کودکان پیش دبستانی شهرستان ملایر، به صورت تصادفی انتخاب و سؤالات نیمه ساختاریافته، در مورد کارهای نیک از دیدگاه کودکان، رسیدن به مرحله اشباع مورد بررسی قرار گرفت. تحلیل یافته‌ها از طریق کدهای باز و مشخص شدن گزاره‌ها اصلی و فرعی، نشان داد که در این گروه، به ترتیب، یاری رساندن، اطاعت از والدین و پرهیز از اذیت دیگران، جزء رفتارهای خوبی محسوب می‌شوند که کودکان گزارش می‌کنند. این امر نشان می‌دهد که حمایت از هم‌نوع و پرهیز از خشونت و ویژگی‌های الگوپذیر، در فرایند رشد کودکان از اهمیت خاصی برخوردار است و در نظام‌های آموزشی و فرهنگی جامعه ایرانی، به آن بیشتر توجه شده است.

کلیدواژه‌ها: اعمال نیک، کودکان پیش دبستانی، ایران.

مقدمه

قرن‌های متممادی است که مباحث بسیاری در ارتباط با داشتن جامعه اخلاقی و وجود رفتارهای جامعه‌پسندانه، در متون مربوط به ادیان و نیر فلسفه مشاهده می‌شود. علی‌رغم این پیشینه قوی، تنها از نیم قرن گذشته تا کنون، روان‌شناسان شروع به مطالعه تجربی در ارتباط با رفتار اخلاقی و قضاوت نموده‌اند (توماسلو و وایش) (Tomaseello & Vaish)، (۲۰۱۳).

تعاریف مختلفی در ارتباط با اخلاق و رفتارهای جامعه‌پسندانه، به واسطه دیدگاه‌های گوناگون فرهنگی ارائه شده است که علی‌رغم تعاریف مختلف، در ویژگی‌هایی مثل خیرخواهی و سودمندی، مشترک هستند. رفتارهای جامعه‌پسندانه کودکان، شامل دامنه‌ متنوعی از رفتارها، از قبیل سهیم کردن دوستان در وسایل بازی، فعالیت‌های ارزشمندی مانند کمک کردن به فرد آسیب دیده یا از کارافتاده، و حتی برخی اقدامات فریبنده مانند دروغ گفتن، برای محافظت از جریحه‌دار شدن احساسات دیگران است. مجموعه این رفتارها، با هر نوع انگیزه و هدفی، برای همه سودمند هستند (هاموند (Hammond) و همکاران، (۲۰۱۵).

اگرچه، دانش کمی دربارهٔ ایجاد رفتارهای جامعه‌پسندانه، به دلیل تمرکز کمتر پژوهش‌های قبلی بر روی کودکان و این اعتقاد، که آنها قادر به ادراک و تشخیص این‌گونه رفتارها نیستند، وجود دارد (های (Hay)، (۱۹۹۴)؛ اما در فرایند رشد، نمونه‌های بسیاری از رفتارهای کودکان، در ارتباط با مسائل اخلاقی و ادراک آنها دیده می‌شود. کودکان در دو سالگی، برای ارزیابی رفتار به صورت «خوب» یا «بد»، از کلمات استفاده می‌کنند و به رفتارهایی که پرخاشگرانه یا آسیب‌زا هستند، با ناراحتی واکنش نشان می‌دهند. در این راستا، در سراسر جهان، بزرگسالان به این توانایی کودکان برای تشخیص درست از غلط، توجه نشان می‌دهند (برک (Berk)، (۲۰۰۷).

به دلیل اهمیت رفتارهای جامعه‌پسندانه، شکل‌دهی این‌گونه رفتارها، یکی از تکالیف اصلی و مهم دوران کودکی در طول فرایند رشد است. این رفتارها در کودکان، توسط والدین و معلمان حمایت و راهنمایی می‌شوند و در تعامل با همسالان مورد ممارست قرار می‌گیرند (اسپیواک و هوئیز (Spivak & Howes)، (۲۰۱۱). رویکردهای معاصر برای آموزش ویژگی‌های اخلاقی و رفتارهای جامعه‌پسندانه، بیشتر از نظریه و روش‌های پیاژه (Piaget) و دورکیم (Durkheim) الهام می‌گیرند. در رویکرد معاصر، که غالباً به آموزش اخلاق معروف است، به شرکت‌کنندگان تأکید می‌شود که در کنار آموزش رفتارهای اخلاقی، در بحث‌های مرتبط به آموزش اخلاق، فعالانه مشارکت کنند. در این الگو، از روش‌های ایفای نقش، تعامل مشارکتی همسالان، و کلاس‌های دموکراتیکی، و فرهنگ مدرسه‌ای استفاده می‌کنند. این رویکردها بیشتر بر رشد شناختی تأکید دارند (نوسی (Nucci) و همکاران، (۲۰۱۴).

در سال‌های اخیر، پژوهش‌های بسیاری درباره رفتارهای جامعه‌پسندانه و چگونگی ایجاد و رشد آنها، در کودکان پیش‌دبستانی انجام شده است. علی‌رغم این پژوهش‌ها، آگاهی اندکی درباره تغییرات مرتبط با سن کودکان و رشد گرایش‌های رفتارهای جامعه‌پسندانه وجود دارد. در غالب موارد، نظریه‌های رشدی رفتار جامعه‌پسندانه، ارتباط متغیرهای روان‌شناختی مثل رابطه همدلی با رفتارهای جامعه‌پسندانه، یا رابطه رشد شناختی و رشد اجتماعی، با ظهور این رفتارها را مورد بررسی قرار می‌دهند (ایسینبرگ (Eisenberg) و همکاران، ۱۹۹۸).

دیدگاه بوم‌شناختی برونفن‌برنر (Bronfenbrenner) (۱۹۷۷، ۱۹۸۶)، بر مطالعه رفتار افراد در بافت زندگی و نیز تعاملاتی که افراد با محیط خود دارند، تأکید می‌کند. در این دیدگاه، رشد افراد و نوع تجارب اکتسابی آنان در فرایند رشد، متأثر از تعامل بین سیستم‌ها است که این شرایط، در فرهنگ‌های گوناگون با توجه به آداب و رسوم خاص متفاوت است.

علی‌رغم توجه به مسائل اخلاقی و ضرورت آموزش آن به کودکان، در هر جامعه‌ای از سوی بزرگسالان، مسائل فرهنگی و آموزه‌های دینی هر جامعه‌ای، الزام‌هایی را دنبال می‌کند که موجب واکاوی رفتارهای جامعه‌پسندانه در متن هر فرهنگی می‌شود. برای آگاهی از شرایط فرهنگی موجود، در ارتباط با رفتارهای جامعه‌پسندانه، پژوهش پدیدارشناختی، یکی از روش‌های مناسبی است که می‌تواند به درک و استنباط فردی افراد، از یک رفتار یا موقعیت کمک می‌کند. در این زمینه، پژوهشگران حاضر علاقمند بودند درک و تفسیر کودکان پیش‌دبستانی را به صورت پدیدارشناختی از اعمال نیک، آن‌گونه که در تجربیات زیستی و در روان‌بنه‌های آنان، در فرهنگ ایران زمین شکل گرفته است، استخراج کنند. یافته‌های این پژوهش، دیدگاه‌های مختلف مربوط به رشد رفتارهای جامعه‌پسندانه (ترامسدورف (Trommsdorff) و همکاران، ۲۰۰۷؛ فلوک (Flook) و همکاران، ۲۰۱۵)، نوع آنها و نیز ادراک کودکان از این‌گونه رفتارها را در فرهنگ غرب، با جامعه ایران - اسلامی مورد واکاوی خواهد کرد.

روش پژوهش

در این پژوهش، با استفاده از داده‌هایی که از طریق مصاحبه با کودکان پیش‌دبستانی به دست آمده بود، به تبیین کیفی نتایج حاصل از مصاحبه پرداخته شد و رفتارهای خوب از دیدگاه این گروه کودکان، در فرهنگ ایران مورد بررسی قرار گرفت. برای نیل به این هدف، از روش کیفی تئوری وابسته به زمینه، یا نظریه برخاسته از داده‌ها استفاده شد. نظریه برخاسته از داده‌ها، شیوه پژوهشی است که به وسیله آن، با استفاده از مجموعه‌ای از داده‌ها، یک نظریه تکوین می‌یابد (جانسون و کریستنسن، ۲۰۱۲).

جامعه آماری این پژوهش، از بین کودکان پیش‌دبستانی انتخاب شدند که در مراکز پیش‌دبستانی، زیر نظر اداره آموزش و پرورش شهرستان ملایر ثبت‌نام کرده بودند. ملاک‌های اصلی برای انتخاب نمونه، داشتن سن دوره پیش‌دبستانی و داوطلب بودن آنان، برای شرکت در پژوهش بود. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی بود که

فرایند مصاحبه برای رسیدن به مرحله اشباع ادامه پیدا کرد. برای اطلاع از اشباع داده‌های پژوهش، ۳ نفر آخری، همان مطالب قبلی را تکرار می‌کردند که مصاحبه با کودکان، در ارتباط با اعمال نیک خاتمه پیدا کرد. مصاحبه‌شوندگان با دامنه سنی بین ۵ تا ۶ سال بودند. تحصیلات والدین آنان از سیکل تا دکتری، ۱۵ نفر دارای دو فرزند، ۶ نفر بیش از سه فرزند و ۴ نفر دارای یک فرزند بودند.

در روش اجرای پژوهش، به والدین همه افراد شرکت‌کننده هدف پژوهش، به اختصار توضیح داده شد و بی‌نام و نشان ماندن آنان، در تمام منابع و مقالاتی که از این پژوهش استخراج می‌شود، تضمین گردید. در ضمن، به هریک از والدین افراد شرکت‌کننده توضیح داده شد که شرکت در این پژوهش، پیامد ناگوار روانی و عاطفی برای آنان و فرزندان آنها نخواهد داشت. افزون بر این، شرکت‌کنندگان آزاد بودند هر گاه خواستند، از ادامه همکاری صرف‌نظر نمایند.

برای جمع‌آوری اطلاعات و دستیابی به تجارب کودکان پیش‌دبستانی ایرانی، در مورد کارهای خوب یا نیک، سؤال نیمه ساختاریافته‌ای به این صورت ارائه شد: چه کارهایی را انجام می‌دهید که خوب هستند؟

مصاحبه نیمه‌ساختاری با شرکت‌کنندگان به عمل آمد و نکات مبهم مصاحبه‌ها، با واکاوی‌ها و سؤالات پیگیرانه مصاحبه‌گر روشن گردید به گونه‌ای که صراحت منظور آنان مشخص گردید. مصاحبه‌ها تا جایی ادامه داده شد که اشباع گزاره‌ای در مصاحبه‌ها و نتایج آن حاصل گردد. بدین ترتیب، شرکت‌کنندگان جدید ایده تازه‌ای را مطرح نمی‌کردند و ایده‌های افراد قبلی را تکرار می‌کردند. پس از مصاحبه با فرد بیست و دوم، مشخص شد که سه نفر آخر، همان مطالب قبلی را تکرار کردند، لذا مصاحبه‌گر بعد از نفر بیست و پنجم، مصاحبه را متوقف نمود.

روش تحلیل داده‌ها

در تنظیم مصاحبه‌ها، پس از بررسی اشباع گزاره‌ها، موارد زیر مورد نظر پژوهشگران بوده است. کدگذاری باز: در کدگذاری باز، از طریق جزء جزء کردن اطلاعات، مقوله‌ها یا طبقه‌های اصلی و فرعی به دست آمد. در این زمینه، بر اساس داده‌های گردآوری شده از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاری و یادداشت‌های پژوهشگر، مقوله‌های اصلی و مقوله‌های فرعی مشخص شدند. در این مرحله، داده‌های حاصل از مصاحبه‌های عمیق بالینی با کودکان پیش‌دبستانی، تجارب دست اول آنان استخراج و ضبط شد. نقطه مشترک گزاره‌های استخراج شده که مشخص‌کننده «تم» و موضوع مشخصی است. مجموعه‌ای از گزاره‌های مشخص شده، در تحت عنوان موضوعات اصلی و فرعی در جدول گنجانده شده‌اند.

یافته‌های پژوهش

یافته‌های حاصل از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته، که با بیست و پنج نفر از کودکان پیش‌دبستانی انجام شده است، شامل گزاره‌های مختلف و بیانات متفاوتی است که حاصل آنها در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. نتایج حاصل از کدگذاری باز داده‌های حاصل از مصاحبه*

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی	شُرکت‌کنندگان	ویژگی‌ها	شُرکت‌کنندگان
یاری‌رسانی	کمک به نزدیکان	۱۳،۹،۱۲،۱۳،۱۴	سفره جمع کردن	۱،۹،۱۳
	کمک به دیگران	۷،۸،۱۲،۱۷	آب و قرص آوردن برای پدر بزرگ و مادر بزرگ	۲،۱۲،۱۴
	حمایت از حیوانات	۶،۱۶،۲۵	مداد و پاکن دادن به دوستان	۸،۱۲
پیروی از والدین	تبعیت	۳،۴،۱۵،۱۹،۲۱،۲۳،۲۴	غذا دادن به دوستان گرسنه	۷،۱۷
	دعوا نکردن	۵،۶،۷،۱۱،۱۲	غذا دادن به حیوانات	۶،۱۶،۲۵
پرهیز از خشونت			گوش دادن به حرف پدر و مادر	۳،۴،۱۵،۱۹،۲۱،۲۳،۲۴
			حرف بد زدن، فحش ندادن، کک زدن	۵،۱۱،۲۲
				۷،۶

* شماره‌های ذکر شده به هر یک از مقوله‌ها، مربوط به شماره‌های اختصاص یافته و به هر یک از افراد مصاحبه‌شده است.

برای مثال، ۱ یعنی فرد شماره ۱، یا ۵ یعنی فرد شماره ۵.

در ارتباط با سؤال نیمه ساختاریافته، که «به نظر شما چه کارهایی خوب هستند؟»، پاسخ‌های کودکان پیش دبستانی را می‌توان به سه طبقه اصلی تقسیم کرد: الف. یاری‌رسانی؛ ب. پیروی از والدین؛ ج. پرهیز از خشونت. بررسی تحلیلی داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها، نشان داد که پاسخ‌های کودکان در مورد اعمال نیک، از یاری‌رسانی تا پرهیز از خشونت در نوسان بوده است. برای مقوله یاری‌رسانی پاسخ کودکان، در حدود ۵۲ درصد، پیروی از والدین ۲۸ درصد، و پرهیز از خشونت ۲۰ درصد، برآورد شده است. اعمال نیک، که در سایر فرهنگ‌ها در غالب موارد، از آنها به‌عنوان «رفتارهای جامعه‌پسندانه» نام برده می‌شود، در بین کودکان ایرانی شامل مواردی مثل کمک به والدین، یا مادر بزرگ یا پدر بزرگ، دوستان یا همکلاسان، حمایت از حیوانات و گوش دادن و اطاعت از بزرگسالان و پرهیز از رفتارهای آسیب‌زا بود.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش، با هدف بررسی اعمال نیک در فرهنگ ایران زمین، که در متون غربی بیشتر به‌عنوان «رفتارهای جامعه‌پسندانه» معروف است، انجام گرفته است. یافته‌های این پژوهش، نشان می‌دهد که بروز و انجام اعمال نیک در کودکان فرهنگ ایران زمین، نیز مثل سایر فرهنگ‌ها، در فرایند رشد و در سنین اولیه بروز می‌کند. در فرایند رشد و در سنین اولیه، کودکان دامنه‌ای از رفتارهای جامعه‌پسندانه، از قبیل کمک کردن، مشارکت کردن، و سهیم شدن را از خود نشان می‌دهند که در ادامه و با بزرگتر شدن آنان، این رفتارها بیشتر جنبه فلسفی و اجتماعی بودن به خود می‌گیرد. اگرچه، این رفتارها به‌عنوان سازه‌های واحد در کودکان طبقه‌بندی نمی‌شوند، بلکه بیشتر به صورت چندبعدی مورد بررسی قرار می‌گیرند (دروموند (Drummond) و همکاران، ۲۰۱۵).

یافته‌های این پژوهش، نشان می‌دهد در مقایسه با فرهنگ غرب، رفتارهای جامعه‌پسندانه نیز در بین کودکان ایرانی نیز گزارش می‌شود. این رفتار یا اعمال نیک در ایران، به ترتیب اولویت تحت عنوان یاری‌رسانی، پیروی از والدین و پرهیز از خشونت گزارش شده است. این یافته، با پژوهش‌های پینر (Penner) و همکاران (۲۰۰۵)، هاموند

و همکاران (۲۰۱۵) همسو می‌باشد. به نظر می‌رسد، گرایش به انجام کارهای نیک و تلاش از بدی، در کنار آموزش و انتظارات فرهنگی و اجتماعی، امری فطری در وجود آدمی است که این اعمال نیک، در بافت‌های اجتماعی مختلف و در غالب فرهنگ‌ها دیده می‌شود.

تحلیل حاصل از مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که در فرهنگ ایرانی، کودکان پیش‌دبستانی، رفتارهایی مثل کمک به نزدیکان، شامل سفره جمع کردن، داروهای پدر بزرگ یا مادر بزرگ را آوردن و یا در مدرسه، دادن مواد خوراکی به دوستان گرسنه و یا بخشیدن مداد اضافی خود به دوستان، از خود نشان می‌دادند. این‌گونه رفتارها جزء مقوله اصلی یاری‌رسانی طبقه‌بندی شدند. برای نمونه، بیانات کودکان در این مقوله، شامل موارد «من در جمع کردن سفره، بعد از خوردن غذا به پدر و مادر خود کمک می‌کنم»، یا «برای پدر یا مادربزرگ خود آب می‌آورم تا قرص‌های خود را بخورند»، یا «من به گربه‌های گرسنه کوچه خود غذا می‌دهم» بودند. دومین مقوله اصلی در ارتباط با اعمال نیک، که کودکان پیش‌دبستانی گزارش کرده‌اند، پیروی از دستورات یا توصیه‌های والدین است. در این زمینه، کودکی در فرایند مصاحبه به این نکته اشاره کرد که «هر چیزی که پدر و مادر از من می‌خواهند، به حرف آنها گوش داده و عمل می‌کنم و این کار خوبی است که انجام می‌دهم»، سومین و آخرین مقوله اصلی در ارتباط با اعمال نیک، که کودکان پیش‌دبستانی بیان کرده‌اند، پرهیز از خشونت بود. برای مثال، «دعوا نکردن با خواهر یا دوستان و آسیب نزدن به آنها کار خوبی است که من انجام می‌دهم»، یا دیگری بیان داشت که «من از آزار و اذیت کردن حیوانات و همسایه‌ها و حرف بد زدن دوری می‌کنم و این کار خوبی است که من انجام می‌دهم».

رفتارهای مورد نظر از لحاظ روان‌شناختی، با فرایندی رشدی مربوط به سن کودکان نیز هماهنگ است. در فرایند رشد، کودکان متناسب با سطوح شناختی خود رفتارهای اخلاقی را از خود نشان می‌دهند. یافته‌های این پژوهش، با مراحل تحول رشد اخلاقی *پیاژه* و نیز مرحله پیش‌قراردادی *کلبیرگ*، که در آن رفتارهای کودکان بیشتر بر اطاعت از والدین و پرهیز از تنبیه استوار است (کلبیرگ (Kohlberg)، ۱۹۸۴)، همسو و همخوان می‌باشد.

در زمینه مسائل فرهنگی و مسائل مربوط به رفتارهای جامعه‌پسندانه، هی و کوک (Hay & Cook) (۲۰۰۷)، رفتارهای جامعه‌پسندانه را در سه حوزه احساس برای دیگران، پرستاری از دیگران و کار و بازی با دیگران طبقه‌بندی می‌کنند. یافته‌های این پژوهش، به‌ویژه مقوله یاری‌رسانی و پرستاری از پدر بزرگ یا مادر بزرگ، با این طبقه‌بندی غیرفرهنگ ایرانی همخوان می‌باشد. توصیه‌های بسیاری به اعمال نیک، که از لحاظ اجتماعی نیز جامعه‌پسندانه هستند، در فرهنگ ایران اسلامی، در تبیین و بروز این رفتارها در کودکان می‌تواند مؤثر باشد. برای نمونه، در قرآن کریم (مثل ادیان ابراهیمی)، انگیزش‌هایی برای انجام افعال اخلاقی و دوری از رفتارهای ضداخلاقی ملاحظه می‌شود. نظر اسلام در ارتباط با مسئله اعمال نیک و نیکی به مردم، همواره

قابل ملاحظه و مورد تأکید است، طوری که مراجعه به منابع دینی نشان می‌دهد که در آیات قرآن و روایات وارده از سوی پیشوایان دین، به این موضوع بسیار سفارش شده است (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۳۵، ص ۳۶۹). قرآن کریم در مورد جایگاه نیکی نزد خداوند می‌فرماید: «وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ» (بقره: ۱۵۹)؛ و نیکی کنید! که خداوند، نیکوکاران را دوست می‌دارد. همچنین، در آیه‌ای دیگر می‌فرماید: «إِنَّ أَحْسَنَكُمْ أَحْسَنَتْكُمْ لِنَفْسِكُمْ» (اسرا: ۶)؛ اگر نیکی کنید، به خودتان نیکی می‌کنید؛ یعنی نیکی و احسانی که انسان به برادران دینی و هم‌نوعان خود می‌کند.

در تبیین مقوله یاری‌رسانی، به عنوان مقوله اصلی و نیکی به اعضای خانواده، به نظر می‌رسد نقش عامل فرهنگی، بیش از هر زمینه دیگری برجسته‌تر باشد. برای نمونه، در آیات قرآن، به انسان‌ها سفارش شده است که نسبت به پدر و مادر احترام و احسان کنند «وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حُسْنًا» (عنکبوت: ۸). این شرایط در سایر آیات قرآنی مثل، سوره بقره آیه ۸۳؛ سوره نساء آیه ۳۶؛ سوره انعام آیه ۱۵۱؛ سوره اسراء آیه ۲۳؛ سوره نمان آیه ۱۳، ۱۴، نیز مشاهده می‌شود. از این آیات، معلوم می‌شود که واجب‌ترین واجب‌ها، احسان به پدر و مادر است. البته آثار این تأکیدات، در بیانات کودکان ایرانی مصاحبه‌شونده دیده می‌شود.

کانون خانواده، آموزش‌ها و ارزش‌هایی که آنها برای فرزندان خود در نظر می‌گیرند، یکی دیگر از عامل‌هایی است که در تبیین رفتارهای جامعه‌پسندانه، نقش مهمی را ایفا می‌کند. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که علی‌رغم تنوع رفتارهای جامعه‌پسندانه در جوامع گوناگون، نوع سبک‌های فرزندپروری و نوع نگاه خانواده‌ها به ارزش‌ها، بروز رفتارهای جامعه‌پسندانه را تعیین می‌کند (کارلسون و کورکوران (Carlson & Corcoran)، ۲۰۰۱؛ ترومسدورف و همکاران، ۲۰۰۷).

به‌طور کلی، می‌توان گفت: گرچه رفتارهای جامعه‌پسندانه، دامنه‌ای از رفتارهایی هستند که علی‌رغم متنوع بودن برای جامعه مفید هستند، با این حال تفاوت‌های فرهنگی، به همراه تجارب و ارزش‌های خانوادگی، در بروز نوع این رفتارها مؤثر هستند که باید این رفتارها، در بافت هر جامعه‌ای مورد بررسی قرار گیرند. اگرچه پژوهش‌هایی در ارتباط با رفتارهای جامعه‌پسندانه در فرهنگ‌های غربی بیشتر وجود دارد، اما بررسی متون و روایات موجود در فرهنگ اسلامی، نشان می‌دهد که این یافته‌ها و توصیه‌های جامعه‌پسندانه، در غالب موارد مورد تأیید و تأکید فرهنگ اسلامی، به‌ویژه رسول اکرم ﷺ و ائمه اطهار ﷺ هم می‌باشد. این امر نیازمند مطالعه بیشتر و معرفی این‌گونه رفتارها، بر اساس الگوهای رفتاری اسلامی است. در تبیین رفتارهای گزارش شده در بافت فرهنگ ایرانی - اسلامی، می‌توان تنها بر اساس یک نمونه از یافته‌های این پژوهش، در مقوله یاری‌رسانی به مواردی اشاره کرد که ضرورت توجه به الگوهای اسلامی، در آموزش به کودکان را بیش از هر زمانی دیگر مورد توجه قرار داد. در این پژوهش، الگوهای رفتاری گزارش شده از سوی کودکان، از جمله یاری‌رسانی به اعضای نزدیک خانواده، از جمله با

والدین بارها از سوی رسول اکرم ﷺ و ائمه اطهار^{علیهم‌السلام}، مورد سفارش واقع شده است. درحالی که خود خداوند در قرآن کریم و در سوره نساء، آیه ۳۶ و در آیاتی مشابه، تحت عنوان «وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حُسْنًا»، دستور احسان و نیکی به پدر و مادر را برای همه افراد سفارش نموده است. مشاهده آیات متعدد در این مورد و نیز تأکید خداوند سبحان و گزارش این الگوی رفتاری، از سوی کودکان پیش دبستانی، نشان از این واقعیت دارد که غنی بودن محتوای اسلامی و تأکید شدن آن، از سوی فرهنگ اسلامی در قرآن کریم از سوی خداوند رحمان، بروز این گونه رفتار در کودکان راه، که ارزشمند نیز هست، تسهیل می‌کند. دیگر یافته‌های این پژوهش نیز مثل پرهیز از خشونت، که کودکان پیش دبستانی ایرانی به آن اشاره کرده‌اند، بیانگر توجه و اهمیت مهربانی است که بارزترین الگوی اسلامی آن، خداوند مهربان است که همواره در قرآن کریم، خود را در دیدگاه بندگان خود، به‌عنوان رؤف و مهربان معرفی می‌کند: «إِنَّ اللَّهَ بِالنَّاسِ لَرؤُفٌ رَحِيمٌ» (بقره: ۱۴۳). به‌طور کلی، می‌توان گفت: اگرچه شواهد پژوهشی نشان از غنی بودن تعداد پژوهش‌ها و اهمیت آن در ارتباط با رفتارهای جامعه‌پسندانه، در بین کودکان در فرهنگ غیراسلامی دارد؛ اما این امر، به‌معنای ارجع بودن غنای فرهنگی آنها، در مقایسه با فرهنگ اسلامی، در ارتباط با رفتارهای جامعه‌پسندانه نیست، بلکه تلاش ارزشمند آنها در معرفی و تلاش در آموزش این گونه رفتارها به کودکان است. به گونه‌ای که این شرایط، اگرچه بر اساس آموزه‌های فرهنگی و اسلامی در رفتارهای کودکان ایرانی مشاهده می‌شود، اما نیازمند پژوهش بیشتر و آموزش این گونه رفتارها به کودکان نیز هست.

- Berk, L, 2007, *Development through the lifespan*, Pearson Education India.
- Bronfenbrenner, U, 1977, Toward an experimental ecology of human development, *American Psychologist*, v. 32(7), p. 513.
- _____, 1986, Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives, *Developmental Psychology*, v. 22(6), p. 723.
- Carlson, M. J, & Corcoran, M. E, 2001, Family structure and children's behavioral and cognitive outcomes, *Journal of Marriage and Family*, v. 63(3), p779–792.
- Drummond, J, et al, 2015, *Prosocial behavior during infancy and early childhood: developmental patterns and cultural variations*, International Encyclopedia of Social and Behavioral Sciences.
- Eisenberg, N, et al, 1998, *Prosocial development*, *Wiley Online Library*. Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9780470147658.chpsy0311/full>
- Flook, L, et al, 2015, Promoting prosocial behavior and self-regulatory skills in preschool children through a mindfulness-based kindness curriculum, *Developmental Psychology*, v. 51(1), p. 44.
- Hammond, I. S, et al, 2015, Prosocial Behavior during Childhood and Cultural Variations, *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, v. 19 (2), p. 228-232.
- Hay, D. F, 1994, Prosocial development, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 35(1), p. 29–71.
- Hay, D. F, & Cook, K. V, 2007, *The transformation of prosocial behavior from infancy to childhood*, Socioemotional Development in the Toddler Years: Transitions and Transformations, 100–131.
- Johnson, B, & Christensen, L, 2012, Educational research: Quantitative, qualitative and mixed methods, Allyn & Bacon. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1999-04454-000>.
- Kohlberg, L, 1984, The psychology of moral development: The nature and validity of moral stages (v. 2). Harpercollins College Div.
- Nucci, L. P, et al, 2014, *Handbook of moral and character education*, Routledge. Retrieved from http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=GNSQAqAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=larry+p.nucci.darcia+narvaez&ots=buSEWd_JWf&sig=y_m_qHfeQYCRyoiDFnvPWPoL9qpk.
- Penner, L. A, et al, 2005, Prosocial behavior: Multilevel perspectives. *Annu. Rev. Psychol*, n. 56, p. 365–392.
- Spivak, A. L, & Howes, C, 2011, Social and relational factors in early education and prosocial actions of children of diverse ethnocultural communities, *Merrill-Palmer Quarterly*, v. 57(1), p. 1–24.
- Tomasello, M, & Vaish, A, 2013, Origins of human cooperation and morality, *Annual Review of Psychology*, v. 64, p. 231–255.
- Trommsdorff, G, et al, 2007, Sympathy, distress, and prosocial behavior of preschool children in four cultures, *International Journal of Behavioral Development*, v. 31 (3), p. 284–293.

رابطه عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی با بهزیستی روان شناختی: نقش واسطه‌ای هویت اخلاقی

sedighe.ashtari@yahoo.com

mdkazemy@yahoo.com

Javadsalehi@znu.ac.ir

کلیه صدیقه اشتری / کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه زنجان

محمود کاظمی / استادیار روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز

جواد صالحی / استادیار روان‌شناسی عمومی دانشگاه زنجان

دریافت: ۱۳۹۴/۰۴/۲۴ - پذیرش: ۱۳۹۴/۱۰/۱۰

چکیده

هدف این پژوهش، بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی، با در نظر گرفتن هویت اخلاقی به‌عنوان متغیر میانجی در دانشجویان دانشگاه زنجان بود. ۳۰۰ نفر دانشجو از ۴ دانشکده مهندسی، کشاورزی، علوم انسانی و علوم پایه دانشگاه از طریق روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات، از پرسش‌نامه‌های عمل به باورهای دینی (۲۵سوالی)، هویت اخلاقی (۱۰ سوالی)، که دارای دو بعد درونی و بیرونی است و بهزیستی روان‌شناختی ریف فرم کوتاه (۱۸سوالی) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه سلسله‌مراتبی و رگرسیون تک‌متغیره و آزمون سوئل و تی مستقل مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد بین عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی، با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد. همچنین هویت اخلاقی به‌طور معناداری در رابطه بین عمل به باورهای دینی و بهزیستی روان‌شناختی، نقش میانجی ایفا می‌کند. همچنین تفاوت معناداری بین دانشجویان دختر و پسر از جهت عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی وجود داشت.

کلیدواژه‌ها: عمل به باورهای دینی، هویت اخلاقی، بهزیستی روان‌شناختی.

مقدمه

کمتر از دو دهه قبل، در روان‌شناسی گرایشی نو مطرح شد که از آن با عنوان «روان‌شناسی مثبت» یا «روان‌شناسی مثبت‌گرا» یاد می‌شود. این گرایش به نهضتی نو در روان‌شناسی معروف است که به شادی و شادکامی و بهزیستی افراد می‌پردازد. روان‌شناسی مثبت‌گرا، مطالعه علمی کارکردهای بهینه و مطلوب انسانی است (ر.ک: مداح، ۱۳۹۲). به دنبال ظهور روان‌شناسی مثبت، که در سلامت روانی بر وجود ویژگی‌های مثبت و رشد توانایی‌های فردی تأکید داشتند، برخی روان‌شناسان به جای اصطلاح «سلامت روانی» از «بهزیستی روان‌شناختی» استفاده می‌کنند؛ زیرا باور دارند این اصطلاح ابعاد مثبت بیشتری را به ذهن می‌آورد. برخی دانشمندان، بهزیستی را معادل با شادی و تعادل عاطفی می‌دانند. برخی دیگر، این سازه را مجموعه‌ای از ابعاد و مؤلفه‌هایی چون معنادار بودن زندگی، نیرومندی روانی و شادی تلقی می‌کنند (داینر و داینر، ۱۹۹۵). یکی از الگوهایی که مورد توجه روان‌شناسان قرار گرفته است، الگوی ریف از بهزیستی روان‌شناختی است. وی بهزیستی روان‌شناختی را تلاش برای تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی فرد می‌داند. بر اساس دیدگاه او، بهزیستی روان‌شناختی از شش عامل تشکیل شده است که عبارتند از: پذیرش خود (نگرش مثبت به خود داشتن)، رابطه مثبت با دیگران (توانایی برقراری رابطه گرم با دیگران و همدلی)، خود مختاری (استقلال و توانایی ایستادن در برابر فشارهای محیط و جامعه)، هدفمندی (داشتن معنا و هدف در زندگانی)، رشد شخصی (احساس رشد مستمر) و در نهایت، تسلط بر محیط (توانایی فرد در مدیریت کردن محیط) (ریف، ۱۹۸۹).

عوامل بسیاری با بهزیستی روان‌شناختی افراد در ارتباط می‌باشند که دین و دینداری یکی از آنهاست. رابطه دین و معنویت با بهزیستی، از جمله مسائلی است که از دهه‌ها سال پیش مورد توجه پژوهشگران حوزه‌های گوناگون، از جمله روان‌شناسی قرار داشته است. احساس معنا و هدف با بهزیستی روان‌شناختی، و توان کنار آمدن مثبت با فشارهای روانی و چالش‌ها مرتبط است. یکی از روشن‌ترین دلایل پذیرش دیدگاه‌های دینی توسط مردم، کسب احساس معنا و هدف در زندگی آنان است. دین، در شرایطی که زندگی دشوار است، از طریق ارائه توضیحاتی دربارهٔ حوادث غیرمنتظره و از طریق امید دادن موجب آرامش می‌شود (سی و کامتور، ۱۳۸۸). امروزه مطالعه دین و دینداری، با رویکرد روان‌شناسانه، به مسئله ویژه‌ای از مسائل روان‌شناسی تبدیل شده است. پژوهش سودهی (Sodhi) (۲۰۱۴)، که به بررسی رابطه بین مذهب و سلامت جسمی و روانی می‌پرداخت، نشان داد که بین ابعاد گوناگون مذهبی بودن و سلامت جسمی و روانی رابطه مثبت وجود دارد؛ معنویت و باورهای مذهبی پیش‌بینی‌کننده بهتری برای سلامت بودند.

یانکر (Yonke) و همکاران (۲۰۱۲)، در فراتحلیلی به بررسی ارتباط بین دینداری و نتایج روانی آن در نوجوانان پرداختند. ارزیابی نتایج به دست آمده از رفتارهای پر خطر، افسردگی، بهزیستی، عزت نفس، شخصیت و رابطه آنها،

با نفوذ دینداری در ۷۵ مطالعه مستقل مورد بررسی قرار گرفت. نتایج اندازه‌ اثر قابل توجهی از دینداری را نشان داد. اندازه اثر در رفتارهای پر خطر و افسردگی منفی و در بهزیستی اعتماد به نفس، ابعاد شخصیت به غیر از روان‌رنجورخویی مثبت بود.

مرگان (Morgan) (۲۰۱۰)، در مطالعات خود دربارهٔ رابطه بین مذهب، سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی به این نتیجه دست یافت که مذهب تأثیرات مثبت فراوانی در زندگی افراد دارد. پژوهش وی نقش مذهب را با تأثیرگذاری بر سلامت و بهزیستی روانی در زندگی و محیط کاری بررسی می‌کرد. نتایج نشان داد افرادی که خود را به‌عنوان افراد مذهبی معرفی می‌کردند و فعالیت‌های مذهبی داشتند، تمایل بیشتری به گزارش زندگی سالم داشتند و شادی، سلامت روانی و حمایت اجتماعی بیشتری را در محیط خانوادگی و کاری گزارش می‌دادند.

در مطالعه‌ای، محققان دریافتند که «مذهبی بودن» نقش مهمی در سازگاری و رضایت از زندگی بازی می‌کند (سالسمن و همکاران، ۲۰۰۵). مالتبی و دی (Maltby & Day) (۲۰۰۳)، در مطالعه خود نشان دادند که بین مقابله مذهبی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه وجود دارد. یافته‌های حاصل از پژوهش موسوی و موحدی‌نیا (۱۳۹۰)، نشان داد که بین نمرات دانشجویانی که مقید به انجام فریضه نماز هستند و دانشجویانی که مقید به نماز نیستند، در مقیاس‌های پرسش‌نامه سلامت عمومی (به جز اختلال در عملکرد اجتماعی)، تفاوت معناداری وجود دارد و بین علایم جسمانی و اضطراب و بی‌خوابی از یک‌سو، و بعد رفتاری انجام فریضه نماز، ارتباط وجود دارد. نتایج تحقیق آنها حاکی از همبستگی معناداری بین افسردگی ابعاد شناختی، احساسی و رفتاری فریضه نماز است.

یکی از عواملی که با بهزیستی روان‌شناختی افراد در ارتباط است، «هویت اخلاقی» است (هاردی و همکاران، ۲۰۱۳). اخلاق، سازه جداناپذیری از زندگی انسان است.

یونگ (Jung) «اخلاق» را عبارت از مجموعه‌ای از صفات و تمایلات پسندیده و ناپسند و پست و عالی می‌داند که روان انسان از آن برخوردار است و در رفتار انسان منعکس می‌شود که رفتارهای صحیح و ناصحیح را تشکیل می‌دهند. براین اساس، هر کس رفتار صحیح و آبرومند داشته باشد، اخلاقی و در غیر این صورت، غیراخلاقی است (یونگ، ۱۳۷۰، ص ۱۵۱-۱۵۲). از نظر علمای اسلامی، «اخلاق مجموعه صفات روحی و باطنی انسان است». به گفته بعضی از دانشمندان، گاه به بعضی از اعمال و رفتاری که از خلیقات درونی انسان ناشی می‌شود، نیز «اخلاق» گفته می‌شود (ر.ک: مکارم شیرازی، ۱۳۷۷). رشد در مراحل اولیه رفتار اخلاقی کودک، تابع عوامل اجتماعی و بیرونی است. اما در سنین بالاتر، به نظر می‌رسد کنترل رفتار فرد به طور فزاینده‌ای وابسته به معیارهای درونی شده رفتار است که به خویش‌داری در غیاب مهارت‌های خارجی منتهی می‌شود. در واقع، در دوران پس از کودکی،

استدلال‌های اخلاقی برای انجام آنچه که درست است، بر مبنای تعهد نسبت به اصول اخلاقی استوار است که فرد آنها را به‌عنوان اصلی برای ارزیابی قواعد اخلاقی نوع بشر در نظر می‌گیرد. به این ترتیب، هویت اخلاقی در فرد شکل می‌گیرد (توکلی و همکاران، ۱۳۸۸). طبق دیدگاه آکینو و رید (Aquino & Reed) (۲۰۰۲) هویت اخلاقی، به‌عنوان ادراک فرد از مجموعه‌ای از خصایص اخلاقی سازمان‌دهی شده است. مثل دلسوزی، شفقت، عدالت، انصاف، سخاوت و درستکاری.

هویت اخلاقی، دارای یک ماهیت دو بعدی است که شامل دو بخش درونی کردن و نمادسازی است. دیدگاه *توماس* (Thomas) این بود که جنبه‌های گوناگونی از خود‌پنداره کلی افراد وجود دارد. جنبه‌های فیزیکی، شامل احساس فرد درباره ویژگی‌های فیزیکی چون خوش‌تیپی و یا قوی به نظر رسیدن است. اما دیدگاه اخلاقی درباره خود، پاسخ به این پرسش است که آیا من آدم خوش‌اخلاق و خوبی هستم یا یک فرد بداخلاق و بد می‌باشم؟ من، کدام یک از اصول و ارزش‌های اخلاقی را دارا هستم؟ چگونه باید در این اصول ثابت‌قدم باشم؟ بنابراین، هویت اخلاقی طبق دیدگاه *توماس*، عبارت است از: میزان و اندازه‌ای که یک فرد خود را اخلاقی می‌داند و فرد تا چه میزان به ارزش‌های اخلاقی القا شده به خود‌پندارانش متعهد است (زهو، ۲۰۰۶). *گیر* و *بامستر* (Geyer & Baumeister)، به روشنی اذعان می‌کند که مذهب ارتباط محکمی با اخلاق دارد (گیر و بامستر، ۲۰۰۵، ص ۴۱۲-۴۳۲). در واقع این مذاهب هستند که علم اخلاق را تجویز می‌کنند. طبق دیدگاه آنها، مذهب نقش اساسی و مهم در اخلاق ایفا می‌کند. از سوی دیگر، بسیاری از افراد مذهبی و با ایمان این‌گونه می‌اندیشند که مذهب سرچشمه و منبع اخلاق است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد با ویژگی‌های اخلاقی، از سلامت روانی و جسمانی بالاتری برخوردارند. انسان‌هایی که اهل بخشش، مهربانی و همدلی (که از ویژگی‌های هویت اخلاقی است) هستند، افسردگی کمتری دارند و اضطراب و استرس پایین‌تری را تجربه می‌کنند و از سلامت روانی بالاتری برخوردارند. نتایج پژوهش *هاردی* (Hardy) و همکاران (۲۰۱۳)، نشان داد که بین هویت اخلاقی و سلامت روانی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان دانشگاه، رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. هویت اخلاقی یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده بهزیستی و سلامت روانی است. در این پژوهش، نشان داده شد که هویت اخلاقی با نشانگان اضطراب و افسردگی و مصرف الکل رابطه منفی دارد. هویت اخلاقی با رفتارهای پرخطر برای سلامتی و خطرپذیری جنسی رابطه منفی دارد. همچنین بین اطمینان به خود و معناداری زندگی رابطه مثبت وجود دارد.

امروزه جامعه دانشجویی به گونه‌ای با مسائل و مشکلات روان‌شناختی دست به‌گریبان است. به ویژه قشر جوان، برای انتخاب آینده‌ای روشن، با چالش‌های فراوانی مواجه هستند. پیچیدگی‌ها و موانع عصر کنونی، دسیسه‌های دشمنان و تهاجمات فرهنگی، جوانان را از مسیر اصلی رشد و پیشرفت و تعالی دنیوی و

معنوی باز می‌دارد. استفاده از رهنمودهای عنصر دین، می‌تواند در خنثی کردن بدخواهی دشمنان و حل تعارضات دوران دانشجویی و حفظ بهزیستی روانی آنها، بسیار کارساز باشد. از این رو، جامعه دانشجویی کشور، که رو به رشد است، می‌تواند از جوامع هدف در پژوهش‌های روان‌شناسان مثبت‌گرا باشد (ر.ک: مداح، ۱۳۹۲). از سوی دیگر، به علت محدود بودن پژوهش‌ها در زمینه رابطه بین اخلاق و بهزیستی روان‌شناختی، ضرورت انجام چنین تحقیقاتی بیش از پیش احساس می‌شود. با توجه به نکات فوق، هدف اساسی این پژوهش، بررسی رابطه التزام به باورهای دینی و هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی افراد است. این پژوهش در صدد پاسخ به این پرسش‌ها است: آیا هویت اخلاقی می‌تواند نقش واسطه‌ای در ارتباط بین عمل به باورهای دینی و بهزیستی روان‌شناختی ایفا کند؟ هویت اخلاقی در نقش واسطه‌ای خود، چه تأثیری بر بهزیستی روان‌شناختی افراد دارد؟

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است و در آن، رابطه بین متغیرهای عمل به باورهای دینی، هویت اخلاقی و بهزیستی روان‌شناختی بررسی می‌شود. در این پژوهش، برای تحلیل اطلاعات از تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی و تحلیل رگرسیون تک‌متغیره و آزمون سوبل و تی مستقل استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشگاه زنجان در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ بودند. نمونه پژوهش، با رجوع به جدول مورگان، شامل ۳۰۰ نفر از دانشجویان دانشکده‌های مختلف (۱۹۵ دختر و ۱۰۵ پسر) بودند که به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند.

ابزارهای پژوهش

آزمون معبد: این آزمون، در سال ۱۳۷۹ توسط گلزاری ساخته شد و دارای ۲۵ ماده است که عمل به باورهای دینی را اندازه‌گیری می‌کند. مواد آزمون در چهار حوزه عمل به واجبات، عمل به مستحبات، عضویت در گروه مذهبی‌های و مداخله دادن مذهب در تصمیم‌گیری و انتخاب قرار دارد. این آزمون، بر روی ۸۹۴ دانشجو (۶۲۱ دختر و ۲۷۳ پسر) و ۵۲ جوان زندانی (۲۵ دختر و ۲۵ پسر) اجرا شده است. پایایی این آزمون، از طریق بازآزمایی و دو نیمه کردن به ترتیب، ۰/۷۶ و ۰/۹۱ به دست آمد. همچنین ضریب آلفای کرونباخ این آزمون، ۰/۹۴ است. سازنده آزمون بر این باور است که آزمون یادشده به لحاظ اعتبار محتوا (صوری و منطقی) در سطح بالاست. اعتبار وابسته به ملاک از طریق مقایسه افراد مذهبی و غیرمذهبی با ضریب، ۰/۸۴ و ۰/۷۸ به دست آمد (ر.ک: گلزاری، ۱۳۷۹). ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده آزمون، در این پژوهش ۰/۹۵ می‌باشد.

مقیاس هویت اخلاقی: آکینو و ریپ (۲۰۰۲)، این مقیاس را برای سنجش دو نوع هویت اخلاقی درونی و هویت اخلاقی نمادین ساخته است. بر اساس لیکرت ۵ درجه‌ای از یک تا پنج نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس، از ۱۰ سؤال تشکیل شده است که سؤال‌های ۳ و ۴ به صورت معکوس و بقیه به شکل مستقیم نمره‌گذاری می‌شود. اینکه «فردی با این صفات (مراقب، دلسوز، عادل، صمیمی، بخشنده، سخت‌کوش، مفید، صادق، مهربان) باشم، احساس خوبی را به من می‌دهد»، نمونه‌ای از سؤال هویت اخلاقی درونی و «نوع کتاب‌ها و مجلاتی را که می‌خوانم، مرا به‌عنوان دارنده این صفات معرفی می‌کند»، نمونه‌ای از سؤال هویت اخلاقی نمادین است. آکینو و ریپ (۲۰۰۲)، قابلیت اعتماد این مقیاس را برای بعد نمادین ۰/۸۲ و برای بعد درونی ۰/۷۳ گزارش کرده است. بازآزمایی این مقیاس، ۰/۴۹ گزارش شده است. قابلیت اعتماد آزمون در این پژوهش، در بعد درونی ۰/۸۲ و در بعد بیرونی، ۰/۷۶ و در مجموع، ۰/۸۱ می‌باشد.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (RSPWB-18): ابزار مورد استفاده در این پژوهش، برای سنجش بهزیستی روانی دانشجویان، آزمون بهزیستی روان‌شناختی ریف (فرم کوتاه) بود که در سال ۱۹۸۰ توسط وی طراحی شد. این پرسش‌نامه، ۱۸ سؤال دارد و شش بعد را می‌سنجد. پاسخ به هر سؤال، روی طیف ۶ درجه‌ای (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) مشخص می‌شود. ابعاد آزمون شامل عامل‌های پذیرش خود، تسلط بر محیط، رابطه مثبت با دیگران، هدف در زندگی، رشد فردی و عامل استقلال است. سؤال‌های ۲، ۸ و ۱۰ عامل پذیرش خود، سؤال‌های ۱، ۴ و ۶ عامل تسلط بر محیط، سؤال‌های ۳، ۱۱ و ۱۳ رابطه مثبت با دیگران، سؤال‌های ۵، ۱۴ و ۱۶ عامل داشتن هدف در زندگی، سؤال‌های ۷، ۱۵ و ۱۷ عامل رشد فردی و سؤال‌های ۹، ۱۲ و ۱۸ عامل استقلال را می‌سنجد. نمره‌گذاری سؤال‌های ۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷، به روش معکوس و سایر سؤالات به صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شوند. نمره بالا، بیانگر بهزیستی روان‌شناختی بهتر است. همبستگی مقیاس ۱۸ سؤالی با مقیاس اصلی از ۰/۷ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است. همسانی درونی مقیاس ۰/۵۶ گزارش شده است. این مقیاس در ایران توسط سفیدی و فرزاد (۱۳۸۸) در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین هنجاریابی شد. اندازه کفایت نمونه‌برداری (KMO)، برابر ۰/۸۰۵ برآورد شد. آزمون کرویت بارتلوت، در سطح کمتر از ۰/۰۰۱ معنادار بود. همسانی درونی آزمون، به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۶۵ تا ۰/۷۵ به دست آمد. این مقیاس، از روایی و پایایی قابل قبولی در بین دانشجویان برخوردار است (ر.ک: مداح، ۱۳۹۲). میزان قابلیت اعتماد آزمون در این پژوهش ۰/۷۴ می‌باشد.

یافته‌های پژوهش

اطلاعات جدول ۱، شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای عمل به باورهای دینی، هویت اخلاقی و بهزیستی روان‌شناختی را برحسب دانشجویان دختر و پسر و به صورت کلی نشان می‌دهد.

جدول ۱. اطلاعات توصیفی متغیرهای عمل به باورهای دینی، هویت اخلاقی و بهزیستی روان‌شناختی

انحراف معیار			میانگین			متغیرها
کل	پسر	دختر	کل	پسر	دختر	
۱۷/۸۲	۱۹/۸۶	۱۵/۵۳	۶۵/۵۵	۵۸/۹۲	۶۹/۱۳	عمل به باورهای دینی
۵/۲۷	۵/۲۷	۵/۰۷	۳۹/۷۷	۳۸/۱۴	۴۰/۶۴	هویت اخلاقی
۲/۹	۳/۲۲	۲/۶۳	۲۲/۴	۲۱/۶۵	۲۲/۸	هویت اخلاقی درونی
۳/۴۲	۳/۶۱	۳/۲۲	۱۷/۲۷	۱۶/۴۹	۱۷/۸۴	هویت اخلاقی بیرونی
۱۰/۶۱	۱۱/۱۱	۱۰/۳۶	۷۹/۴۲	۷۹/۲۱	۷۹/۵۴	بهزیستی روان‌شناختی

برای بررسی رابطه بین عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی، همبستگی متغیرهای پژوهش در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲. همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	عمل به باورهای دینی	هویت اخلاقی	بهزیستی روان‌شناختی
عمل به باورهای دینی	۱		
هویت اخلاقی	۰/۴۶۹**	۱	
بهزیستی روان‌شناختی	۰/۲۲۲**	۰/۲۳**	۱

** $p < 0/001$

همان‌گونه که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، بین متغیرهای پژوهش یعنی عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه مستقیم و معنادار به دست آمد. برای سنجش نقش واسطه‌ای هویت اخلاقی در رابطه بین عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی، از تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی استفاده شد. طبق نظر کینی (Kinney) (۲۰۰۶)، تحلیل‌های میانجی چهار مرحله را سپری می‌کنند: ۱. وجود رابطه معنادار بین متغیر پیش‌بین و ملاک (عمل به باورهای دینی و بهزیستی روان‌شناختی) ($r=0/222$); ۲. وجود رابطه معنادار بین متغیر پیش‌بین و میانجی (عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی) ($r=0/479$); ۳. وجود رابطه معنادار بین متغیر میانجی و ملاک (هویت اخلاقی و بهزیستی روان‌شناختی) ($r=0/23$).

در ادامه، از تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی استفاده شد که نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی با نقش میانجی هویت اخلاقی در رابطه بین بهزیستی روان‌شناختی و عمل به باورهای دینی

متغیر ملاک	گام	متغیرهای پیش‌بین	R2	ضریب غیراستاندارد		بتا	T	سطح معناداری
				Std.Error	B			
بهزیستی روان‌شناختی	اول	عمل به باورهای دینی	۴/۹	۰/۱۳۲	۰/۰۳۴	۰/۲۲۲	۳/۹۲	$P < 0/001$
	دوم	عمل به باورهای دینی	۶/۹	۰/۰۸۶	۰/۰۲۸	۰/۱۶۵	۲/۲۷	$P = 0/024$
		هویت اخلاقی		۰/۳۳۳	۰/۱۲۸	۰/۱۶۱	۲/۵۱	$P = 0/012$

همان‌گونه که در جدول ملاحظه می‌شود، عمل به باورهای دینی در گام اول ۴/۹ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند. در گام دوم، به همراه هویت اخلاقی ۶/۹ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی

را تبیین می‌کنند ($F=11/01$ و $P<0/001$). ۴. باید میزان همبستگی پاره‌ای، بین متغیر پیش‌بین و ملاک پس از ورود متغیر واسط کاهش یابد. همان‌گونه که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، در ستون B در گام دوم، با ورود هویت اخلاقی میزان ضریب غیراستاندارد عمل به باورهای دینی از $0/132$ به $0/086$ کاهش یافته است.

روند بالا، نشان می‌دهد که متغیر هویت اخلاقی رابطه بین عمل به باورهای دینی و بهزیستی روان‌شناختی را وساطت می‌کند؛ اما در مورد سطح معناداری این وساطت، اطلاعاتی فراهم نمی‌کند. بنابراین، برای تعیین سطح معناداری نقش واسط هویت اخلاقی در این رابطه، از آزمون سوبل (Sobel) استفاده شد. در ادامه، از تحلیل رگرسیون تک‌متغیره استفاده شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون تک‌متغیره جهت پیش‌بینی هویت اخلاقی بر اساس عمل به باورهای دینی

سطح معناداری	بتا	ضریب غیراستاندارد		R2	متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک
		Std.Error	B			
$p<0/001$	$0/479$	$0/015$	$0/142$	$0/229$	عمل به باورهای دینی	هویت اخلاقی

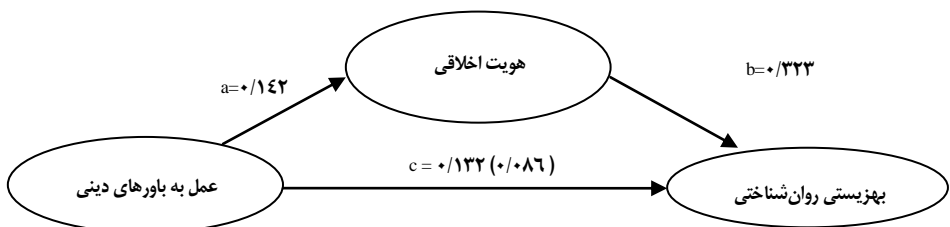
همان‌گونه که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، ضریب غیراستاندارد در پیش‌بینی هویت اخلاقی، بر اساس عمل به باورهای دینی برابر با $a=0/142$ و خطای استاندارد آن $as=0/015$ می‌باشد که در سطح $p<0/001$ معنادار است.

همچنین، نیازمند ضریب رگرسیون غیراستاندارد در رابطه بین متغیر پیش‌بین و واسط با ملاک (مسیر b) و خطای استاندارد آن (sb) هستیم. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده شد، ضریب رگرسیون غیراستاندارد، در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی، برابر $b=0/323$ و خطای استاندارد آن $0/128$ بود که در سطح $p=0/012$ معنادار است. نتایج اجرای آزمون سوبل در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. نتایج حاصل از اجرای آزمون سوبل

p	zsobel	sb	b	Sa	A
$0/015$	$2/44$	$0/128$	$0/323$	$0/015$	$0/142$

همان‌طور که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود، zsobel برابر است با $2/44$ که در سطح $0/015$ معنادار است؛ یعنی هویت اخلاقی بخشی از رابطه بین عمل به باورهای دینی و بهزیستی روان‌شناختی را به‌طور معناداری واسطه‌گری می‌کند.



شکل ۱. مدل واسطه‌ای برای متغیرهای عمل به باورهای دینی، هویت اخلاقی و بهزیستی روان‌شناختی

همچنین برای بررسی تفاوت دانشجویان دختر و پسر از جهت عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی، از آزمون تی مستقل استفاده شد.

جدول ۶. نتایج آزمون تی مستقل برای گروه‌ها از جهت عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی

عمل به باورهای دینی	گروه‌ها	میانگین	انحراف معیار	T	درجه آزادی	سطح معناداری
هویت اخلاقی	دختر	۶۹/۱۳	۱۹/۸۶	۴/۵۶۷	۱۷۳/۷۱۹	p<۰/۰۰۱
	پسر	۵۸/۹۲	۱۵/۵۳			
هویت اخلاقی	دختر	۴۰/۶۴	۵/۲۷	۳/۹۶۴	۲۰۶/۰۶۵	p<۰/۰۰۱
	پسر	۳۸/۱۴	۵/۰۷			

همان‌گونه که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، مقایسه میانگین‌های دو گروه و نتایج اجرای آزمون تی مستقل نشان داد که بین دانشجویان دختر و پسر از نظر عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی، تفاوت معنادار وجود دارد (p<۰/۰۰۱).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش، بررسی رابطه عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان بود. نتایج این پژوهش، نشان داد که بین عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان، ارتباط مستقیم و معنادار وجود دارد، به نحوی که با افزایش عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی، بهزیستی روان‌شناختی افراد نیز افزایش می‌یابد. این یافته، با نتایج تحقیق یانکر و همکاران (۲۰۱۲)، کونینگ و همکاران (۲۰۱۳)، مطالعه برام و همکاران (۲۰۱۰)، میسین‌هلدر و همکاران (۲۰۱۳)، هاردی و همکاران (۲۰۱۳)، لیوس و همکاران (۲۰۰۷) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت: انجام اعمال مذهبی با فراهم نمودن بستری مناسب برای پاسخ‌گویی به پرسش‌های اساسی انسان، مانند هویت، انتخاب روش زندگی در جهت کمال، به‌سازش‌یافتگی و بهزیستی روان‌شناختی افراد کمک می‌کند. زمانی که افراد به دنبال انجام اعمال مذهبی مانند نماز، به احساس لذت ناشی از برقراری ارتباط با منبع کمال و تعالی دست می‌یابند، خود برای رسیدن به کمال نیز دارای انگیزه می‌شوند (یگانه و خانزاده، ۱۳۹۲). از سوی دیگر اخلاق، فداکاری‌ها، از خود گذشتگی‌ها و خویش‌داری‌هایی را که در زندگی ضروری است، آسان و دلنشین می‌سازد، حتی پذیرفتن آنها را سعادت می‌شمارد. اخلاق، حتی جایی که فداکاری و گذشت و صبوری ضروری نباشد، توصیه می‌کند تا سعادت معنوی به حد اعلای خود برسد. دین مبین اسلام در روایات فراوانی به اهمیت و نقش اخلاق در زندگی دنیوی و معنوی انسان پرداخته است. امام علی علیه السلام فرمودند: «هر کس خوش اخلاق باشد، زندگی‌اش پاکیزه و گوارا می‌گردد» (آمدی، ۱۳۸۰، ص ۲۵۵، ح ۵۳۷۸). طبق دیدگاه اسلام، کسانی دارای ایمان کامل‌تری هستند که اخلاق نیکوتری داشته باشند (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۶۸، ص ۳۸۹). انسان اخلاقی، با برخورداری از صفات اخلاقی، با جهان اطراف خود احساس

یکپارچگی و وحدت خواهد کرد و با دوری از بدبینی و غرور، از احساس آرامش و سلامت جسمانی و روانی بالاتر برخوردار خواهد بود (ر.ک: فنایی، ۱۳۸۴).

یکی دیگر از یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین هویت اخلاقی و عمل به باورهای دینی ارتباط مستقیم وجود دارد. این یافته، با نتایج پژوهش *لئونارد* (۲۰۱۰)، *مکلین* و *همکاران* (۲۰۰۴) *محمدی مصیری* و *همکاران* (۱۳۹۲)، *توکلی* و *همکاران* (۱۳۸۸) همسو است. دین و اخلاق، پیوند ناگسستنی و محکمی با هم دارند. حجم قابل توجهی از متون دینی به آموزش ارزش‌های اخلاقی اختصاص دارد. هدایت دینی بشر و ارسال پیامبران و رسولان و نزول کتاب‌های آسمانی از سوی خداوند، از اوصاف و فضایل اخلاقی خدا سرچشمه می‌گیرد. اگر دین فاقد اخلاق بود، دیگر نه پیامبری در کار بود و نه کتابی. اخلاقی بودن انسان‌ها، یکی از بزرگترین اهداف پیامبران و ادیان بوده و اخلاقیات، یکی از مهم‌ترین راه‌های رشد و شکوفایی معنوی و تقرب به خداوند است. از پیامبر اکرم ﷺ نقل شده است که فرمودند: «من برای تکمیل فضیلت‌های اخلاقی مبعوث شده‌ام» (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۶۸، ص ۳۸۲). بنابراین، اگر هدف ارسال بالاترین الگوی انسانی و پیام‌آور یک دین آموزش و تحقق بخشیدن به ارزش‌های اخلاقی باشد، دین وسیله‌ای برای رسیدن به اخلاق و ارزش‌های اخلاقی خواهد بود. با این حال، می‌توان گفت: دین و باورهای دینی رابطه تنگاتنگ با اخلاق دارند. دین هرگز با اخلاق مخالف نبوده، بلکه هدف خود را اخلاقی کردن انسان‌ها می‌داند؛ افرادی در دین از ارزش بالایی برخوردار خواهند بود که متصف به صفات اخلاقی بیشتری باشند (ر.ک: فنایی، ۱۳۸۴).

همان‌گونه که یافته‌های پژوهش نشان داد، عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کند. *هاکنی* و *ساندرز* (Hackney & Sanders) (۲۰۰۳)، در بررسی رابطه معنویت با سلامت روان‌شناختی، دریافته‌اند که افرادی که اعتقادات مذهبی - معنوی قوی‌تری دارند، در آزمون‌های سلامت روانی و جسمانی نمره‌های بالاتری کسب می‌کنند. *رحیمی* (۱۳۸۹)، در پژوهش خود نشان داد که بین اعتقادات مذهبی و سلامت روانی، در هر دو گروه دختران و پسران، رابطه معنادار وجود دارد. همچنین، پژوهش‌ها نشان می‌دهد، بزرگسالانی که خود را به‌عنوان «افراد اخلاقی» می‌شناسند و تصویر اخلاقی مطمئنی از خود دارند، از سطوح پایین‌تر اضطراب و اختلالات روانی برخوردارند (لیوس و همکاران، ۲۰۰۷).

بر اساس یافته این پژوهش، این نتیجه به دست می‌آید که هویت اخلاقی می‌تواند به‌طور معناداری در رابطه بین التزام به باورهای دینی و بهزیستی روان‌شناختی، نقش میانجی یا واسط را بازی کند. مطالعات در حوزه دینداری، «مذهب» و «دینداری» را به‌عنوان مقدمه‌ای برای هویت اخلاقی در نظر گرفته‌اند. *والکر* و *پیتز* (Walker & Pitts) (۱۹۹۸)، اساس و بنیان رابطه اخلاق و مذهبی را از استدلال اخلاقی به سمت هویت اخلاقی تعبیر دادند. آنها ادعا می‌کردند که مذهب و اخلاق، به هم پیوسته و مربوط هستند. بنابراین، منطقی و عاقلانه به نظر می‌رسد

که مذهب را به‌عنوان مقدمه هویت اخلاقی در نظر بگیریم. هنگامی این ادعا با ادعای گلاور (Glover) ترکیب شود که تعهدات مذهبی فرد، در استدلال اخلاقی نفوذ خواهد کرد. در حقیقت، دین با تأثیر بر اخلاقی شدن انسان‌ها بر سلامت روانی آنها تأثیر می‌گذارد؛ یعنی انسان‌هایی که دینشان درونی شده و دیندار حقیقی‌اند، انسان‌هایی اخلاقی‌اند. از سوی دیگر، اخلاق موجب داشتن روابط مثبت و حسن سلوک با دیگران می‌شود و موجبات ایمنی و اطمینان خاطر و آسایش فکر و آرامش روانی افراد را فراهم می‌کند. در جامعه‌ای که افراد آن بدون هرگونه خشم، پرخاشگری، تندى و خشونت از ارتباطات مثبت و خوش رفتاری نسبت به یکدیگر برخوردارند، بهتر می‌توانند توان و نیروی خود را در جهت رشد و کمال یکدیگر به کار گیرند و از نیروهای خود، به نفع همدیگر و بهبودی زندگی فردی، اجتماعی و عشق و محبت به یکدیگر استفاده خواهند کرد. انسان‌های اخلاقی، با همدلی و همبستگی و پیوند با دیگران احساس انزوا و تنهایی کمتری را تجربه می‌کنند و از بهزیستی و بهداشت روانی بالاتری برخوردار خواهند بود.

از دیگر نتایج پژوهش، وجود تفاوت معنادار بین زنان و مردان، از نظر عمل به باورهای دینی و هویت اخلاقی بود. بعضی از مؤلفان، این مسئله را امری جهانی تلقی کرده‌اند و باور به این دارند که این مسئله، در تفاوت‌های زیستی زنان و مردان ریشه دارد (استارک (Stark)، ۲۰۰۲). زنان، به دلیل عاطفی‌تر بودن نسبت به مردان، در شرایط بحرانی و مشکلات زندگی بیشتر به حمایت، پشتیبانی و کمک نیاز دارند. دین و گرایش به اعمال مذهبی و دینی و رابطه با خدا، این حمایت عاطفی را فراهم می‌کند. شاید یکی از دلایل گرایش بیشتر زنان به مذهب و رفتارهای مذهبی، نیاز به حمایت و پشتیبانی یک قدرت برتر و وجود یک حامی قدرتمند باشد. همچنین، محققان وقت بیشتری را که زنان برای انجام فعالیت‌های مذهبی در اختیار دارند، از جمله علل این امر شمرده‌اند. در همه ادیان، انجام فرایض دینی رکنی مهم به شمار می‌آید. در بیشتر جوامع مذهبی، میزان مبادرت فرد به فعالیت‌های مذهبی را نشانه شدت اعتقاد فرد به آن مذهب می‌دانند. از سوی دیگر، در اکثر پرسش‌نامه‌های مذهب‌سنج، یکی از مواردی که به‌منابه شاخصی از شدت نگرش مذهبی در فرد مورد سنجش قرار می‌گیرد، فراوانی انجام فعالیت‌های مذهبی است که با محاسبه وقت بیشتری که زنان برای انجام چنین فعالیت‌هایی در اختیار دارند، می‌توان انتظار داشت که میانگین نمره زنان در آزمون‌های مذهب‌سنج، بالاتر باشد (کازلمیان‌مقدم و مهرابی‌زاده هنرمند، ۱۳۸۸). در جوامع اسلامی، به نظر پایین بودن سن تکلیف در زنان و مبادرت به انجام اعمال مذهبی از سنین پایین‌تر، یکی از عللی است که می‌تواند بالا بودن میانگین دینداری در آنان را تبیین نماید.

لازم به یادآوری است، انتظار می‌رفت ضریب همبستگی التزام به باورهای دینی و هویت اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی نسبتاً بالا باشد. به نظر می‌رسد، یکی از عواملی که می‌تواند در این امر دخالت داشته باشد، طیف سن دانشجویان دانشگاه است که در این پژوهش از واریانس پایین‌تری برخوردار بود. طبق تحقیقات انجام شده، سن

یکی از عواملی است که با دینداری و مذهب رابطه مستقیم دارد. افراد با سنین بالاتر، مذهبی‌تر هستند (مکفادن، ۱۹۹۵). چون تفاوت سنی دانشجویان در این پژوهش کم بود، احتمالاً بر این رابطه تأثیرگذار بوده است. از سوی دیگر، عوامل زیاد دیگری هستند که می‌توانند با بهزیستی روانی افراد در ارتباط باشند که عمل به باورهای دینی، یکی از آنهاست. باید توجه داشت که التزام عملی به دین، بیشتر به بعد بیرونی و اعمال ظاهری افراد اشاره دارد و این خود می‌تواند در رابطه با بهزیستی روانی افراد مؤثر باشد.

از محدودیت‌های اصلی پژوهش، چگونگی سنجش متغیرها، به‌ویژه التزام به باورهای دینی است که نمی‌توان تنها با یک پرسش‌نامه به صورت دقیق مورد ارزیابی قرار گیرد. افراد بخصوص در زمینه رفتارها و نگرش‌های دینی، ممکن است از ابراز آشکار برخی عقاید خود ابا داشته باشند و در پی پاسخ‌های جامعه‌پسند باشند. با علم به این محدودیت‌ها، به محققان مشتاق پژوهش در زمینه مسائل دینی، توصیه می‌شود به این نکات توجه داشته و از ابزارهای دیگری در سنجش این متغیرها استفاده نمایند. همچنین، با توجه به محدود بودن جامعه این پژوهش به یک دانشگاه، تعمیم نتایج تحقیق به سایر مجامع باید توأم با احتیاط باشد. می‌توان چنین پژوهش‌هایی را در محیط‌های دیگر انجام داد و با قیاس نتایج پژوهش‌ها به نتایج کامل‌تری دست یافت.

منابع

- آمدی، عبدالواحد، ۱۳۸۰، *عمرالحکم و دررالکلم*، ترجمه محمدعلی انصاری، قم، مؤسسه امام عصر علیه السلام.
- توکلی، ماه‌گل و همکاران، ۱۳۸۸، «بررسی رابطه بین ابعاد مختلف دینداری و هویت اخلاقی در دانشجویان دانشگاه اصفهان»، *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، سال سوم، ش ۵، ص ۶۵-۷۷.
- رحیمی، چنگیز، ۱۳۸۹، «*اعتقادات مذهبی سلامت روان و رفتارهای پرخطر در دانشجویان*»، در: مجموعه مقالات پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، ۲۲ و ۲۳ اردیبهشت، تهران.
- سی، ویلیام و تامسون کامتور، ۱۳۸۸، «بهزیستی از دیدگاه دین و روان‌شناسی»، ترجمه مبین صالحی، نقد: مهدی عباسی، *روان‌شناسی و دین*، سال دوم، ش ۲، ص ۱۸۹-۲۴۶.
- فناهی، ابوالقاسم، ۱۳۸۴، *دین در تراژوی اخلاق*، تهران، مؤسسه فرهنگی صراط.
- کاظمیان مقدم، کبری و مهناز مهربانی‌زاده هنرمند، ۱۳۸۸، «مقایسه نگرش مذهبی و سلامت روانی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد واحد بهبهان»، *روان‌شناسی و دین*، سال دوم، ش ۲، ص ۷۹-۸۵.
- گلزاری، محمود، ۱۳۷۹، *ساخت مقیاس سنجش ویژگی‌های افراد مذهبی و رابطه این خصوصیات با بهداشت روانی آنها*، پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.
- مجلسی، محمدباقر، ۱۴۰۳ق، *بحارالانوار*، بیروت، دار احیاء التراث العربی.
- محمدی مصیری، فرهاد و همکاران، ۱۳۹۲، «دینداری و کیفیت رابطه با والدین با هویت اخلاقی نقش تعدیل‌کننده خودتنظیمی»، *روان‌شناسی و دین*، سال ششم، ش ۴، ص ۱۰۵-۱۱۷.
- مداح، سیده‌زهرا، ۱۳۹۲، *نقش شوخ‌طبعی و تجارب معنوی در تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، زنجان، دانشگاه زنجان.
- مکارم شیرازی، ناصر، ۱۳۷۷، *اخلاق در قرآن*، قم، مدرسه‌الامام علی ابن‌ابیطالب علیه السلام.
- موسوی، سیدرضا و عطاءالله موحدی‌نیا، ۱۳۹۰، «مطالعه رابطه بین انجام فریضه نماز و سلامت عمومی در بین دانشجویان دانشگاه‌های شهر کرمان»، *روان‌شناسی و دین*، سال چهارم، ش ۱، ص ۱۰۵-۱۲۰.
- یگانه، طیبه، و حسین عباسعلی‌خانزاده، ۱۳۹۲، «مقایسه سازش‌یافتگی زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی در دو گروه افراد نمازگزار و غیرنمازگزار»، *روان‌شناسی و دین*، سال ششم، ش ۱، ص ۴۵-۵۸.
- یونگ، کارل گوستاو، ۱۳۷۰، *روان‌شناسی و دین*، ترجمه فواد روحانی، تهران، امیرکبیر.
- Aquino, k, & Reed, A, 2002, The self importance of moral identity, *Journal of personaity and social psychology*, n. 83, p. 1423-1440.
- Diener, E, & Diener, M, 1995, factors perdicting the SWB of nation, *Journal of personality and soc psychol*, n. 69,p. 851-864.
- Geyer, A. L., & Baumeister R. F, 2005, '*Religion, Morality, and Self-Control*', in F. P. Raymond and L. P. Crystal (eds.), *The Handbook of Religion and Spirituality* (The Guilford Press, New York).
- Hardy,A. Sam, et al, 2013, The Roles of Identity Formation and Moral Identity in College Student MentalHealth,Health-risk Behaviors,and Psychological Well-Being, *Journal of Clinical Psychology*, n. 69, p. 364-382.
- Kinney, D. A, 2006, *Mediation*. Available from: <http://www.davidakenny.net/cm/mediate.htm>

Retrieved 12.21.11.

- Koenig, G, et al, 2013, Mental Disorders, Religion and Spirituality 1990 to 2010: A Systematic Evidence-Based Review, *Journal Relig Health*, n. 52, p. 657–673.
- Leonard, R. J, 2010, *Moral identity in adolescence: A literature review (Unpublished doctoral dissertation)*, Azusa Pacific University, Azusa, California.
- Lewis, M. A, et al, 2007, Morallybasedself- esteem, drinkingmotives, and alcohol use among college students, *Psychology of Addictive Behaviors*, v. 21 (3), p. 398–403.
- Maclea, A. M, et al, 2004, Transcendence and the moral self: IdentityIntegration, religion, and moral life, *Journal for the Scientific Study of Religion*, v. 43(3), p. 429–437.
- McFadden, S. H, 1995, Religion and well-being in aging persons in an aging society, *Journal of Social Issues*, v. 23 (2), p. 161-175.
- Maltby J, & Day. L, 2003, Religious orientation, religious coping and appraisals of stress: assessing primary appraisal factors in the relationship between religiosity and psychological well-being, *Personality and Individual Differences*, n. 34, p. 1209–1224.
- Meisenhelder, et al, 2013, Faith and Mental Health in an Oncology Population, *Journal Relig Health*, n. 52, p. 505–513.
- Morgan, et al, 2010, Religious, Health, Psychological Well-being, *Juornal Relig Health*, n. 49, p. 149-163.
- Ryff, C.D, 1989, Happiness is everything or is it? Exploration on the meaning of psychological well- being, *Journal of personality and social psychology*, n. 57, p. 1069-1081.
- Salsman, J. M, et al, 2005, The link between religion and spirituality and psychological adjustment: the mediating role of optimism and social support, *Personality and Social Psychology Bulletin*, n. 31, p. 522-535.
- Stark, R, 2002, Physiology and faith: Addressing the universal gender difference in religious commitment, *Journal for the Scientific Study of Religion*, n. 41, p. 495-507.
- Sodhi, Renu, 2014, Spirituality and religiosity as predictors of mental and physical health, *Indian Journal of Health and Well-being*, v. 5(2), p. 273–278.
- Walker, L. J, & Pitts. R. C, 1998, ‘Naturalistic Conceptions of Moral Maturity’, *Developmental Psychology*, n. 34, p. 403–419.
- Yonker, J. E, et al, 2012, Spirituality and Religiosity on psychological outcomes in adolescents and emergin adults: A meta-analytic review, *Journal of Adolescence*, n. 39, p. 957-972.
- Zhu, Weichun, 2006, *Authentic leadership and follower moral decision intention: role of follower moral identity*, University of Nebraska.

رابطه دنیاگرایی و تکبر با اهمال کاری سازمانی

داود غفاری جعفری / کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساوه
 بهشته نیوشا / استادیار روان‌شناسی دانشگاه آزاد واحد ساوه
 دریافت: ۱۳۹۴/۰۳/۲۴ - پذیرش: ۱۳۹۴/۰۹/۱۲
 davoodgh1928@gmail.com beheshteh_niusha@yahoo.com

چکیده

شناخت خصوصیات و ویژگی‌های نیروی انسانی، از جمله مؤلفه‌های تکبر و دنیاگرایی، از عوامل مؤثر بر کارایی سازمان‌هاست. این پژوهش، با هدف تعیین میزان رابطه تکبر و دنیاگرایی بر اهمال کاری سازمانی انجام شد. روش پژوهش، توصیفی و با روش همبستگی است. نمونه شامل ۴۰۳ نفر (۱۱۷ زن و ۲۸۶ مرد) بود که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای در سازمان‌های شهر تهران انتخاب شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از روش همبستگی و تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد. نتایج نشان داد که بین هر یک از ابعاد تکبر و دنیاگرایی با اهمال کاری سازمانی رابطه وجود داشت. از سوی دیگر، در بین مؤلفه تکبر، خرده‌مقیاس‌های احساس حقارت و نیاز به تأیید اجتماعی، پیش‌بینی‌کننده‌های قوی‌تری برای اهمال کاری سازمانی بودند. همچنین در بین خرده‌مقیاس‌های دنیاگرایی، به ترتیب آخرت‌گریزی، گرایش‌های اجتماعی دنیاگرایی و ویژگی‌های روانی دنیاگرایی قدرت پیش‌بینی‌کنندگی قوی‌تری برای اهمال کاری سازمانی داشتند.

کلیدواژه‌ها: تکبر، دنیاگرایی، اهمال کاری سازمانی.

مقدمه

فعالیت شغلی از نظر سلامت روانی شخص، فعالیتی مهم به حساب می‌آید، به طوری که زمینه رشد استقلال و عزت نفس فرد را فراهم می‌کند (گنجی، ۱۳۹۰، ص ۲۹۳). یکی از مهم‌ترین سرمایه‌های یک سازمان، نیروی انسانی است که نقش کلیدی در دستیابی به اهداف سازمان‌ها دارد. یکی از موانع پیشبرد اهداف سازمانی، مشکلات ناشی از اهمال کاری است. اهمال کاری، یک مفهوم بین رشته‌ای است که از امور مالی و سرمایه‌گذاری گرفته تا سلامتی را دربر می‌گیرد (استیل (Steel)، ۲۰۱۱). برخی اهمال کاری را به اشتباه، معادل تنبلی می‌دانند؛ درحالی‌که این دو با هم متفاوت هستند. متخصصان معتقدند که در تنبلی، فرد خودش میلی برای انجام کار ندارد، درحالی‌که اهمال کاری را به معنی به تأخیر انداختن و جایگزین کردن تکالیف فردی، با انجام فعالیت‌های غیرضروری دیگر می‌دانند (اسپاد (Spada) و همکاران، ۲۰۰۶؛ کاوه و فیاضی، ۱۳۸۸). به عبارت دیگر، اهمال کاری را به‌عنوان تمایل به دوری از انجام یک فعالیت، وعده به انجام دادن آن در زمان دیگر و استفاده از بهانه‌های متفاوت برای توجیه این تأخیر و اجتناب از سرزنش ناشی از آن تعریف کرده‌اند (رضوی، ۱۳۸۹، ص ۴۳). از دیدگاه سازمانی، اهمال کاری، دشمن سازمان و مانع رشد بهره‌وری و خلاقیت محسوب می‌شود (کاوه و فیاضی، ۱۳۸۸). اهمال کاری سازمانی یا شغلی، به اعتقاد لومن (Loman)، مربوط به کار است که به‌عنوان الگوی پایا یا دوره‌ای توصیف می‌شود که در آن، فردی که قادر است کار را انجام دهد، به طور مکرر از آغاز به موقع و اتمام تکالیف، یا فعالیت‌های کاری که باید در یک مدت معین انجام شود سرباز می‌زند (ارونسون، ۱۳۸۹). برای اهمال کاری، پیامدهای نامطلوبی در نظر گرفته‌اند، به طوری که متخصصان معتقدند: زمانی که شخص کاری انجام می‌دهد، تلاش می‌کند تا در صورت امکان خود و دیگران را متقاعد سازد که عملش منطقی و معقول است (ارونسون، ۱۳۸۹، ص ۳۱۶). در این حالت، فرد اهمال کار باید در برابر تعلل ورزیدن و همزمان سرزنش کردن خویش، از خود دفاع کند. به این ترتیب از یک‌سو، برای عدم انجام کارهای خود دلیل تراشی می‌کند و از سوی دیگر، انجام کارش را به آخرین دقایق موکول می‌کند (رضوی، ۱۳۸۹، ص ۴۳). این درگیری مداوم ذهنی برای دفاع از خود، پیامدهای ناخوشایندی در زمینه بهداشت جسمی و روانی به همراه دارد. فشار روانی ناشی از کار زیاد، همراه با عجله و استرس برای اتمام آن، به تدریج منجر به تخلیه انرژی روانی فرد شده و زمینه را برای فرسودگی شغلی فراهم می‌کند. در واقع، فرسودگی شغلی یک الگوی هیجانی-شناختی از آشفتگی است که کارمندان را به اختلال روانی، ترک اهداف و شغلشان هدایت می‌کند. به عبارت دیگر، بین اهمال کاری و فرسودگی شغلی، ارتباط دو سویه قائل‌اند (دانهوف (Danhof) و همکاران، ۲۰۱۱). بلس (۱۹۸۹) و ساتن (۲۰۰۹) نیز، در مطالعات خود به این نتیجه رسیدند سازمان‌هایی که افراد آنها مبتلا به اهمال کاری می‌باشند، اوصافی نظیر خستگی، ناامیدی، ترک و غیبت از کار، عدم موفقیت و مشکلات جسمی و روحی، اختلال در رضایت فردی از ویژگی کارکنان آنان و عدم تحول و افت عملکرد و کارایی آن سازمان خواهد

بود. نتایج تحقیقات در زمینه اهمال کاری نشان می‌دهد که اهمال کاری در محیط کار، به طور بالقوه تأثیرات منفی هم بر کارمندان و هم بر بازدهی سازمان‌ها برجای می‌گذارد. در زمینه عوامل مؤثر بر اهمال کاری افراد، محققان به عوامل متعددی اشاره کرده‌اند. برخی‌ها معتقدند: زمینه‌های فردی و ویژگی‌های شغلی، به‌عنوان دو عامل مهم بر میزان اهمال کاری افراد مؤثر است، به‌طوری که کوته (Coote) (۱۹۸۷) در تحقیق خود اذعان می‌کند که بیشتر عامل اهمال کاری کارکنان، ناشی از زمینه‌های فردی بوده است. علاوه بر این، ویژگی‌های شغلی یکی دیگر از عواملی است که وی بر اهمال کاری افراد مؤثر می‌داند. ناکافی بودن زمان و منابع، به‌عنوان عوامل شغلی، ارتباط مستقیمی با اهمال کاری دارد. مطالعات خارجی در زمینه عوامل مختلف در شکل‌گیری اهمال کاری، نشان می‌دهد که عواملی نظیر کمبودهای انگیزشی، آزرده‌گی، تکلیف، دوری پاداش و یا تنبیه وابسته به انجام تکلیف، ویژگی‌های شخصیتی چون روان‌آزرده‌گی، برانگیختگی در اهمال کاری نقش دارند (سیمپسون و پیکل، ۲۰۰۸؛ دویت و اسچونبرگ (Dewitt & Schouwenburg)، ۲۰۰۲؛ سنکل (Senecal) و همکاران، ۱۹۹۵). تگوتن نیز در مطالعه خود، در مورد تأثیر متقابل اهمال کاری و محل کار، نشان داد که بین میزان دستمزد، مدت زمان استخدام و حتی جنسیت نیز در میزان اهمال کاری افراد مؤثر است. در این زمینه، وی نشان داد که زنان اهمال کاری کمتری نسبت به مردها دارند (نگوین و همکاران (Nguyen)، ۲۰۱۳). سیرویز (Sirois) (۲۰۱۴) همچنین نیز در فراتحلیل خود، ارتباط منفی بین اهمال کاری و بازدهی سازمانی مطرح ساخته است. وان و استاگ (۲۰۱۴) معتقدند: بین استرس شغلی، هوش هیجانی و کسالت نیز رابطه وجود دارد. استیل (۲۰۰۷) در مطالعه خود که در مورد فراتحلیل آثار اهمال کاری بوده، نشان داد که بین اهمال کاری با بیزاری از تکلیف، تأخیر در تکلیف، خودبستگی، وظیفه‌شناسی، اشکال خودکنترلی، حواس‌پرتی، انگیزش پیشرفت و تکانشی بودن رابطه وجود دارد، به‌طوری که هریک از این عوامل را پیش‌بینی‌کننده‌های قوی برای اهمال کاری در نظر می‌گیرد.

در ایران نیز نتایج مطالعات حاکی از ارتباط اهمال کاری با انگیزش‌ناختی و فرسودگی شغلی، کمال‌گرایی و خودکارآمدی، رضایت شغلی کارکنان دارد (صفاری‌نیا و امیرخانی، ۱۳۹۲؛ فاتحی و همکاران، ۱۳۹۱؛ بیگی و همکاران، ۱۳۹۱؛ خسروی، ۱۳۸۸).

با توجه به نقش اهمال کاری در بازدهی سازمان‌ها و سلامت روانی افراد، یکی از عوامل مؤثر در اهمال کاری افراد، عوامل فردی و شخصیتی خود افراد است. بنابراین، یکی از ویژگی‌های شخصیتی، که توجه کمتری به آن شده است، تکبر می‌باشد (سیمپسون و پیکل، ۲۰۰۸؛ کوته، ۱۹۹۸). تکبر به‌عنوان یکی از عوامل فردی، می‌تواند بر عملکردهای اجتماعی، تحصیلی و شغلی افراد مؤثر باشد (هراتیان و همکاران، ۱۳۹۲). تجربه ثابت کرده است که علم و پیشرفت، بدون اخلاق و معنویت، بیش از آنکه موجب تعالی بشر باشد، تنزل او را از مقام انسانیت در پی داشته است (ولی‌زاده، ۱۳۸۹، ص ۳۵). در آیات و روایات و منابع اخلاقی و تاریخی، به موضوع تکبر توجه بسیار

شده است (هراتیان و همکاران، ۱۳۹۲). در علم اخلاق، از تکبر به عنوان برتر دانستن خود از دیگران و خوار دیدن و تحقیر دیگران یاد می‌شود (عدی، ۱۳۶۷، ص ۱۸). در واقع، اساس تکبر این است که انسان از اینکه خود را برتر از دیگری ببیند، احساس آرامش می‌کند. براین اساس، برای تکبر ۳ عنصر قائل‌اند: نخست اینکه، برای خود مقامی قائل شود. دیگر اینکه، برای دیگری نیز مقامی قائل شود. در مرحله سوم، مقام خود را برتر از آنها ببیند و احساس خوشحالی و آرامش کند (مکارم شیرازی، ۱۳۷۸، ص ۴۵).

پژوهش تجربی منسجم در رابطه با تکبر، به صورت مستقیم، به دلیل نبود مقیاسی با اعتبار و روایی قوی صورت نگرفته است (رووات (Rowatt) و همکاران، ۲۰۰۲؛ الیوت (Elliott)، ۲۰۱۰). مطالعاتی که بتواند ارتباط بین متغیرهای پژوهش را بررسی کند یافت نشده است، اما با بررسی ادبیات تجربی ملل‌های گذشته، تنها منجر به تعداد اندکی مطالعات تحقیقاتی درباره این سازه شده است (تانگنی (Tangney)، ۲۰۰۲). در ایران نیز برای اولین بار، مطالعات در زمینه تکبر توسط *هراتیان* و همکاران (۱۳۹۲) انجام شده است که موفق به ساخت مقیاس تکبر، متناسب با متون اسلامی شدند.

علاوه بر مقوله تکبر، یک سازه روانی و شخصیتی دیگر که نقش مؤثری بر عملکرد افراد دارد، مؤلفه دنیاگرایی است (اکبری و فتحی‌آشتیانی، ۱۳۸۸). با مروری بر آیات و روایات و تعاریف اندیشمندان علوم دینی، درباره دنیاگرایی روشن می‌شود که اصطلاح «دنیاگرایی» به معنای محبت استقلالی به دنیا داشتن است، به گونه‌ای که انگیزه و محرک رفتار انسان و غایت و فعالیت‌های او دنیا باشد. به عبارت دیگر، دنیاگرا کسی است که فراتر از دنیای محسوس و لذت‌های حسی چیزی را قبول ندارد؛ انگیزه اصلی فعالیت‌های خارجی و ذهنی او دنیاست. غایتی فراتر از دنیا در نظر ندارد و در نتیجه، از یاد خدا و آخرت غافل است. مطالعات و پژوهش‌های توصیفی قابل ملاحظه‌ای درباره دنیاگرایی و آثار و پیامدهای آن انجام شده است، اما تنها تحقیق تجربی در این زمینه، مربوط به ارتباط دنیاگرایی با سلامت روان می‌باشد. در این راستا، *اکبری و فتحی‌آشتیانی* (۱۳۸۸) در تحقیقشان با موضوع رابطه دنیاگرایی و سلامت روان در دانشجویان و طلاب، نشان دادند که هرچه گرایش افراد به دنیا کمتر باشد، اضطراب کمتری را احساس کرده و در مجموع، سلامت روان بیشتری خواهند داشت.

از آنجاکه دنیاگرایی ارتباط معکوسی با مذهب دارد، مطالعاتی نیز در ارتباط دین و سلامت روان انجام شده است. مطالعات *خسروی و همکاران* (۲۰۱۱) و *جان و ویلیامز* (۲۰۱۳)، نشان دادند که بین نگرش و باورهای مذهبی و معنوی با سلامت روان ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. مطالعات *ویتز* و همکاران نیز در مورد نقش و رابطه مذهب بر سلامت روان، نشان داد که سلامت روانی افراد بالغ، به واسطه باورهای مذهبی افراد تبیین می‌شود (اکبری و فتحی‌آشتیانی، ۱۳۸۸). نتایج تحقیق پژوهش *ویتنر و کریدر* حاکی از ارتباط مثبت نگرش‌های مذهبی، بر سلامت روانی است که مؤید نتایج مطالعات *ویتز* و همکاران می‌باشد (همان). مطالعاتی نیز وجود دارد که به ارتباط بین

عوامل مذهبی بر رفتار شغلی کارمندان توجه دارد. در این راستا، آکار و مالی (۲۰۱۲) در تحقیق خود با عنوان «جهت‌گیری مذهبی و جنبه‌هایی از رفتار شغلی کارکنان» نشان دادند که مذهب و جهت‌گیری مذهبی، با رفتار کارکنان و رضایت آنها در محیط کار، ارتباط معناداری دارد. لیتور و همکاران (۲۰۰۹) نیز در تحقیق خود نشان دادند که هماهنگی بین ارزش‌های فردی و ارزش‌های شغلی در محیط کاری، می‌تواند به‌عنوان عامل انگیزه‌بخش به عملکرد و موفقیت شغلی بالاتر، افزایش رضایت شغلی و کاهش ترک خدمت منجر شود. آندر پولی و لفکوستیز (۲۰۰۸)، پیشنهاد می‌کنند که مذهب در افراد و سوء رفتارهای سازمانی کارکنان در محل کار و سوابق آنها، که منجر به این رفتار می‌شود، تأثیر می‌گذارد.

امروزه سازمان‌ها هزینه‌های زیادی برای جذب و نگهداری منابع انسانی صرف می‌کنند تا در عرصه رقابت، از سایر رقیبان عقب نمانند. امروزه، به دلیل وجود رقابت بین سازمان‌ها و شرکت‌ها برای کسب منافع بیشتر، تسلط بر منابع موجود اهمیت ویژه‌ای یافته است. سازمان‌ها، اگر دارای بهترین فناوری بوده و از بهترین امکانات بهره‌مند باشند، ولی از نیروی انسانی متخصص و کارآمد برخوردار نباشند و یا از توانایی آنان بهره لازم را نگیرند، قادر نیستند بر محیط اثر گذاشته و در عرصه رقابت موفق عمل کنند (خسروی، ۱۳۸۸). بنابراین، شناخت خصوصیات و ویژگی‌های نیروی انسانی و عوامل مؤثر بر کارایی آنان برای به کارگیری هرچه مطلوب‌تر این سرمایه سازمانی، یکی از دل‌مشغولی‌های رهبران و مدیران همه سازمان‌ها می‌باشد. یکی از عواملی که موجب افزایش کارایی و بازدهی سازمان و احساس رضایت فردی در افراد می‌شود، شناسایی عواملی است که بر اهمال‌کاری افراد مؤثر است. بنابراین، با توجه به اینکه ساختار فرهنگی جامعه ایرانی، که مبتنی بر دین‌مداری است و افراد خواه ناخواه در تعامل با رسانه‌ها و القانات فرهنگی قرار دارند، بررسی مؤلفه‌های دینی نظیر دنیاگرایی و تکبر، به‌عنوان دو سازه شخصیتی و اعتقادی، بر عملکرد شغلی اهمیت بسیار فوق‌العاده‌ای دارد.

از آنجایی که فرد اهمال‌کار در محیط کاری، ویژگی‌هایی مانند ناکارآمدی، بی‌زاری از تکلیف، تشویش ذهنی (صفاری‌نیا و امیرخانی رازلیفی، ۱۳۹۰)، دوری از انجام کارها، تکانشی عمل کردن (استیل، ۲۰۰۷)، روان‌آزردگی (دوییت و اسپونبرگ، ۲۰۰۲) و ... نشان می‌دهد، لذا بررسی عوامل و متغیرهای مرتبط با این ویژگی‌ها، ضروری است. در سوابق تجربی این پژوهش، تاکنون به بررسی نقش متغیرهای شخصیتی، که در متون اسلامی به‌عنوان ویژگی‌های فردی مطرح هستند، پرداخته نشده است. در برخی پژوهش‌ها، مثل آکار و مالی (۲۰۱۲)، کوچر و همکاران (۲۰۰۹)، آندرپولی و لفکویتز (۲۰۰۸)، رابعی‌دهقی و همکاران (۱۳۹۰)، ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۹۰)، بیشتر به نقش جهت‌گیری مذهبی و یا باورهای مذهبی در بررسی انواع رفتارهای شغلی پرداخته‌اند. همچنین، در پژوهش‌های اندکی چون رینوت و دویرس (۲۰۱۵)، جانسون و همکاران (۲۰۱۱)، به ارتباط صداقت و تواضع با عملکرد و رتبه شغلی اشاره شده است. ولی با مروری بر منابع موجود، تاکنون به موضوع اهمال‌کاری شغلی بر

اساس ویژگی‌های شخصیتی از دیدگاه اسلامی پرداخته نشده است. فرد متکبر، فعالیت شغلی خود را در زمینه‌های برای رشد، استقلال و عزت نفس نمی‌نگرد و تعامل مثبت و کارآمد با دیگران برقرار نمی‌کند و در موقعیت‌های ناکام کننده، به شدت واکنش نشان می‌دهد و نوعی خود برتری طلبی شناختی و رفتاری دارد (هراتیان و همکاران، ۱۳۹۲)، که مانع عملکرد شغلی مناسب می‌شود. فرد دنیاگرا نیز از یاد خدا و آخرت غافل است. به همین دلیل، انگیزه اصلی فعالیت‌های خارجی او دنیاست و به دنیای محسوس و لذت‌های حسی بیشتر توجه دارد (فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸) و از این رو، احساس تهمد و مسئولیت کمتری دارند. با توجه به این مطالب و با توجه به اینکه زمینه‌های فردی در اهمال کاری، می‌توانند نقش داشته باشند (کوته، ۱۹۸۷)، این سؤال مطرح می‌شود که آیا ویژگی‌هایی چون عزت نفس پایین، احساس حقارت، عدم پذیرش دیگران، نیاز به تأیید اجتماعی، فقدان هیجانات دینی، بی‌توجهی به دنیای آخرت و توجه زیاد به دنیای مادی، می‌تواند با ویژگی‌های فرد اهمال کار در محیط کاری مرتبط باشد. آیا می‌توان اهمال کاری شغلی افراد را با توجه به صفات شخصیتی، که توجیه اسلامی دارند، مرتبط دانست. این پژوهش، با ارزیابی علمی و با بررسی رابطه بین دنیاگرایی و تکبر با اهمال کاری شغلی، در صدد است وضعیت موجود سازمان‌ها را در نمونه‌ای محدود روشن کند که می‌تواند آینه‌ای از وضعیت جامعه تحقیق باشد و حداقل می‌تواند تضادهای موجود و باورهایی را روشن سازد. بنابراین، این پژوهش با هدف تعیین رابطه تکبر و دنیاگرایی با اهمال کاری سازمانی انجام می‌شود. سؤالات و فرضیات پژوهش عبارتند از:

- آیا بین مؤلفه تکبر و مؤلفه‌های آن (عدم پذیرش دیگران، ضعف معرفت و هیجان دینی، خودسرزنی و نیاز به تأیید اجتماعی)، با اهمال کاری سازمانی رابطه وجود دارد؟
- آیا مؤلفه‌های تکبر می‌تواند اهمال کاری سازمانی را پیش‌بینی کند؟
- آیا بین دنیاگرایی و مؤلفه‌های آن (علائم روانی دنیاگرایانه، گرایش اجتماعی دنیاگرایی، عدم گرایش به عبودیت، تجمل‌گرایی، عدم تعبد به احکام و آخرت‌گریزی)، با اهمال کاری سازمانی رابطه وجود دارد؟
- آیا مؤلفه‌های دنیاگرایی می‌تواند اهمال کاری سازمانی را پیش‌بینی کند؟

روش پژوهش

در این پژوهش، روش تحقیق توصیفی و از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش، شامل تمامی افراد شاغل ساکن شهر تهران می‌باشد. نمونه این تحقیق مشتمل بر ۴۰۳ نفر (۱۱۷ نفر زن، ۲۸۶ نفر مرد) می‌باشد که به صورت نمونه‌گیری چندمرحله‌ای انتخاب گردیده است. روش اجرای پژوهش بدین صورت بود که ابتدا، از میان کل مناطق شهر تهران به صورت تصادفی، ۵ منطقه انتخاب گردید. سپس به صورت تصادفی، از میان شرکت‌های این مناطق ۵ شرکت انتخاب شدند. بعد، فهرستی از کارمندان آن شرکت گرفته شده و به صورت چندمرحله‌ای، نمونه‌ها گردآوری شد. لازم به یادآوری است که ابتدا، با آگاه‌سازی افراد نمونه در خصوص اهداف پژوهش و

اطمینان‌بخشی به آنها در خصوص محرمانه بودن اطلاعات، رضایت آزمودنی‌ها برای اجرای پرسش‌نامه‌ها جلب گردید. سپس، توضیحات لازم در زمینه نحوه تکمیل پرسش‌نامه ارائه گردید. در نهایت، پرسش‌نامه‌ها در بین ۴۲۵ نفر از افراد نمونه توزیع گردیده که در نتیجه، ۴۰۳ نفر پرسش‌نامه را تکمیل و تحویل نموده‌اند. به طوری که میانگین سنی و انحراف استاندارد آنها به ترتیب، ۳۱/۴ و ۶/۸ می‌باشد.

ابزارهای پژوهش

در این پژوهش برای بررسی سؤالات و فرضیات تحقیق، از سه پرسش‌نامه دنیاگرایی، مقیاس تکبر و اهمال‌کاری سازمانی استفاده شده است.

مقیاس سنجش دنیاگرایی (مسد): این مقیاس برای اولین بار توسط اکبری و فتحی‌آشتیانی (۱۳۸۸)، بر اساس مؤلفه‌های دنیاگرایی استخراج شده از قرآن، طراحی شده است که شامل ۶۰ گویه می‌باشد. این پرسش‌نامه، دارای شش زیرمقیاس می‌باشد که عبارتند از: ویژگی‌های روانی (دارای ۱۰ گویه)، گرایش‌های اجتماعی (۱۴ گویه)، عدم گرایش به عبودیت (۱۳ گویه)، تجمل‌گرایی (۸ گویه)، عدم تعبد به احکام (۶ گویه) و آخرت‌گریزی (۹ گویه) و نمره دنیاگرایی کل نیز از مجموع ۶ زیرمقیاس به دست می‌آید. پاسخ به پرسش‌ها در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (از ۱ تا ۵) تنظیم شده است. برای بررسی روایی در این مقیاس، از روایی محتوایی و روایی سازه استفاده شد که بر این اساس روایی محتوایی آن توسط ۱۰ نفر از کارشناسان علوم اسلامی تأیید شده است. سپس، پرسش‌نامه در جامعه آماری دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی، مؤسسه امام خمینی و دفتر تبلیغات اسلامی در نمونه آماری ۲۷۶ نفر اجرا شد. برای بررسی روایی سازه، بین تک‌تک مؤلفه‌های دنیاگرایی با یکدیگر و با کل آزمون محاسبه شد. روایی سازه بین مؤلفه‌ها، از $r = 0/37$ تا $r = 0/84$ متغیر بوده است که حاکی از همبستگی بالا بین مؤلفه‌هاست. اعتبار این پرسش‌نامه نیز با روش‌های آلفای کرونباخ، روش دوباره سنجی (بازآزمایی) و روش تصنیفی (دو نیمه‌سازی) استفاده شد. بر این اساس، ضریب آلفای کرونباخ $0/892$ ، روش دوباره سنجی برابر $0/99$ و روش تصنیفی برابر $0/95$ می‌باشد. این امر نشانگر اعتبار قوی این مقیاس است. در این پژوهش، ضریب پایایی این مقیاس $0/823$ می‌باشد که نمایانگر اعتبار قوی این مقیاس می‌باشد.

مقیاس اسلامی تکبر: این پرسش‌نامه توسط هراتیان و همکاران (۱۳۹۲)، بر اساس قرآن کریم و روایات پیامبر و اهل بیت برای سنجش رذیله اخلاقی تکبر تدوین شده است. در این مقیاس، ۴ نوع زیرمقیاس عدم پذیرش، ضعف هیجان دینی، احساس حقارت و نیاز به تأیید اجتماعی سنجیده می‌شود. عامل عدم پذیرش دیگران، شامل ۶ گویه و عامل‌های ضعف هیجان دینی، احساس حقارت و نیاز به تأیید اجتماعی، به ترتیب دارای ۴، ۱۰ و ۳ گویه است. در مجموع برای ارزیابی ۴ عامل در این

پرسش‌نامه، از ۲۳ گویه استفاده شده است. برای بررسی روایی این مقیاس، از روش‌های روایی محتوا (نظر کارشناسان) و تحلیل عاملی (اکتشافی و تأییدی) استفاده شد. میزان ۹۴/۳۸ درصدی موافقت کارشناسان و معناداری ضریب تطابق کندال، گویای قوت روایی محتوای مقیاس می‌باشد. برای بررسی اعتبار مقیاس، از روش‌های ضریب بازآزمایی، اعتبار درونی به وسیله آلفای کرونباخ و دونیمه کردن استفاده شد. ضریب بازآزمایی ۰/۸۵۷، آلفای کرونباخ ۰/۸۳۷ و ضریب دو نیمه‌سازی ۰/۷۸۱، نشانگر اعتبار قوی این مقیاس است. در این پژوهش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ به دست آمده است که بیانگر اعتبار قوی این مقیاس می‌باشد.

مقیاس اهمال‌کاری سازمانی: این مقیاس توسط صفاری‌نیا و امیرخانی (۱۳۹۰)، برای اندازه‌گیری سطح اهمال‌کاری و تعلل کارمندان در کارهای اداری طراحی شده است. این مقیاس، شامل ۳ خرده‌مقیاس ناکارآمدی، تشویش ذهنی و بی‌زاری از تکلیف است که به ترتیب، دارای ۱۶ و ۵ گویه است. آزمودنی‌ها، میزان تطابق هریک از گویه‌ها را در زندگی خود در مقیاس پاسخ‌گویی لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) را از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌کنند. آلفای کرونباخ، یا ضریب هم‌هنگی درونی در نمونه اصلی، که با حجم نمونه ۵۰۳ نفری برای کل مقیاس برابر ۰/۸۹ و برای خرده‌مقیاس ناکارآمدی برابر ۰/۸۸ و بی‌زاری از تکلیف ۰/۵۵ محاسبه شد. همچنین، ضرایب بازآزمایی پس از ۳ هفته نیز برابر ۰/۷۵ برای کل آزمون و برای خرده‌مقیاس ناکارآمدی برابر ۰/۶۴، تشویش ذهنی ۰/۷۳ و بی‌زاری از تکلیف ۰/۶۴ به دست آمد که حاکی از اعتبار این مقیاس دارد.

برای بررسی روایی این آزمون، از دو روش روایی ملاکی و روایی سازه استفاده شد. با استفاده از پرسش‌نامه سهل‌انگاری اجتماعی صفاری‌نیا (۱۳۸۹)، ضریب روایی هم‌زمان وابسته به ملاک بیرونی برای کل نمونه، برابر ۰/۶۳ بوده است. همچنین برای روایی سازه از روش تحلیل عاملی داده‌ها استفاده شد. نتایج تحلیل عاملی، از نوع اکتشافی نیز نشان داد که بیش از ۰/۴۷ واریانس نمرات با مقیاس ساخته شده قابل تبیین است. در این پژوهش، ضریب پایایی به دست آمده از آلفای کرونباخ برای کل مقیاس، ۰/۷۴۹ می‌باشد.

یافته‌های پژوهش

یافته‌های توصیفی: در این پژوهش، تعداد افراد نمونه ۴۰۳ نفر بودند که از نظر سطح تحصیلات، ۱۸ درصد افراد نمونه دارای دیپلم و ۲۵ درصد دارای مدرک فوق دیپلم، ۳۳ درصد آنها دارای مدرک لیسانس و ۲۰ درصد نیز دارای مدرک فوق لیسانس و در نهایت، ۴ درصد افراد دارای مدرک دکتری بودند. همچنین از نظر جنسیت، ۷۰ درصد افراد نمونه مردان و ۳۰ درصد آنها را زنان تشکیل دادند. همچنین، میانگین و انحراف معیار سن مردها، به ترتیب برابر است با ۳۳/۴، ۸/۵ و میانگین و انحراف استاندارد سن زنان به ترتیب، ۲۹/۵ و ۵/۲ می‌باشد.

جدول ۱. ضرایب همبستگی متغیرهای دنیاگرایی و مؤلفه‌های آن و اهمال کاری سازمانی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
ویژگی روانی	۱							
گرایش‌های اجتماعی	۰/۳۲**	۱						
عدم گرایش به عبودیت	۰/۲۸**	۰/۵۵**	۱					
تجمل‌گرایی	۰/۱۹*	۰/۵۳**	۰/۶۰**	۱				
عدم تعبد به احکام	۰/۲۳*	۰/۵۵**	۰/۵۹**	۰/۵۹**	۱			
آخرت‌گریزی	-۰/۱۸	۰/۴۶**	۰/۵۹**	۰/۴۹**	-۰/۵۳**	۱		
دنیاگرایی	۰/۴۲**	۰/۸۱**	۰/۸۴**	۰/۷۶**	۰/۷۹**	-۰/۷۵**	۱	
اهمال کاری	۰/۳۱**	۰/۴۵**	۰/۴۸**	۰/۳۲**	-۰/۳۳**	-۰/۵۴**	-۰/۵۶**	۱

** $P < 0/001$ (دو دامنه) * $P < 0/05$ (دو دامنه)

طبق جدول ۱، بین مؤلفه دنیاگرایی کل (با مقدار $r = 0/56$)، ویژگی روانی دنیاگرایانه (با مقدار $r = 0/31$)، گرایش‌های اجتماعی دنیاگرایانه (با مقدار $r = 0/45$)، عدم گرایش به عبودیت (با مقدار $r = 0/48$)، تجمل‌گرایی (با مقدار $r = 0/32$)، عدم تعبد به احکام (با مقدار $r = 0/33$)، آخرت‌گریزی (با مقدار $r = 0/54$)، با اهمال کاری سازمانی (شغلی) در سطح معناداری ($P < 0/01$) رابطه مثبت معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر، هرچه کارکنان از ویژگی‌های روانی و اجتماعی دنیاگرایان، تجمل‌گرایی و آخرت‌گریزی بیشتر و همچنین، گرایش کمتری به عبادت و پایبندی به احکام برخوردار باشند، به احتمال زیاد اهمال کاری بیشتری در سازمان دارند.

برای بررسی پیش‌بینی‌کنندگی مؤلفه‌های دنیاگرایی بر روی اهمال کاری سازمانی، از رگرسیون چندمتغیره به روش گام به گام استفاده شده است که نتایج به شرح ذیل ارائه می‌گردد.

جدول ۲. مدل رگرسیون برای توانایی پیش‌بینی اهمال کاری سازمانی از روی مؤلفه‌های دنیاگرایی

مدل	منبع	SS	df	MS	F	R	R2	Beta	T	P
۱	رگرسیون	۷۳۱۷/۴۱	۱	۷۳۱۷/۴۱		۰/۵۴		۰/۲۹	۸/۷۱	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۱۷۵۰۴/۱۱	۴۰۲	۱۷۱/۶۰	۴۲/۶۴				۶/۵۳	۰/۰۰۱
	کل	۳۴۸۲۱/۵۲	۴۰۳							
۲	رگرسیون	۸۶۲۷/۷۱	۲	۴۳۱۳/۸۵		۰/۵۹		۰/۳۴	۵/۸۸	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۱۶۱۹۳/۸۱	۴۰۱	۱۶۰/۳۳	۲۶/۹۰				۴/۶۶	۰/۰۰۱
	کل	۳۴۸۲۱/۵۲	۴۰۳						۲/۸۵	۰/۰۰۱
۳	رگرسیون	۹۲۹۲/۰۰	۳	۳۰۹۷/۳۳		۰/۶۱		۰/۳۷	۱/۳۴	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۱۵۵۲۹/۵۲	۴۰۰	۱۵۵/۲۹	۱۹/۹۴				۴/۶۴	۰/۰۰۱
	کل	۳۴۸۲۱/۵۲	۴۰۳						۲/۲۴	۰/۰۰۱
									۲/۰۶	۰/۰۰۱

مدل ۱. پیش‌بینی‌کننده‌ها: (ثابت)، آخرت‌گریزی؛ مدل ۲. پیش‌بینی‌کننده‌ها: (ثابت)، آخرت‌گریزی، گرایش‌های اجتماعی؛ مدل ۳. آخرت‌گریزی، گرایش‌های اجتماعی و ویژگی‌های روانی (متغیر ملاک: اهمال‌کاری).

نتایج حاصل از تحلیل واریانس در جدول ۲ نشان می‌دهد که رگرسیون چندگانه پیش‌بینی آخرت‌گریزی، گرایش‌های اجتماعی و ویژگی‌های روانی، از مؤلفه‌های دنیاگرایی، از لحاظ آماری معنادار است ($F=19/94$ و 3 و 400). این مؤلفه‌ها بخشی از واریانس اهمال‌کاری سازمانی را تبیین می‌کند. به عبارت دیگر، این نتیجه نشان می‌دهد که ضرایب رگرسیون معنادار است.

با توجه به میزان R^2 موجود در جدول ۲، می‌توان گفت: آخرت‌گریزی، گرایش‌های اجتماعی و ویژگی‌های روانی، از مؤلفه‌های دنیاگرایی در حدود $0/37$ از واریانس متغیر اهمال‌کاری سازمانی را تبیین می‌کند.

بر اساس جدول ۲، ضرایب بتا با هر واحد تغییر در متغیرهای پیش‌بین، به اندازه مقدار بتا در واریانس اهمال‌کاری سازمانی تغییر ایجاد می‌گردد. به عبارت دیگر، با هر واحد تغییر در واریانس‌های آخرت‌گریزی، گرایش‌های اجتماعی و ویژگی‌های روانی مؤلفه‌های دنیاگرایی به ترتیب، به اندازه $0/41$ و $0/20$ و $0/17$ در واریانس اهمال‌کاری سازمانی تغییر ایجاد می‌گردد.

جدول ۳. ضرایب همبستگی متغیرهای تکبر و اهمال‌کاری سازمانی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶
عدم پذیرش	۱					
هیجان دینی	$0/04$	۱				
احساس حقارت	$0/16$	$0/67^{**}$	۱			
نیاز به تأیید اجتماعی	$0/33^{**}$	$0/06$	$0/33^{**}$	۱		
تکبر	$0/50^{**}$	$0/73^{**}$	$0/88^{**}$	$0/48^{**}$	۱	
اهمال‌کاری	$0/13$	$0/79^{**}$	$0/92^{**}$	$0/33^{**}$	$0/86^{**}$	۱

** $P < 0/001$ (دو دامنه) * $P < 0/05$ (دو دامنه)

مطابق جدول ۳، بین مؤلفه تکبر (با مقدار $r = 0/139$)، مؤلفه هیجان دینی (با مقدار $r = 0/79$)، مؤلفه احساس خودسرنزنی (احساس حقارت) (با مقدار $r = 0/92$)، مؤلفه نیاز به تأیید اجتماعی (با مقدار $r = 0/23$)، با اهمال‌کاری سازمانی در سطح معناداری ($P < 0/01$) رابطه مثبت معنادار وجود دارد. همچنین، بین مؤلفه عدم پذیرش دیگران با اهمال‌کاری سازمانی (شغلی) رابطه معنادار وجود ندارد. به عبارت دیگر، هرچه کارکنان از از هیجان دینی، احساس حقارت و نیاز به تأیید اجتماعی بیشتری برخوردار باشند، احتمال زیاد اهمال‌کاری بیشتری در سازمان وجود خواهد داشت، در مقابل، هرچه کارکنان متکبر نباشند، به احتمال زیاد اهمال‌کاری کمتری در سازمان وجود دارد.

جدول ۴. مدل رگرسیون برای بررسی توانایی پیش‌بینی اهمال کاری سازمانی از روی مؤلفه‌های تکبر

مدل	منبع	SS	df	MS	F	R	R2	Beta	T	P
۱	رگرسیون	۲۱۱۳۳/۴۱	۱	۲۱۱۳۳/۴۱		۰/۹۲	۰/۸۵	۰/۹۲	۴/۳۹	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۳۶۸۷/۴۳	۴۰۲	۳۵/۹۰	۵۸۷/۲۷				۲۴/۲۵	۰/۰۰۱
	کل	۲۴۸۲۱/۸۴	۴۰۳							
۲	رگرسیون	۲۳۴۱۴/۶۳	۲	۱۱۲۰۷/۳۱		۰/۹۵	۰/۹۰	۰/۷۱	۴/۵۹	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۲۲۴۰۷/۲۱	۴۰۱	۴۳۳/۶۰	۴۷۴/۸۸			۰/۳۱	۱۶/۹۶	۰/۰۰۱
	کل	۲۴۸۲۱/۸۴	۴۰۳					۰/۷۱	۷/۳۹	۰/۰۰۱

مدل ۱. پیش‌بینی‌کننده‌ها: (ثابت)، احساس حقارت؛ مدل ۲. پیش‌بینی‌کننده‌ها: (ثابت)، احساس حقارت، هیجان دینی (متغیر ملاک: اهمال کاری سازمانی).

نتایج حاصل از تحلیل واریانس در جدول ۴ نشان می‌دهد که رگرسیون چندگانه پیش‌بینی احساس حقارت، هیجان دینی از مؤلفه‌های تکبر، از لحاظ آماری معنادار است ($F=۴۷۴/۸۸$ و ۲ و ۴۰۱). و این مؤلفه‌ها بخشی از واریانس اهمال کاری سازمانی را تبیین می‌کند. به عبارت دیگر، این نتیجه نشان می‌دهد که ضرایب رگرسیون معنادار است.

با توجه به میزان R^2 موجود در جدول ۴، می‌توان گفت: احساس حقارت، هیجان دینی از مؤلفه‌های تکبر در حدود ۰/۹۰ از واریانس متغیر اهمال کاری سازمانی را تبیین می‌کند.

بر اساس جدول ۴، ضرایب بتا با هر واحد تغییر در متغیرهای پیش‌بین، به اندازه مقدار بتا در واریانس اهمال کاری سازمانی تغییر ایجاد می‌گردد. به عبارت دیگر، با هر واحد تغییر در واریانس‌های احساس حقارت، هیجان دینی از مؤلفه‌های تکبر به ترتیب، به اندازه ۰/۷۱ و ۰/۳۱ در واریانس اهمال کاری سازمانی تغییر ایجاد می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این پژوهش، بررسی رابطه بین ابعاد دنیاگرایی و تکبر، با اهمال کاری سازمانی (شغلی) و در نهایت، تدوین معادله‌ای برای پیش‌بینی میزان اهمال کاری کارمندان توسط ابعاد تکبر و دنیاگرایی بود. نتایج پژوهش در رابطه با ابعاد تکبر نشان دادند که از بین ۴ بعد اصلی تکبر، که شامل عدم پذیرش دیگران، هیجان دینی، احساس حقارت (خود سرزنی)، نیاز به تأیید اجتماعی می‌باشد، تنها دو بعد احساس حقارت و نیاز به تأیید اجتماعی می‌توانند پیش‌بینی‌کننده‌های قوی و معناداری برای اهمال کاری سازمانی (شغلی باشد) باشند؛ یعنی هرچه فرد احساس حقارت و نیاز به تأیید اجتماعی بیشتری را احساس کند، احتمال اهمال کاری شغلی آنان افزایش می‌یابد. لازم به یادآوری است که این مسئله، بیانگر این نیست که بعد هیجان دینی نقشی در تعیین اهمال کاری کارکنان ندارند، بلکه می‌توان گفت: به علت همپوشی با ۲ مؤلفه قبل، سهم اضافی در پیش‌بینی ندارند. هر چند تحقیقاتی به صورت

مستقیم به بررسی این دو متغیر نپرداختند، اما یافته این پژوهش با تحقیقات کروز (۲۰۱۴) و جانسون و همکاران (۲۰۱۱)، که به نقش تکبر بر عواطف منفی و عملکرد شغلی کارکنان پرداختند، همسو و هماهنگ می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت: احساس حقارت و خودسرزنش‌گری در حوزه‌های فردی، اشاره به افت حرمت خود و عزت نفس داشته و در حوزه‌های اجتماعی، دفاع خودمحورانه و سازوکارهای دفاعی ناپخته را موجب می‌شود. درحالی‌که فرد اگر متکبر نباشد، خود ارزیابی واقع‌نگرانه‌ای از خود داشته، خود را با تمام استعدادها، توانایی‌ها، ضعف‌ها و نقایص می‌پذیرد. از این رو، برخورد‌های اجتماعی او نیز از خودمحوری به دور خواهد بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت: اولین گام برای کاهش اهمال‌کاری، شناخت عوامل به‌وجود آورنده آن می‌باشد که یکی از اساسی‌ترین آن، مسئله عزت نفس می‌باشد. عزت نفس به شایستگی، چیرگی، پیشرفت، کفایت، اطمینان و استقلالی اطلاق می‌شود که سبب احساس ارزشمندی، توانایی و قابلیت مثمر ثمر بودن در فرد می‌شود که در غیر این صورت، سبب احساس حقارت و درماندگی فرد می‌شود. *بفرت و فراری* (۱۹۸۹) نشان دادند که اهمال‌کاران، فقدان عزت نفس، خودتأثیری و خودآگاهی هستند. *تاکمن* (۱۹۹۸) نیز معتقد است: اهمال‌کاری با سطح بالایی از استرس، عزت نفس پایین، سطح بالایی از خودبستگی و افسردگی همراه است. عزت نفس پایین و متعاقب آن، اضطراب دو عامل ناتوان‌کننده برای افراد شاغل است که ارتباط زیادی با اهمال‌کاری دارد. بنابراین، هرچه کارکنان عزت نفس کمتری داشته باشند، کمتر به سازگاری با کار و فعالیت‌های عمومی خود می‌پردازند و به انکار غیرفعال بودن روی می‌آورند. در نتیجه، بیشتر به اهمال‌کاری روی می‌آورند.

همچنین در زمینه ارتباط مؤلفه نیاز به تأیید اجتماعی، با اهمال‌کاری نیز می‌توان گفت: فرد متکبر، منبع درونی ثابت و قوی برای تولید هیجان مثبت ندارد و تلاش می‌کند این خلأ را در روابط اجتماعی بیابد و در موقعیت‌های ناکام‌کننده نسبت به این تأیید، به شدت واکنش نشان می‌دهد. در مقابل افراد متواضع، به دلیل داشتن پایگاه درونی هیجان مثبت، در عین پذیرش دیگران، از خودبستگی هیجانی برخوردارند (هراتیان و همکاران، ۱۳۹۲). در تبیین این یافته می‌توان گفت: کسانی که نیاز شدید به تأیید اجتماعی دارند، بیشتر رفتاری را انجام می‌دهند که تصور می‌کنند دیگران از آنها انتظار دارند. کسانی که نیاز کمتری به تأیید اجتماعی دارند، احساس استقلال بیشتری می‌کنند و نسبت به قضاوت گروه درباره خود، کمتر نگرانند. در نتیجه، در تصمیم‌گیری‌ها بر ارزش‌ها و ترجیحات خود متکی هستند. آنها بیشتر به فهم و درک و احساس خود از موقعیت‌ها اهمیت می‌دهند. افراد خودبستند از میزان کارایی و توانایی خود در کارهایشان خوشنودند، معمولاً این افراد کارشان را بهتر انجام می‌دهند و کمتر به راهنمایی نیازمندند، اما مشورت را سرلوحه کار خود قرار می‌دهند. این افراد، موفقیت بیشتری در شغلشان احساس می‌کنند. به همین علت، کمتر از محیط کار غیبت می‌کنند. همچنین این عده ضمن کار، خطای کمتری مرتکب می‌شوند و کمتر به اهمال‌کاری و یا به تعویق انداختن کار فکر می‌کنند.

عامل دیگری که در اهمال کاری سازمانی معنادار به دست آمده است، بعد دنیاگرایی کارکنان بود. نتایج پژوهش در رابطه با ابعاد دنیاگرایی نشان دادند که از بین ۶ بعد اصلی تکبر یعنی ویژگی‌های روانی دنیاگرایانه، گرایش‌های اجتماعی دنیاگرایانه، عدم گرایش به عبودیت، تجمل‌گرایی، عدم تعبد به احکام و آخرت‌گریزی، تنها ۳ بعد آخرت‌گریزی، گرایش‌های اجتماعی و ویژگی‌های دنیاگرایانه، می‌توانند پیش‌بینی‌کننده‌های قوی و معنی‌داری برای اهمال کاری سازمانی باشند. لازم به ذکر است که این مسئله، بیانگر این نیست که بعد تجمل‌گرایی، عدم گرایش به عبودیت و عدم تعهد به احکام سهمی در تعیین اهمال کاری کارکنان ندارند، بلکه می‌توان گفت: به علت همپوشی با ۲ مؤلفه قبل، سهم اضافی در پیش‌بینی ندارند. نتایج این یافته‌ها، با نتایج آکار و مالی (۲۰۱۲)، لیتر و همکاران (۲۰۰۹)، آندریولی و لفکوستیز (۲۰۰۸)، خسروی و همکاران (۲۰۱۲)، جان و ویلیامز (۲۰۱۳) همسو می‌باشد.

در تبیین این یافته می‌توان به این نکته اشاره کرد که آخرت‌گریزی بیانگر دلبستگی شدید فرد به دنیا و ترس و وحشت از آخرت و مرگ است. در واقع این افراد، دنیا را به آخرت ترجیح می‌دهند. در تبیین این یافته می‌توان گفت: که فرد دنیاگرا فراتر از دنیای محسوس و لذت‌های حسی چیزی را قبول ندارد. انگیزه اصلی و غالب فعالیت‌های خارجی و ذهنی وی دنیاست و غایتی فراتر از دنیا را در نظر نمی‌گیرد. چنین افرادی، تنها زندگی دنیوی را اراده کرده‌اند و شعاع علم آنها، فراتر از دنیای محسوس نیست. بنابراین، دلخوشی این افراد به فراهم بودن نعمت‌های مادی بستگی دارد و غم و اندوه آنان، به دلیل از بین رفتن دنیا است. محرک هیجانات، رفتارها و حرکات و فعالیت‌های آنها دنیاست. فکر و ذکر آنها در چارچوب دنیای محسوس دور می‌زند. اعتقاد کمتر یا اصلاً اعتقادی به آخرت ندارند و یا از آن غافل هستند. بنابراین، با توجه به اینکه افراد دنیاگرا، انگیزه و محرک رفتاری‌شان بر پایه دنیا و سود منفعت بیشتر و یا حتی خوش‌گذرانی است و نظر به اینکه دنیاگراها اهمیت کمتری به کار و فعلیت شغلی به‌عنوان ارزش (جهاد در راه خدا) می‌کنند، می‌توان انتظار داشت که ویژگی آخرت‌گریزی از دنیاگرایی، بر اهمال کاری افراد مؤثر باشد.

در زمینه تأثیر گرایش اجتماعی دنیاگرایی در ارتباط با اهمال کاری نیز می‌توان گفت: دنیاگرایان به ظواهر و زرق و برق دنیا محبت استقلالی دارند. این ویژگی آنها در ارتباطات اجتماعی، به صورت خضوع در برابر متمولین و صاحبان منصب و مقام، فخرفروشی به امکانات مادی، انحصارطلبی، ناسپاسی، عدم گذشت، بدبینی و حرکات نمایشی بروز می‌یابد.

بنابراین، تعاملات اجتماعی، که فرد دنیاگرا با افراد دیگر دارند، آثار مخرب خود را بر زندگی خانوادگی و اجتماعی و به ویژه بر شغل و کار بر جای می‌گذارد. در تبیین مؤلفه ویژگی‌های روانی دنیاگرایانه نیز می‌توان گفت: علائم روانی دنیاگرایانه دربردارنده مواردی در خصوص احساسات افراد درباره برخی از ویژگی‌های روحی مانند

بی‌صبری، ناخشنودی از وضعیت زندگی، کم‌ظرفیتی، خودنمایی، خودبرتتری و نگرانی است. از آنجاکه ریشه اهمال‌کاری، هم مربوط به بینش و روان خود شخص است - که شامل خودکم‌بینی، توقع بیش از حد، اشتیاق به لذت‌جویی، عدم قاطعیت، ضعف بینش نسبت به مسئله و پیامدهای مثبت و منفی آن و هم عواملی نظیر، نارضایتی از وضع موجود، نگرش منفی به کار و شغل و مصاحبت با افراد اهمال‌کار دانست - بنابراین، ویژگی‌هایی از قبیل بی‌صبری، نارضایتی از وضع موجود، خودنمایی و نگرانی می‌تواند موجب اهمال‌کاری افراد شود.

محدودیت‌های پژوهش: این پژوهش، از نوع همبستگی است و هیچ‌گونه رابطه‌ی علی‌بین متغیرها را نشان نمی‌دهد و دستیابی به ارتباط دقیق‌تر این متغیرها، نیازمند مطالعات مرتبط در حوزه‌ی اهمال‌کاری، دنیاگرایی و تکبر و متغیرهای مرتبط با متون اسلامی است. یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش، روایی بیرونی پژوهش است؛ زیرا انجام یک پژوهش بر روی قشر خاصی از کارمند، نمی‌تواند نتایج این یافته را به افراد تعمیم داد.

پیشنهادات: از آنجاکه سطوح ویژگی‌های معنوی و روانی افراد در طول زمان و در موقعیت‌های مختلف، دستخوش تغییر می‌شود، انجام پژوهش‌های دیگر بر روی نمونه‌ای با سنین مختلف و جامعه آماری گوناگون و در مقاطع زمانی مختلف، ضروری می‌باشد. همچنین، پیشنهاد می‌شود که به نقش واسطه‌ای عوامل محیطی و سازمانی بر ارتباط بین متغیرهای تکبر و دنیاگرایی با اهمال‌کاری سازمانی مورد توجه شود. از آنجاکه این پژوهش، به یک ناحیه‌ی جغرافیایی خاص تعلق دارد و این امر تعمیم نتایج را با مشکل مواجهه می‌سازد، پیشنهاد می‌شود که تحقیق در مناطق جغرافیایی وسیع‌تری با فرهنگ‌های متفاوتی انجام شود، تا نتایج تحقیق معتبرتر باشد.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس و همکاران، ۱۳۹۰، «بررسی رابطه ابتکار شخصی، جهت گیری مذهبی و سرمایه اجتماعی سازمانی با عملکرد شغلی کارکنان مراکز تولیدی»، *دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی*، ش ۴۳، ص ۸۶-۹۴.
- ارونسون، الیوت، ۱۳۸۹، *روان شناسی اجتماعی*، ترجمه حسین شکرکن، تهران، رشد.
- اکبری، الله رضا و علی فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸، «ساخت مقیاس سنجش دنیاگرایی (مسد) بر اساس متون دینی»، *روان شناسی و دین*، سال دوم، ش ۴، ص ۷۱-۱۱۱.
- بلس، ادوانس، ۱۹۸۹، *روش جدید گام به گام در کاهش تأخیرها، روان شناسی تبدیلی*، ترجمه مهدی قراجه داغی، تهران، دایره.
- بیگی، علی محمد و همکاران، ۱۳۹۱، «بررسی رابطه بین طرحواره های ناکارآمد با اهمال کاری و سلامت روان دانشجویان پزشکی و غیرپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲ (۹۷)، ص ۲۶-۳۴.
- خسروی، علی اکبر، ۱۳۸۸، «بررسی رابطه رضایت شغلی کارکنان و اهمال کاری آنان در بخش آموزش سازمان توسعه و تجارت ایران»، *رهبری و مدیریت آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار*، سال دوم، ش ۳، ص ۱۲۵-۱۴۱.
- رضوی، فاطمه، ۱۳۸۹، *ساخت و هنجاریابی پرسش نامه مدیریت زمان برای دانش آموزان دبیرستانی*، پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی، تهران، دانشگاه پیام نور.
- رابعی دهقی، مرتضی و همکاران، ۱۳۹۰، «پیش بینی رضایت شغلی از طریق ارزش ها در اعضای هیئت علمی دانشگاه»، *دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی*، سال دوازدهم، ش ۴، ص ۳-۱۱.
- صفاری نیا، مجید و زهرا امیرخانی، ۱۳۹۱، «تحلیل مسیر ارتباط اهمال کاری سازمانی با برانگیختگی شناختی و فرسودگی شغلی کارکنان اداره دولتی استان تهران»، *پژوهش های مدیریت منابع انسانی*، سال چهارم، ش ۲، ص ۱۱۲-۱۳۱.
- عدی، یحیی، ۱۳۶۵، *تهدیب الاخلاق*، تصحیح و ترجمه و تعلیق محمد دامادی، تهران، مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی.
- فانحی، یونس و همکاران، ۱۳۹۱، «بررسی رابطه کمال گرایی و خودکارآمدی با اهمال کاری در کارکنان بیمارستان دولتی فراهبند»، *پژوهش های روان شناسی اجتماعی*، سال ششم، ش ۲، ص ۳۹-۵۳.
- کاوه، منیژه و مرجان فیاضی، ۱۳۸۸، «سندرم فردا: اهمال کاری و وظیفه مشاور در قبال آن»، *رشد مشاوره و مدرسه*، ش ۱۷، ص ۲۶-۲۸.
- گنجی، حمزه، ۱۳۹۰، *روان شناسی کار*، تهران، ساوالان.
- مجلسی، محمدباقر، ۱۴۰۴ق، *بحار الانوار*، بیروت، مؤسسه الوفاء.
- مکارم شیرازی، ناصر، ۱۳۷۸، *اخلاق در قرآن*، قم، مدرسه امام علی بن ابیطالب علیه السلام.
- هراتیان، عباسعلی و همکاران، ۱۳۹۲، «ساخت و اعتباریابی اسلامی تکبر - تواضع»، *روان شناسی و دین*، ش ۲۴، ص ۵-۲۲.
- ولی زاده، ابوالقاسم، ۱۳۸۹، *تحلیل روان شناختی حسادت و ساخت آزمون اولیه آن از منظر اسلام*، پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی علیه السلام.
- Akir, O, & Malie. S, 2012, Integrity dimentions and religious orientation in aspect of employess jop conduct: An exploratory model building, *Social and behavioral sciencse*, n. 62, p. 167-174.
- Andreoli, N, & Lefkowitz, J, 2008, Individual and organizational antecedents of misconduct in organizations, *Journal of Business Ethics*, n. 85, p. 309-332.
- Coote, E. A, 1987, Procrastination in the workplace: A study of the dispositional and situational determinants of delay behavior at work.
- Danhof-Pont, M. B, & et al, 2011, Biomarkers in burnout: A systematic review, *Journal of*

- Psychosomatic Research*, In Press, Corrected Proof, Available online 7 January.
- Dewitt, S, & Schouwenburg, H. C, 2002, Procrastination, temptations and incentives: The struggle between the present and the future in procrastinator and the punctual, *European Journal of Personality*, n. 16, p. 469-489.
- Effert, B.R, & Ferrari, J.R, 1989, Decisional procrastination, examining personality correlates, *Journal of Social Behaviour and Personality*, n. 4, p. 151-156.
- Elliott, J. C, 2010, *Humility: Development and analysis of a scale*, Doctor of philosophy degree, The University of Tennessee.
- John, D. A, & Williams, D. R, 2013, Mental health service use from a religious or spirituality advisor among Asian American, *Asian Journal of psychiatry*, n. 6, p. 599- 605.
- Jonsson L. R, & et al, 2011, Intra- and inter-rater reliability and agreement of the Danish version of the Dynamic Gait Index in older people with balance impairments, *Archives of Physical and Medicine Rehabilitation*, v. 92(10), p. 1630-1635.
- Khosravi, Z, & et al, 2011, An investigation of the relationship among pathological and non-pathological guilt feeling religious attitude and mental health, *social and behavioral sciences*, n. 30, p. 1370-1373.
- Krause, N, 2014, Exploring the relationships among humility, negative interaction in the church and depressed affect, *Aging & mental Health*, n. 18, p. 970-979.
- Leiter, M. P, & et al, 2009, Demands, values & burnout, *Canadian Family Physician*, v. 55 (12), p. 1224-1225.
- Nguyen, B, & et al, 2013, Procrastination, its impact in the workplace and the workplace, its impact on procrastination, *international journal of selection And Assessment*, v. 21, n. 4, p. 388-399.
- Reinout.E.,Devries.J.L.(2015).Explaining workplace delinquency:the role of honesty-humility,ethical culture and employee surveillance, *Personality and individual differences*, n. 86, p. 112-116.
- Rowatt, W. C, & et al, 2002, on being holier-than-thou or humbler-than-thee: A social psychological perspective on religiousness and humility, *Journal for the Scientific Study of Religion*, n. 41, p. 227-237.
- Senecal, C, & et al, 1995, Self-regulation and academic procrastination, *Journal of Social Psychology*, 135 (5), p. 607-619.
- Simpson. T.A, & Pickel, S, 1993, Another look at the job satisfaction – life satisfaction relationship, *Journal of Applied Psychology*, n. 18, p. 936-948.
- Sirois, F. M, 2014, out of sight, out of time? A meta-analytic investigation of procrastination and time perspective? *European journal of personality*, v. 28, n. 5, p. 511-520.
- Spada, M, & et al, 2006, "Metacognitions, emotions, and procrastination", *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, n. 20, p. 319-326.
- Steel, P, 2007, The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure, *Psychological Bulletin*, n. 133, p. 65-94.
- Steel, P, 2011, "Arousal, avoidant and decisional procrastinators: Do they exist?" *Personality and Individual Differences*, v. 48 (8), p. 134-159.
- Sutton, J, 2009, *Avoid procrastination. Urges a ction now, not later. Tracy, Brayan, (2007). 21 Great ways to stop procrastinating and get more done in less time*, Benett – Kooehler publisher.
- Tangney, J. T, 2002, *Humility. Ads in Snyder, C.R. and Lopez, S.J, The handbook of positive psychology*, New York: Oxford University Press.

بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی با نگرش به حجاب و

خودمهارگری در دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی

سیده فاطمه صدر / دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد، واحد علوم تحقیقات
 عبدالله معتمدی / دانشیار گروه روان‌شناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبائی
 دریافت: ۱۳۹۴/۰۱/۲۴ - پذیرش: ۱۳۹۴/۰۷/۱۳
 Fsadr2009@yahoo.com
 a_moatamedy@yahoo.com

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین رابطه جهت‌گیری مذهبی با نگرش به حجاب و خودمهارگری، در دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی انجام شده است. این مطالعه با روش توصیفی تحلیلی بر روی ۳۸۲ نفر از دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی تهران، در زمستان ۱۳۹۳ انجام گردیده است. ابزار سنجی مطالعه، پرسش‌نامه جهت‌گیری مذهبی آلپورت، پرسش‌نامه نگرش به حجاب و پرسش‌نامه خودمهارگری بود. یافته‌ها نشان داد، افرادی که در جهت‌گیری مذهبی درونی، دارای نمرات بالاتری بودند، به حجاب نگرش مثبتی داشتند و این رابطه برای جهت‌گیری مذهبی بیرونی منفی بود. افراد با جهت‌گیری مذهبی درونی نیز از خودمهارگری بیشتری، در مقایسه با افرادی که جهت‌گیری مذهبی بیرونی داشتند، برخوردار بودند. در مجموع، چنین استنباط می‌شود که تنها جهت‌گیری مذهبی درونی سبب افزایش نگرش مثبت به حجاب و خودمهارگری بیشتر در دانشجویان می‌گردد. بنابراین، می‌توان انتظار داشت که با تقویت باورهای دینی درونی در میان دانشجویان، میزان حجاب و خودمهارگری آنان را افزایش داد.

کلیدواژه‌ها: جهت‌گیری مذهبی، نگرش به حجاب، خودمهارگری.

مقدمه

نیاز انسان به دین، قدمتی به عمر تاریخ دارد؛ زیرا بشر از همان آغاز زندگی خود، به حامی مقتدر و تکیه‌گاهی نیرومند نیازمند بود. موضوع دین، مورد بحث محققان پیشگامی همچون فروید (Freud) و یونگ (Jung) (پالمر، ۱۳۸۵، ص ۲۴) و دیگران بوده است. پس از آن اندیشمندانی نظیر آلپورت (Allport) و راس (۱۹۶۷)، به تبیین مذهب پرداخته‌اند. مطالعه و نظریه‌پردازی در زمینه‌های مختلف مذهبی قدمتی طولانی دارد، اما مطالعه مذهب از دیدگاه روان‌شناختی، از حدود تقریباً یکصد سال پیش آغاز شده است. روان‌شناسی مذهب به صورت امروزی، مدیون مطالعات تطبیقی ادیان در قرن نوزدهم در اروپا است. گفته می‌شود پیدایش مطالعات روان‌شناسی مذهبی، با دو رشته روان‌تحلیلیگری دینی - مذهبی، در حوزه روان‌شناسی علمی را می‌توان محصول مطالعات فروید و یونگ، به‌عنوان روان‌تحلیل‌گر در این زمینه دانست که هر یک، دید متفاوتی نسبت به دین داشته‌اند (پالمر، ۱۳۸۵، ص ۲۴).

تحقیقات پیشین نشان می‌دهد که مذهبی بودن، به معنای وسیع کلمه می‌تواند آثار بحرانی شدید زندگی را تعدیل کند. برای مثال، کوک (Cook) و ویمبرلی (Wimberly) گزارش کردند که تعهد مذهبی، میزان مقابله با شرایط پر استرس را در والدین افزایش می‌دهد (پارک و همکاران، ۱۹۹۰). در سال‌های اخیر نیز تحقیقات بی‌شماری در مورد ارتباط بین مذهب و نمادهای بیرونی و درونی آن و سلامت روان وجود دارد. اما در برخی تحقیقات، ارتباط مبهم و نامفهومی بین جنبه‌های گوناگون مذهب و سازش روان‌شناختی گزارش شده است.

نیاز به پوشش و پرهیز از برهنگی، جزو گرایش‌های فطری انسان است که خداوند متعال آن را در وجود بشر قرار داده است. قرآن کریم در ماجرای آدم و حوا، این‌گونه اشاره می‌کند: «پس آنگاه که از درخت چشیدند، عورت‌های‌شان پدیدار شد و بر آن شدند که با برگ‌های بهشتی خویشتن را بپوشانند» (اعراف: ۲۲). به نظر می‌رسد، یکی از مهم‌ترین مفاهیم دینی و مذهبی که بحث از آن همواره مورد توجه محافل مختلف فرهنگی اجتماعی و سیاسی بوده است، مفهوم «حجاب» می‌باشد. موضوع پوشش زنان، در همه جوامع بشری ریشه دارد و از جمله دستورات العمل‌های اصلی اسلام می‌باشد. لزوم آن نه تنها در میان مذاهب اسلامی، بلکه در همه ادیان الهی مورد اتفاق می‌باشد. حجاب به معنای پوشش بدن، و به‌عنوان نماد اسلامی است که مرتبه‌های آن پوشش بدن، عدم خودنمایی برای نامحرم و ایجاد پوشش است. این امر مانع از ارتکاب گناه می‌شود و وسیله‌ای برای تزکیه نفس و تقوی است. انواع مختلف حجاب، شامل حجاب بدن، حجاب چشم، حجاب کلام و حجاب باطنی (فکری، عقیده) است (حسینی‌منش، ۱۹۹۲).

یکی از ویژگی‌های خاص انسان، خودمهارگری است که در واقع، نوعی مدیریت بر خویشتن است.

خودمهارگری در روان‌شناسی، با تعابیری مانند کنترل شخصی، منبع کنترل درونی، وجدان و کنترل نفس تبیین می‌شود. گوردون آلپورت (۱۹۶۷)، یکی از ویژگی‌های شخصیت‌بالنده را توانایی کنترل شخصی می‌داند (شعاری‌نژاد، ۱۳۸۵، ص ۴۲۵). از دید او، شخصیت سالم چند ویژگی دارد که عمده‌ترین آنها، پذیرفتن خود است. شخصیت‌های سالم همه جنبه‌های هستی، از جمله نقاط ضعف و کاستی‌های خود را بپذیرند و بدون اهمیت به آنها، به تلاششان ادامه دهند. البته باید این نقاط ضعف را در جهت پیشرفتشان تقویت کنند. کارل راجرز می‌گوید: همین‌طور که خود پدیدار می‌گردد، گرایش تحقق خود، نمایان می‌گردد. این همان هدفی است که غالباً اشخاص سالم بدان دست می‌یابند. در انسان سالمی که به تحقق خود می‌پردازد، الگوی منسجمی ظاهر می‌گردد. به اعتقاد راجرز، هرچه انسان از سلامت روان بیشتری برخوردار باشد، آزادانه‌تر عمل و انتخاب می‌کند (شولتز، ۱۳۸۸، ص ۵۲). در جامعه ایران، برخی تحقیقات رابطه مذهب را با مؤلفه‌های روان‌شناختی مورد بررسی قرار داده‌اند. از جمله مشخص شده است که دلبستگی ایمن در دانشجویانی که دارای جهت‌گیری مذهبی درونی هستند، بیش از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی بیرونی است (خوانین‌زاده و همکاران، ۱۳۸۴). همچنین، رابطه بین جهت‌گیری مذهبی، اضطراب و حرمت خود، جهت‌گیری مذهبی و سلامت و اختلال‌های روان‌شناختی، با استفاده از آزمون SCL90 مورد بررسی قرار گرفته است (بهرامی‌احسان و همکاران، ۱۳۸۴)، ولی هنوز تحقیقات در این زمینه، نیازمند غنای بیشتر است. به نظر می‌رسد، جهت‌گیری مذهبی بر نوع تأثیرپذیری افراد از مداخلات روان‌شناختی نیز مؤثر است. بررسی جهت‌گیری مذهبی، با ابزار و اعتباریابی ایرانی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. مفهوم جهت‌گیری مذهبی، بر اساس ابزاری که مورد استفاده قرار گرفته است، متفاوت به نظر می‌رسد و دین خاصی را پوشش نمی‌دهد. چنانچه جهت‌گیری مذهبی با حجاب و خودمهارگری رابطه مثبت نشان دهد، احتمالاً می‌توان با توجه به این مفهوم، به مراجعین مذهبی کمک مؤثرتری کرد. هدف این پژوهش، بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی با گرایش به حجاب و خودمهارگری در بین دانشجویان است.

آلپورت و راس (۱۹۶۷)، دو نوع متمایز از مذهبی بودن را از یکدیگر تفکیک می‌کنند. از نظر آنان، مذهب می‌تواند دارای جهت‌گیری درونی باشد که به یک مذهب شخصی اشاره دارد. گاهی هم می‌تواند بر عضویت در یک گروه قدرتمند، تأمین حفاظت، کسب موقعیت اجتماعی و یا به‌عنوان مکانیزم دفاعی توصیف شود. در این صورت، مذهب دارای جهت‌گیری بیرونی است.

مذهب درونی، مذهبی فراگیر و دارای اصول سازمان‌یافته درونی شده است. درحالی‌که مذهب بیرونی، امری خارجی و ابزاری است که برای ارضای نیازهای فردی، از قبیل مقام و امنیت مورد استفاده قرار می‌گیرد. منظور آلپورت از جهت‌گیری مذهبی درونی، عبارت از یک تعهد انگیزشی فراگیر، که غایت و هدف است، نه وسیله‌ای برای دستیابی به اهداف فردی. تحقیقات کرونباخ (Cranbaugh) و شیفیلد (Sheffield)، کوئینگ (Koenig)،

کوال (Kvale)، ماتون (Maton) و پندلتون (Pendeltone)، هانس برگر نشان داده است که مذهب دارای یک ارتباط مثبت با احساس رضایت و سازگاری زناشویی است. افراد با جهت‌گیری مذهبی درونی به دین و دینداری، به یک عامل اصلی برای احساس معنا در زندگی رسیده‌اند. برای مثال، نتایج تحقیقی در زوج‌هایی که به طور متوسط ۹ سال از ازدواج آنها می‌گذشت، نشان داد زوج‌هایی که در رفتن به مراسم مذهبی، در روزهای تعطیل مقید هستند، رضایت زناشویی بیشتری دارند (احمدی و همکاران، ۱۳۸۵).

همچنین تحقیق مارش (Marsh) و دالاس (Dallos) (۲۰۰۱)، نشان داد که اعتقادات و باورهای مذهبی اثر بالقوه‌ای بر کنترل خشم در وقایع استرس‌زای زندگی، تعارضات و ناسازگاری‌های خانوادگی دارد. ارتباط با خدا فاصله‌ای را که بین اعضای خانواده وجود دارد، پر می‌کند. در یک پژوهش کیفی، که با استفاده از مصاحبه با ساختار بر روی دانشجویان مذهبی به منظور اثر دعا و نیایش بر روی خودمهارگری در هنگام خشونت انجام شد، نشان می‌دهد که نیایش و دعا در حین خشونت، تأثیر مشخص و قابل توجهی بر روابط بین‌فردی دارد و حل مشکل را تسریع می‌کند (باتلر (Buttler) و همکاران، ۱۹۹۹).

مسئله حجاب، موضوعی خاص و مربوط به یک جامعه معین یا در یک گوشه از جهان نبوده است، بلکه مسئله جهانی بوده و روشن است که با مشخصات متناسب با جوامع مختلف و در سیر تاریخی آنها قرار دارد (استاد ملک، ۱۳۶۷، ص ۱۷۹). حجاب در جامعه ایرانی، از زمان‌های بسیار دور و پیش از ورود اسلام به این سرزمین دیده می‌شود. هر چند در آن زمان، اصطلاح حجاب به معنای پوشش اسلامی مطرح نبود، ولی به معنای پوشش خاص تعریف شده برای زنان وجود داشت. کنت دو گوینیو (Conte de Gobineau) معتقد است: حجاب دوره ساسانی در دوره اسلامی و در میان ایرانیان باقی ماند (دورانت، ۱۳۹۱، ج ۱۲، ص ۳۰). در پژوهشی که رجالی (۱۳۹۱) در رابطه با نگرش دانشجویان دختر دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، نسبت به حجاب و عوامل مؤثر بر آن انجام داد، به این نتیجه رسید که بر خلاف وجود برخی دیدگاه‌ها، یافته‌های پژوهش بیانگر گرایش به معنویت و ارزش‌های دینی در بین دانشجویان است.

همچنین، پژوهشی در بین دختران بنگلادشی نشان داد، دخترانی که لباس‌های سنتی و مذهبی را بر لباس‌های غربی ترجیح می‌دهند، کمتر مستعد مشکلات روانی در زندگی آینده هستند (بوی (Bhui) و همکاران، ۲۰۰۸). از آنجاکه حجاب نوعی رفتار تلقی می‌شود، از دیدگاه جامعه‌شناسی و روان‌شناسی، جامعه‌پذیری آن تحت تأثیر عوامل مختلفی (خانواده، همسالان، نهادهای اجتماعی و ارتباطی) صورت می‌گیرد، لذا بدکارکردی آن می‌تواند منجر به آسیب‌پذیری جامعه شود. تحقیقات انجام شده روی ۳۸۴ دانشجو نشان داد که ۸۳ درصد حجاب را موجب امنیت و سلامت جامعه می‌دانند (احمدی و همکاران، ۱۳۸۹).

مذهب به‌عنوان یک پدیده روانی اجتماعی، همواره مورد توجه روان‌شناسان و جامعه‌شناسان بوده است. به‌ویژه

در سه دهه اخیر و با گسترش مباحث مربوط به استرس و نقش مذهب در خودمهارگری، این موضوع توجه بسیاری از روان‌شناسان را برانگیخته است. در این زمینه، پژوهش‌های متعددی وجود دارند که درصدد بررسی چگونگی کنش‌های مذهبی در تأمین سلامت روانی هستند. پژوهشگران در صورت‌بندی مسائل خود، هر یک از زاویه‌ای خاص، موضوع مذهب را مورد توجه قرار داده و به تحلیل پرداخته‌اند. با توجه به اینکه ما در کشوری اسلامی زندگی می‌کنیم، حجاب به‌عنوان یکی از نمادهای بیرونی مذهب شناخته می‌شود، این پژوهش قصد دارد به بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی و گرایش به حجاب و خودمهارگری بپردازد.

هدف‌های پژوهش عبارتند از: ۱. تعیین رابطه جهت‌گیری مذهبی بیرونی و درونی با گرایش به حجاب؛ ۲. تعیین رابطه جهت‌گیری مذهبی بیرونی و درونی با خودمهارگری؛ ۳. تعیین رابطه بین گرایش به حجاب و خودمهارگری.

فرضیه‌های پژوهش

- بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با گرایش به حجاب، رابطه منفی و بین جهت‌گیری مذهبی درونی با گرایش به حجاب، رابطه مثبت وجود دارد؛
- بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با خودمهارگری، رابطه منفی و بین جهت‌گیری مذهبی درونی با خودمهارگری رابطه مثبت وجود دارد؛
- بین گرایش به حجاب، با خودمهارگری رابطه مثبت وجود دارد.

روش پژوهش

این مطالعه به صورت یک بررسی توصیفی همبستگی، در زمستان سال ۱۳۹۳ در بین دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی انجام شد. نمونه آماری به صورت میدانی و انتخاب نمونه‌ها، به صورت متوالی بوده است و شامل ۳۸۲ نفر (۱۹۴ مؤنث و ۱۸۸ مذکر) از دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی تهران، با میانگین سنی بین ۱۸-۲۴ سال (۶۶/۵ درصد) بود. ابزار گردآوری داده‌ها یعنی مقیاس جهت‌گیری مذهبی آلپورت (آلپورت و راس، ۱۹۶۷)، مقیاس نگرش به حجاب (کریم‌زاده، ۱۳۹۱، ص ۱۳۲) و مقیاس خودمهارگری (تانجی و همکاران، ۲۰۰۴) در اختیار آنها قرار داده شد. پرسش‌نامه‌ها به صورت ابزار خودگزارشی هستند. آزمودنی‌ها باید در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای، مشخص کنند که تا چه حد از هریک از راهبردهای ارائه شده استفاده می‌کنند.

مقیاس جهت‌گیری مذهبی آلپورت: شامل ۲۱ جمله است که دو بعد جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی دین را می‌سنجد. سؤالات آزمون، دارای چهار گزینه از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم می‌باشد. براین اساس، این پرسش‌نامه بر اساس یک مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود. این پرسش‌نامه، نقطه

برش ندارد؛ هر چه آزمودنی‌ها در مقیاس‌های مورد بررسی نمرات بیشتری به دست آورند، بیشتر دارای آن صفت می‌باشند. آزمون محدودیت زمانی ندارد و به صورت گروهی اجرا می‌شود. همچنین این پرسش‌نامه، محدودیت سنی ندارد. این آزمون در سال ۱۳۷۷ در ایران ترجمه و هنجاریابی شده که اعتبار و روایی آن توسط جان‌بزرگی (۱۳۷۸) به دست آمده است. همسانی درونی آن، با استفاده از آلفای کرونباخ برای جهت‌گیری مذهبی درونی ۰/۷۴ و آلفای کرونباخ برای جهت‌گیری مذهبی بیرونی ۰/۷۰ و پایایی بازآزمایی برای هر دو زیرمقیاس ۰/۷۴ است. در این مقیاس، گزینه‌های عبارات ۱ تا ۱۲ جهت‌گیری مذهبی بیرونی و عبارات ۱۳ تا ۲۱ جهت‌گیری مذهبی درونی را می‌سنجند. آلپورت و راس، در سال ۱۹۶۷ این مقیاس را برای سنجش جهت‌گیری‌های مذهبی درونی و بیرونی تهیه کردند. در مطالعات اولیه‌ای که صورت گرفت، مشاهده شد که همبستگی جهت‌گیری بیرونی و درونی ۰/۲۱ است.

مقیاس نگرش به حجاب: این پرسش‌نامه، شامل ۲۵ ماده می‌باشد و برای ارزیابی نگرش فرد نسبت به حجاب توسط کریم‌زاده (۱۳۹۱)، طراحی شده است. منظور از نگرش به حجاب، یک خصوصیت نسبتاً پایدار است که موجب می‌شود افراد به شیوه‌های خاصی رفتار کنند. نگرش افراد به حجاب، از ابعاد مختلف سرچشمه می‌گیرد. جهت‌روایی صوری پرسش‌نامه و صحت و سقم سؤالات، پرسش‌نامه در بین تعدادی از استادان توزیع و مورد تأیید قرار گرفت. پس از اطمینان از نتایج به دست آمده، پرسش‌نامه بین نمونه آماری توزیع شد. همچنین پایایی پرسش‌نامه، یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه‌گیری آلفای کرونباخ محاسبه شد. آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه، نگرش به حجاب به ترتیب پیامدهای اجتماعی ۰/۶۹، پیامدهای فردی ۰/۷۱، احکام شرعی ۰/۷۴ و کل پرسش‌نامه ۰/۷۲ به دست آمد (کریم‌زاده، ۱۳۹۱، ص ۱۳۳).

مقیاس کوتاه خودمهارگری: این مقیاس شامل ۱۳ ماده است که در سال ۲۰۰۴ توسط تانجی و همکاران ایجاد شد. خودمهارگری، به عنوان اعمال کنترل خود، به وسیله خود تعریف می‌شود. کنترل خود، با حوزه‌های گوناگونی مانند شناخت، هیجان عملکرد و توجه در ارتباط است (موراو و همکاران، ۱۹۹۸). در برآورد همسانی درونی، پایایی آزمون بالا گزارش شده است، بدین گونه که آلفا برای مقیاس خودمهارگری فرم بلند، ۳۶ آیتمی در دو نمونه تحقیق تانجی و همکاران (۲۰۰۴) ۰/۸۹ بود، همچنین برای مقیاس خودمهارگری فرم کوتاه، ۱۳ آیتمی نیز به نتایج مشابه دست یافتند (آلفا - به ترتیب دو نمونه تحقیق آنها ۰/۸۳ و ۰/۸۵). بنابراین، پرسش‌نامه‌های مورد نظر دارای همسانی درونی مناسبی می‌باشد.

یکی از تقسیم‌بندی‌های صورت گرفته برای مقیاس خودمهارگری، فرم کوتاه شامل دو خرده‌مقیاس: ۱. خودمهارگری منع‌کننده یا بازدارنده؛ ۲. خودمهارگری اولیه می‌باشد. در این راستا، با انجام تحقیقی به بررسی تفاوت‌های این دو خرده‌مقیاس پرداختند. در این میان، همسانی درونی این پرسش‌نامه را با گزارش

آلفای هر دو خرده‌مقیاس مورد بررسی قرار دادند. نتایج تحقیق، حاکی از همسانی درونی مناسب بود (آلفای کرونباخ خودمهارگری منع‌کننده: $0/86$ و آلفای کرونباخ برای خودمهارگری اولیه $0/68$ می‌باشد). همبستگی بین دو خرده‌مقیاس خودمهارگری، در پژوهش ریدر و همکاران (۲۰۱۱) بالا ($r=0/68$) گزارش شد. این یافته قابل انتظار بود؛ چرا که هر چند این دو سازه از هم متمایز هستند، اما هر دو مؤلفه‌های اصلی خودمهارگری می‌باشد.

پس از جمع‌آوری اطلاعات، اقدام به تجزیه و تحلیل داده‌های حاصله نمودیم. در این زمینه، از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ استفاده گردید و آزمون مورد استفاده ضریب همبستگی پیرسون بود و در سطح معناداری برای تفسیر روابط بین متغیرها $0/01$ لحاظ شد.

یافته‌های پژوهش

برای بررسی رابطه بین جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی، خودمهارگری، با سه بعد نگرش به حجاب یعنی پیامدهای اجتماعی، پیامدهای فردی و احکام شرعی مورد آزمون قرار گرفت. نتایج مندرج در جدول ۱ نشان می‌دهند که بین جهت‌گیری مذهبی درونی و خودمهارگری، با سه زیرمقیاس گرایش به حجاب، در سطح معناداری $\alpha=0/01$ رابطه مثبت است. درحالی‌که بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و زیرمقیاس‌های گرایش به حجاب، رابطه منفی و معنادار می‌باشد (جدول ۱).

جدول ۱. ضریب همبستگی پیرسون در ارتباط با جهت‌گیری مذهبی، خودمهارگری و زیرمقیاس‌های گرایش به حجاب

جهت‌گیری مذهبی	شاخص	پیامدهای اجتماعی	پیامدهای فردی	احکام شرعی	خودمهارگری	خودمهارگری منع‌کننده	خودمهارگری اولیه
درونی	همبستگی	$0/418$	$0/441$	$0/433$	$0/302$	$0/142$	$0/139$
	سطح معناداری	$0/01$	$0/01$	$0/01$	$0/01$	$0/01$	$0/01$
	تعداد	۳۸۲	۳۸۲	۳۸۲	۳۸۲	۳۸۲	۳۸۲
بیرونی	همبستگی	$-0/114$	$-0/098$	$-0/086$	$-0/081$	$-0/104$	$-0/040$
	سطح معناداری	$0/01$	$0/01$	$0/01$	$0/01$	$0/01$	$0/01$
	تعداد	۳۸۲	۳۸۲	۳۸۲	۳۸۲	۳۸۲	۳۸۲
خودمهارگری	همبستگی	$0/217$	$0/199$	$0/174$			
	سطح معناداری	$0/01$	$0/01$	$0/01$			
	تعداد	۳۸۲	۳۸۲	۳۸۲			

نتایج به دست آمده آمار استنباطی، بین حوزه خودمهارگری و جهت‌گیری مذهبی درونی، حاکی از این است که بین ۳۸۲ پاسخگوی مورد مطالعه، در ضریب همبستگی پیرسون، با سطح معناداری $\alpha=0/01$ برابر $r=0/302$ محاسبه شده است. این امر نشان از ارتباط مثبت و معنادار بین متغیرهای پژوهشی است. همچنین، نتایج به دست آمده بین

حوزه خودمهارگری و جهت‌گیری مذهبی بیرونی، با سطح معناداری $\alpha=0/01$ برابر $r=0/081$ محاسبه شده است. این امر نیز نشان از ارتباط منفی و معنادار بین متغیرهای پژوهشی است. نتایج به دست آمده آمار استنباطی، بین حوزه خودمهارگری منع‌کننده و اولیه، با جهت‌گیری مذهبی درونی حاکی از این است که در ضریب همبستگی پیروان با سطح معناداری $\alpha=0/01$ ، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی و خودمهارگری منع‌کننده و اولیه، رابطه منفی و معناداری وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این پژوهش، بررسی رابطه میان جهت‌گیری مذهبی با نگرش به حجاب و خودمهارگری در دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی تهران بوده است. به‌طور کلی، یافته‌های پژوهش نشان داد که جهت‌گیری مذهبی درونی با گرایش به حجاب و خودمهارگری، رابطه مثبت و معناداری دارد که با یافته‌های پارک و همکاران (۱۹۹۰)، که جهت‌گیری مذهبی را به‌عنوان یک عامل تعدیل‌کننده در نظر گرفته‌اند، هماهنگ است (حسینی و سلیمی، ۱۳۹۰). همچنین، نتایج این پژوهش با آنچه که میتون (۱۹۸۹) به دست آورده، هماهنگ بود. میتون حمایت معنوی ناشی از ارتباط با خداوند را عاملی مهم در کاهش افسردگی، افزایش میزان سازگاری اجتماعی و در نهایت، بهبود حرمت خود به حساب می‌آورد. در پژوهش‌های مشابه، با تأثیر مثبت جهت‌گیری مذهبی و دین بر رفتارهای مقابله‌ای سالم (تورسن و هریس، ۲۰۰۲)، افسردگی (پیرس (Pearce) و همکاران، ۲۰۱۲)، نگرانی (فرایدنبرگ (Frydenberg) و همکاران، ۱۹۹۴)، ناسازگاری و افسردگی (خدایاری‌فرد و همکاران، ۱۳۸۶)، سلامت عمومی (شریفی و همکاران، ۱۳۸۴)، کیفیت زندگی (لوین (Levin)، ۲۰۰۹) و هویت (نجفی و همکاران، ۱۳۸۵)، هماهنگ بوده است. همچنین، بر اساس مطالعات پیشین انجام شده (احمدی و همکاران، ۱۳۸۹)، بر روی ۵۳۱ دختر جوان در ایران، نشان داد که اعتقادات دینی محکم‌تر، هنجارپذیری بالاتر و خانواده سالم‌تر، انحرافات اخلاقی و تربیتی کمتری را نشان می‌دهد.

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده گردید، همبستگی بین زیرمقیاس‌های نگرش به حجاب و جهت‌گیری مذهبی درونی معنادار است. علاوه بر این، ضریب همبستگی بین نگرش به حجاب و جهت‌گیری مذهبی بیرونی منفی و معنادار است. با توجه به معناداری روابط، به این نتیجه می‌توان دست یافت که مذهب درونی، مذهبی فراگیر و دارای اصول سازمان یافته و درونی شده است و قابلیت بازدارندگی و جهت‌دهی بیشتر به رفتار دارد. درحالی که مذهب بیرونی، امری خارجی و ابزاری است که برای ارضای نیازهای فردی مقام و امنیت مورد استفاده قرار می‌گیرد. در واقع منظور آلپورت از جهت‌گیری مذهبی درونی، عبارت است از: یک تعهد انگیزشی فراگیر است که غایت و هدف است، نه وسیله‌ای برای دستیابی به اهداف فردی. به عبارت دیگر، مذهب درونی با خودمهارگری ارتباط دارد. حجاب نیز یکی از مصادیق آن و تحت تأثیر آن است. از سوی دیگر، می‌توان گفت: مذهب درونی

مستلزم رعایت قواعد آن از جمله حجاب است که از راه خودمهارگری اعمال می‌شود. در نتیجه، می‌توان رابطه و همبستگی بین حجاب و خودمهارگری را اثبات کرد، ولی جهت تأثیرگذاری آن، به این شکل که حجاب موجب خودمهارگری شود، را نمی‌توان نتیجه گرفت.

مذهب می‌تواند خودمهارگری را از طریق برقراری یک نظام اخلاقی تحت تأثیر قرار دهد. مذهب راهنمایی‌ها یا قواعد خاص اخلاقی برای کنترل خویشتن و عفت در اختیار فرد قرار می‌دهد. علاوه بر این، مذهب به تسهیل تجربه معنوی کمک می‌کند. تجربه معنوی نیز می‌تواند تعهدات اخلاقی را تحکیم بخشد و از این راه، مانع رفتارهای ضد اجتماعی و سایر موارد گردد (اسمیت، ۲۰۰۳). با توجه به نتایج جدول، می‌توان با اطمینان گفت: بین خودمهارگری و گرایش به حجاب رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ با بالا رفتن نمره گرایش به حجاب در افراد، نمره خودمهارگری افزایش پیدا می‌کند، این نتایج، با یافته‌های پژوهش گذشته در حوزه خودمهارگری و رفتارهای جامعه‌پسند و سلامت روان میلر و همکاران (۲۰۰۰)، کارلسون (۲۰۰۰)، مریل و همکاران (۲۰۰۱)، براون و همکاران (۲۰۰۱)، نانمکر و همکاران (۲۰۰۳)، کلین و همکاران (۲۰۰۶)، مریل و همکاران (۲۰۰۵)، همسو می‌باشد. سازوکار دیگر تأثیر مذهب این است که می‌تواند از طریق مهارت‌ها و دانش‌هایی که فرد در طی زندگی خود کسب می‌کند، در خودمهارگری خویش استفاده کند. مذهب، می‌تواند یک نظام معنایی شامل هدف‌دار بودن زندگی، احساس خود ارزشمندی مثبت، و خود را شایسته احترام دانستن بنا کند. این نظام معنایی، می‌تواند مانع از خطرپذیری و رفتار هیجان‌طلبانه و در نهایت، منجر به احتمال افزایش خودمهارگری فرد گردد (اسمیت، ۲۰۰۳). این نتایج، با نتایج حاصل از جدول ۳ و ۴ این پژوهش همسو می‌باشد. با اطمینان می‌توان گفت: بین حوزه جهت‌گیری مذهبی درونی و خودمهارگری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ با بالا رفتن نمره جهت‌گیری مذهبی درونی در افراد، نمره خودمهارگری افزایش پیدا می‌کند.

دو خرده‌مقیاس (خودمهارگری منع‌کننده و خودمهارگری اولیه)، از نتایج این تحقیق حمایت کرد و نشان داد که خرده‌مقیاس خودمهارگری اولیه، نسبت به سایر خرده‌مقیاس پیش‌بینی‌کننده بهتر رفتارهای مطلوب است. همچنین، خودمهارگری منع‌کننده جلوگیری از رفتارهای ناخوشایند را پیش‌بینی می‌کند و همسو با جهت‌گیری مذهبی درونی می‌باشند. عملکرد این دو خرده‌مقیاس را مشابه عملکرد سیستم فعال‌ساز رفتاری (خودمهارگری اولیه) و سیستم بازداری رفتاری (خودمهارگری منع‌کننده) می‌دانند. افراد در زندگی روزانه خود، پایه باورهای شخصی و دیدگاهی که درباره دیگران، خود، جهان، یا هر دو دارند، رفتار می‌کنند. این باورها و دیدگاه‌ها، برای فرد یک نظام معنایی شکل می‌دهند؛ این نظام معنایی، به فرد اجازه می‌دهد که به جهان پیرامون خود معنا دهد و بر اساس این معنادهی، به انتخاب هدف و سپس عمل و رفتار مبتنی بر اهداف انتخاب شده، بپردازد. مذهب می‌تواند نظام معنادهی فرد باشد. مؤلفه‌های نظام معنادهی متأثر از مذهب، شامل باورها، همایندها، انتظارات و اهداف به‌عنوان نقطه مرکزی

هیجانان و اعمال فرد عمل می‌کنند (سیلبرمن، ۲۰۰۵). بنابراین، چنانچه فرد دارای سطح دینداری افزون‌تری باشد، به تبع آن معنایی که به خود و جهان اطرافش می‌دهد، توأم با احساس ارزشمندی و هدفمندی است. از این‌رو، احتمال بیشتری دارد به اقداماتی نظیر خودمهارگری دست زند تا به احساس ارزشمند بودن برسد. امید می‌رود این پژوهش، به‌عنوان گامی برای توسعه پژوهش در این زمینه باشد. همچنین به دلیل نقش عوامل متنوع در نگرش به حجاب، ضروری است که در پژوهش‌های آتی نقش این عوامل نیز در نظر گرفته شود. علاوه بر این، به نظر می‌رسد، جهت‌گیری مذهبی سهم ویژه در خودمهارگری داشته، ولی نمی‌توان وقوع این پدیده را تنها به جهت‌گیری مذهبی نسبت داد. با توجه به این مطلب، می‌توان پیشنهاد داد که میزان اعتقادات دینی افراد، فقط می‌تواند به‌عنوان یکی از ملاک‌های پیش‌بینی‌کننده خودمهارگری مورد استفاده قرار گیرد.

منابع

- احمدی، خدابخش و همکاران، ۱۳۸۵، «بررسی رابطه بین تقیدات مذهبی و سازگاری زناشویی»، *خانواده پژوهی*، سال دوم، ش ۵، ص ۶۷-۵۵.
- ، ۱۳۸۹، «رابطه اعتقاد به حجاب و آسیب‌پذیری فردی، خانوادگی و اجتماعی»، *علوم رفتاری*، دوره چهارم، ش ۲، ص ۹۷-۱۰۲.
- استاد ملک، فاطمه، ۱۳۶۷، *حجاب و کشف حجاب در ایران*، تهران، مؤسسه مطبوعاتی عطائی.
- بهرامی‌احسان، هادی و همکاران، ۱۳۸۴، «رابطه بین ابعاد جهت‌گیری مذهبی با سلامت روانی و اختلال‌های روان‌شناختی»، *روان‌شناسان ایرانی*، سال دوم، ش ۵، ص ۳۵-۴۲.
- پالمر، مایکل، ۱۳۸۵، *فریود، یونگ و دین*، ترجمه محمد دهگانپور و غلامرضا محمودی، تهران، رشد.
- جان‌بزرگی، مسعود، ۱۳۷۸، *بررسی اثربخشی روان‌درمانگری کوتاه‌مدت «آموزش خود مهارگری» با و بدون جهت‌گیری مذهبی (اسلامی) بر مهار اضطراب و تنیدگی*، پایان‌نامه دکتری، تهران، دانشگاه تربیت مدرس.
- حسینی‌قمی، طاهره و حسین سلیمی، ۱۳۹۰، «رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و تاب‌آوری در بین مادران دارای فرزندان مبتلا به بیماری»، *روان‌شناسی و دین*، سال چهارم، ش ۳، ص ۸۲-۹۶.
- خدایاری‌فرد، محمد و اکرم پرند، ۱۳۸۶، *استرس و روئس‌های مقابله با آن*، تهران، دانشگاه تهران.
- خوانین‌زاده، مرجان و همکاران، ۱۳۸۴، «مقایسه سبک دلبستگی دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی»، *روان‌شناسی*، ش ۳۵، ص ۲۲۷-۲۴۷.
- دورانت، ویلیام جیمز، ۱۳۹۱، *تاریخ تمدن، مشرق زمین: گاهواره تمدن*، ترجمه احمد آرام و همکاران، تهران، علمی و فرهنگی.
- رجالی، مهری و همکاران، ۱۳۹۱، «نگرش دانشجویان دختر دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نسبت به حجاب و پوشش زنان و برخی عوامل مؤثر بر آن»، *تحقیقات نظام سلامت*، سال هشتم، ش ۳، ص ۴۲۴-۴۳۰.
- شریفی، طیبه و همکاران، ۱۳۸۴، «بررسی رابطه نگرش دینی با سلامت عمومی و شکیبایی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی اهواز»، *اندیشه و رفتار*، سال یازدهم، ش ۱، ص ۸۹-۹۹.
- شعاری‌نژاد، علی‌اکبر، ۱۳۸۷، *نگاه نو به روان‌شناسی انسان سالم، یا، سفری کوتاه در شخصیت انسان*، تهران، اطلاعات.
- شولتز، دوآن پی، ۱۳۹۳، *روان‌شناسی کمال (الگوی شخصیت‌های سالم)*، ترجمه گیتی خوشدل، تهران، بیکان.
- کریم‌زاده، عسکر، ۱۳۹۱، *مقایسه نگرش به حجاب در بین دانشجویان دانشگاه آزاد و دانشگاه پیام‌نور*، پایان‌نامه کارشناسی رشته علوم اجتماعی، مریوان، دانشگاه پیام‌نور.
- نجفی، محمود و همکاران، ۱۳۸۵، «بررسی رابطه کارایی خانواده و دینداری با بحران هویت»، *ماهنامه علمی-پژوهشی دانشگاه شاهد*، ش ۱۶، ص ۱۷-۲۶.
- Allport, G.W, & Ross J.M, 1967, Personal Religious Orientation Prejudic, *Journal of Personality and Social Psychology*, n. 5, p. 432-443.
- Bhui K, & et al, 2008, "Cultural identity, clothing and common mental disorder: A prospective school-based study of white British and Bangladeshi adolescents", *Journal of Epidemiology &*

- Community Health – BMJ Journals*, v. 62 (5), p. 435-441.
- Brown, T, & et al, 2001, The role of religion in predicting adolescent alcohol use and problem drinking, *Journal of Studies on Alcohol*, n. 62, p. 695-705.
- Buttler, M.H, & et al, 1999, A Meta – Analytical Update of Research on the Couple Communication Program, *American Journal of Family Therapy*, v. 27 (3), p. 233-237.
- Carlson, R, 2000, Don't Sweat the Small Stuff Teens: Simple Ways to Keep Your Cool in Stressful Times, *Published by Tandem Library*, ISBN 0-613-31135-3.
- Frydenberg, & et al, 1994, "coping with different concerns: Consistency and variation in coping strategies used by adolescents", *Journal of Australian Psychologist*, v. 29(1), p. 45-48.
- Hosaynimanesh, MA, 1992, *Islam and the veil from the perspective of divine religions [dissertation]*, Tehran: Imamsadegh University.
- Maton, KI, 1989, "The Stress-buffering role of spiritual support: Cross-sectional and prospective investigation", *Journal for the Scientific Study of Religion*, n. 28, p. 310-323.
- Klein, H, & et al, 2006, The relationship between religiosity And drug use among at risk women, *Journal of Religion and Health*, v. 45(1), p. 40-56.
- Marsh, R, & Dallos, R, 2001, Roman Catholic Couples: Wrath and Religion, *Scholarly articles for journal Family Process*, v. 40 (3), p. 343-360.
- Merill, R. M, & et al, 2001, Relationship between family religiosity and drug use behavior among youth, *Social behavior and personality*, n. 29, p. 347-357.
- Merrill, R. M, & et al, 2005, The influence of family religiosity on adolescent substance use according to religious preference, *Social Behavior and Personality*, v. 33(8), p. 821-836.
- Miller, L, & et al, 2000, Relationship between family religiosity and substance use and abuse among adolescents in the national comorbidity survey, *Journal of the American academy of Child and Adolescent Psychiatry*, n. 39, p. 1190-1197.
- Muraven, M, & et al, 1998, Self-Control As Limited Resource: Regulatory Depletion Patterns, *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 74, n. 3, p. 774-789.
- Nonnemaker, J. M, & et al, 2003, Public and private domains of religiosity and adolescent health risk behavior: Evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent Health, *Social Science and Medicine*, n. 57, p. 2049-2054.
- Park, C, & et al, 1990, Intrinsic religiousness and religious coping as life stress moderators for Catholics versus Protestants, *Journal of Personality and Social Psychology*, n. 59, p. 562-574.
- Pearce, M. J. & et al, 2012, Unmet spiritual care needs impact emotional and spiritual well-being in advanced cancer patients, *Supportive Care in Cancer*, n. 20, p. 2269-2276.
- Silberman, I, 2005, Religion as a meaning system: implications for the new millennium, *Journal of social issues*, v. 61(4), p. 641-663.
- Smith, C, 2003, Theorizing religious effects among American adolescents, *Journal for the scientific study of religion*, n. 42, p. 17-30.
- Tangney, J.P, & et al, 2004, High Self-Control Predicts Good Adjustment, Less Pathology, Better Grades, and Interpersonal Success, *Journal of Personality*, n. 72, p. 271-322.
- Thoresen ,C.E, & Harris ,H.S, 2002, Spirituality and health: What's the evidence and what's needed?, *Annual Behavioral Medicine*, v. 24(1), p. 3-13.
- Williams R, & et al, 2009, Menopause-specific questionnaire assessment in US population-based study shows negative impact on health-related quality of life, *Maturitas*, n. 62, p. 153-159.

رابطه سبک زندگی اسلامی با خود مهارگری و ویژگی‌های شخصیتی در بین دانشجویان و طلاب

محمدسعید نصر اصفهانی / دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی علیه السلام

snasr1907@gmail.com

محمد مهدی یوسفی / کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبائی

مبین صالحی / دکترای تخصصی روان‌شناسی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

امین رحمتی / کارشناس ارشد روان‌شناسی اسلامی مؤسسه عالی اخلاق تربیت

دریافت: ۱۳۹۴/۰۱/۱۵ - پذیرش: ۱۳۹۴/۰۶/۲۵

چکیده

هدف این پژوهش، تعیین میزان رابطه سبک زندگی اسلامی با خودمهارگری و ویژگی‌های شخصیتی است. روش تحقیق، توصیفی از نوع همبستگی است و در آن از پرسش‌نامه‌های خودمهارگری، شخصیت پنج عاملی گلدبرگ و سبک زندگی اسلامی استفاده شد. گروه نمونه تحقیق، شامل ۳۸۳ شرکت‌کننده از جامعه آماری دانشجویان مؤسسه آموزش عالی شهبان دانش و طلاب تعدادی از مدارس حوزه علمیه قم انتخاب شدند. داده‌های تحقیق، توسط روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های تحقیق نشان داد که بین سبک زندگی اسلامی، با خودمهارگری و ویژگی‌های شخصیتی - بجز خرده‌آزمون برون‌گرایی - رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین طلاب و دانشجویان در سبک زندگی اسلامی دارای تفاوت معنادار هستند. به این ترتیب، با افزایش نمره در سبک زندگی اسلامی، نمرات خودمهارگری و ویژگی‌های شخصیتی (بجز برون‌گرایی) نیز افزایش خواهد یافت.

کلیدواژه‌ها: سبک زندگی اسلامی، خودمهارگری، ویژگی‌های شخصیتی.

مقدمه

«خودمهارگری»، مفهومی است که شناخت آن تأثیر عمیقی بر چالش‌های روزانه دارد. از منظر پژوهشگران، مشکلات شخصی و اجتماعی، که بسیاری از شهروندان امروزی را متأثر نموده، برخاسته از شکست در خودمهارگری است. به گونه‌ای که خودمهارگری نامناسب و ناقص، با مشکلات رفتاری و مهارت‌کانه از جمله پرخوری، سوء مصرف مواد و الکل، جنایت و خشونت، افراط در هزینه‌ها، رفتار تکانه‌ای جنسی، بارداری ناخواسته، و استعمال دخانیات مرتبط بوده است (رفیعی‌هنر، ۱۳۹۰، ص ۳). از این رو، خودمهارگری به این معناست که فرد کنترل و مسئولیت اعمال خود را در دست دارد. خودمهارگری عبارت است از: توانایی مقاومت در برابر وسوسه‌ها. «خودتنظیمی»، هم برای یادگیری بسیار اهمیت دارد و هم یک عنصر اصلی و اساسی در موفقیت اجتماعی است. ممکن است بی‌فکری و ناتوانی در کنترل امیال، به عواقب فاجعه‌آمیزی منجر شود (گنجی، ۱۳۹۲، ص ۷۴). از سوی دیگر، پژوهش‌های بسیاری نشان می‌دهند که یکی از عوامل مهم موفقیت در عرصه‌های گوناگون زندگی، خودمهارگری است. پژوهشگران بر رابطه مثبت و معنادار خودمهارگری با سازگاری روان‌شناختی، روابط بین‌فردی، پیشرفت در تکالیف و عملکرد تحصیلی تأکید کرده‌اند (مک‌کولا و برابان (McCullough & Brian)، ۲۰۰۹).

افراد دارای مسند مهارگری درونی، معتقد به خودمختاری‌اند و خود را حاکم بر سرنوشت خود می‌دانند و مهار زندگی را از درون خود می‌پندارند (ر.ک: فراهانی، ۱۳۷۸). این افراد بر این باورند که رویدادهای مثبت زندگی، در نتیجه برنامه‌ریزی دقیق و کوشش و پیگیری خود آنان به دست می‌آید. اهمیت خودمهارگری در زندگی انسان، موجب شده است که پژوهشگران عوامل اختصاصی افزایش خودمهارگری را بررسی کنند؛ چراکه خودمهارگری حتی در بزرگسالی، قابلیت افزایش و پیشرفت دارد (بامیستر (baumeister) و همکاران، ۲۰۰۷).

از سوی دیگر، شخصیت نیز رابطه‌ای نافذ با رفتارهای مبتنی بر سبک زندگی سالم دارد. ویژگی‌های شخصیتی نظیر روان‌آزردگی، باوجدان بودن و خصومت، عموماً قادر به پیش‌بینی رفتارهای سالم، مرتبط با سبک زندگی سالم است (میرزایی و همکاران، ۱۳۹۳). شخصیت فرد را می‌توان بر مبنای تأثیری که وی بر دیگران دارد، تعریف کرد؛ یعنی اینکه فرد مورد نظر چگونه به نظر می‌رسد. همچنین ما در کاربرد خود از واژه «شخصیت»، به ویژگی‌های پایدار اشاره می‌کنیم (شولتز و شولتز (schultz)، ۱۳۹۰، ص ۱۱). «شخصیت»، مفهومی ساده و عینی نیست، بلکه مفهومی انتزاعی یا به اصطلاح سازه است. این حقیقت که شخصیت یک سازه است، تعریف آن را دشوار می‌سازد. برخی از ویژگی‌های خاص شخصیتی موجب می‌شوند تا افراد در موقعیت‌های گوناگون زندگی، رفتارهای سازگارانه و متعادل از خود نشان دهند (سروقد و همکاران، ۱۳۹۰).

آدلر، اولین کسی بود که در تاریخ روان‌شناسی به مسئله «سبک زندگی» پرداخت. وی رویه و روش مشخص

فرد در زندگی خود را «سبک زندگی» نامید. او این مفهوم را با تعابیر گوناگونی مانند خود، شخصیت، فردیت، شکل‌دهنده فعالیت‌های خلاق فرد و شیوه‌های مواجهه با مشکلات به کار برده است (وارن و مالاچی (warren & Malachy)، ۲۰۰۶، ص ۵). به‌طور کلی، این مفهوم شامل الگوهای روابط اجتماعی، سرگرمی، مصرف، مد و پوشش می‌شود. حتی شامل نگرش‌ها، ارزش‌ها و جهان‌بینی فرد و گروهی که عضو آن است را بازنمایی می‌کند (اوانس و جکسون (evanse & Jackson)، ۲۰۰۷، ص ۷).

انتخاب هر سبک زندگی، الگوها، هنجارها، کنش‌ها، افکار و به‌طور کلی، هویتی را در فرد شکل می‌دهد که وی را از افرادی که سبک زندگی دیگری دارند، متمایز می‌سازد. دنیای مدرن و شناسه‌ها و تحولات آن، نظیر گسترش و پیشرفت وسایل فناورانه‌ای و ارتباطی، افزایش سرمایه فرهنگی در خانواده‌ها، دسترسی فراوان به این عناصر و توجه ویژه جوانان به این روند، در شکل دادن به سبک‌های زندگی مختلف و به تبع آن، شکل دادن به هویت‌هایی متناسب با آن سبک زندگی، تأثیر انکارناشدنی دارد؛ زیرا تنوع در سبک‌های زندگی، محصول دنیای مدرن، یا جامعه‌ای است که تحت تأثیر و نفوذ مدرنیته قرار دارد (باینگانی و همکاران، ۱۳۹۲).

با توجه به گستردگی مفهوم «سبک زندگی»، پژوهش‌های زیادی وجود دارد که رابطه مؤلفه‌های زیرمجموعه سبک زندگی را با خودمهارگری مورد بررسی قرار می‌دهد. مهری و همکاران (۱۳۹۱)، رابطه بین ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی، خودشناسی انسجامی، هوشیاری، شفقت خود، خودمهارگری و شاخص‌های سلامت روان، با عملکرد شغلی معلمان را بررسی کرده‌اند. رفیعی‌هنر و جان‌بزرگی (۱۳۸۹) نیز رابطه جهت‌گیری مذهبی و خودمهارگری را زیر ذره‌بین برده، و نشان داده شد که بین عامل جهت‌گیری مذهبی و عامل اخلاق با خودمهارگری، رابطه معناداری وجود دارد، به‌طوری‌که افراد با خودمهارگری بالا، در مقایسه با افراد دارای خودمهارگری پایین، سطوح بالاتری از جهت‌گیری مذهبی را نشان می‌دهند. پژوهش محمدی میصری و همکاران (۱۳۹۱)، نقش خودمهارگری، کیفیت رابطه با والدین و محیط مدرسه را در سلامت روانی و رفتارهای ضداجتماعی نوجوانان مورد بررسی قرار داده است. نتایج این پژوهش نشان داد که بین خودمهارگری، کیفیت رابطه با والدین و فضای مدرسه با رفتارهای ضداجتماعی و عدم سلامت روانی، رابطه منفی معنادار وجود دارد.

سبک زندگی در روان‌شناسی و علوم اجتماعی مورد توجه بوده است. از جمله کافی و همکاران، به پیش‌بینی سبک زندگی و پنج رگه اصلی شخصیتی، بر اساس ترتیب تولد و حجم خانواده در دانشجویان همت گماشته است (کافی و همکاران، ۱۳۹۲). میرزایی و همکاران، توانسته است سبک زندگی را بر اساس برخی ویژگی‌های شخصیتی پیش‌بینی نماید (میرزایی و همکاران، ۱۳۹۳). در مورد سبک زندگی، عمدتاً پژوهش‌ها در حوزه رفتارهای مربوط به سلامتی از جمله تغذیه، چاقی، سیگار کشیدن و... متمرکز بوده‌اند (دینووی (dinovi)، ۲۰۱۳).

در مجموع، علی‌رغم انجام برخی مطالعات در این قلمرو، پژوهشی که به بررسی رابطه سبک زندگی با

خودمهارگری و ویژگی‌های شخصیتی بپردازد، یافت نشد. بنابراین، هدف این پژوهش، شناسایی رابطه سبک زندگی اسلامی با خودمهارگری و ویژگی‌های شخصیتی است و درصدد بررسی فرضیه‌های زیر است:

۱. بین سبک زندگی اسلامی، خودمهارگری و ویژگی‌های شخصیتی، رابطه معناداری وجود دارد.
۲. بین سبک زندگی اسلامی دانشجویان و طلاب تفاوت معناداری وجود دارد.

روش پژوهش

روش تحقیق در این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی بوده و به بررسی همبستگی بین سه متغیر سبک زندگی اسلامی، خودمهارگری و ویژگی‌های شخصیتی می‌پردازد. در این پژوهش، بر اساس نمونه‌گیری در دسترس، ۴۰۰ پرسش‌نامه توزیع شد و بر اساس آن، ۱۰۹ دختر و ۱۱۲ پسر دانشجوی مؤسسه آموزش عالی شهاب‌دانش، در طیف سنی ۱۸ تا ۳۰ و ۹۹ طلبه دختر جامعه‌الزهرها و ۶۳ طلبه پسر حوزه علمیه قم، در طیف سنی ۱۵ تا ۳۶ سال، مورد بررسی قرار گرفتند. ۱۷ پرسش‌نامه نیز به دلیل ناقص بودن از تحلیل کنار گذاشته شد. در مجموع، ۳۸۳ شرکت‌کننده، در این پژوهش مورد تحلیل قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل این داده‌ها به وسیله نرم‌افزار SPSS ۲۱، از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس استفاده شد.

برای سنجش میزان خودمهارگری، از مقیاس خودمهارگری *تانجنی* و همکاران (فرم کوتاه) استفاده شده است. این مقیاس، توسط *تانجنی* (Tangney) و همکاران در سال ۲۰۰۴ تهیه شده است. محور اصلی مفهوم خودمهارگری از نظر *تانجنی*، توانایی شخص در بی‌اعتنایی به پاسخ‌های درونی، یا تغییر آنها به علاوه متوقف نمودن تمایلات رفتاری نامطلوب (همچون تکانه‌ها) و پرهیز از عمل نمودن طبق آنهاست. بررسی اعتبار و روایی پرسش‌نامه، بر روی دو گروه از دانشجویان دوره کارشناسی اجرا گردیده که ضریب آلفای کرونباخ هر دو مطالعه، ۰/۸۹ به دست آمده است (تانجنی و همکاران، ۲۰۰۴). همچنین، ضریب آلفای پرسش‌نامه مذکور در این پژوهش ۰/۸۲ به دست آمد که بیانگر پایایی قابل قبول آن است. دو گویه از این پرسش‌نامه، به‌عنوان نمونه از این قرارند: «گاهی نمی‌توانم جلوی خودم را از انجام کاری که حتی می‌دانم اشتباه است، بگیرم» و «در برابر وسوسه‌ها، خوب مقاومت می‌کنم».

برای سنجش ویژگی‌های شخصیتی، پرسش‌نامه ویژگی‌های شخصیتی نسخه کوتاه خزانه بین‌المللی گویه‌های شخصیت - پنج عاملی - مورد استفاده قرار گرفته است. این مقیاس، نسخه کوتاه و بیست گویه‌ای مقیاس پنج عاملی بزرگ شخصیت گلدبرگ (۱۹۹۹) است. در این مقیاس، هر یک از عامل‌های پنج‌گانه گلدبرگ، با چهار گویه سنجیده می‌شوند. این پنج عامل عبارتند از: برون‌گرایی، توافق، وظیفه‌شناسی، ثبات هیجانی، و گشودگی به تجربه (تجربه‌پذیری). بررسی‌ها حکایت از پایداری بازآزمایی، واگرا، و همگرا و اعتبار سازه این مقیاس داشته است که قابل مقایسه با سایر مقیاس‌های پنج عاملی است (دونلان (Dunnellon)، و همکاران، ۲۰۰۶). نسخه فارسی مقیاس نیز دارای روایی و پایایی رضایت‌بخشی است (آقابابائی، ۱۳۸۹ و ۲۰۱۲). ضریب آلفای کرونباخ، توسط محقق ۰/۷۹ به دست آمده است.

برای سنجش سبک زندگی، از فرم کوتاه آزمون سبک زندگی اسلامی ساخته شده توسط کابوینی استفاده شده است. این آزمون، ۷۶ سؤال دارد و دارای ۱۰ مؤلفه است: اجتماعی، عبادی، باورها، اخلاق، مالی، خانواده، سلامت، تفکر و علم، دفاعی- امنیتی و زمان شناسی است. فرم کوتاه آزمون سبک زندگی اسلامی، دارای پایایی با آلفای کرونباخ ۰/۷۸۶ است (کابوینی، ۱۳۹۱، ص ۳۴۱). در این مطالعه، پایایی با آلفای کرونباخ ۰/۸۱ مورد تأیید قرار گرفت. به‌عنوان نمونه، دو گویه از این پرسش‌نامه ذکر می‌گردد: «از عبادت خدا، احساس کسالت می‌کنم» و «نسبت به زورگویی دیگران انعطاف دارم».

یافته‌های پژوهش

برای بررسی فرضیه‌های پژوهش، داده‌های به دست آمده از فرایند تحقیق، توسط روش‌های آماری همبستگی پیرسون، تحلیل واریانس و رگرسیون گام به گام، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از میان شرکت‌کنندگان، ۲۱۳ نفر زن (۵۵٪) و ۱۷۰ نفر مرد (۴۵٪) بودند که ۹۳ نفر (۲۵٪) را افراد متأهل و ۲۹۰ نفر (۷۵٪) را مجردها تشکیل می‌دهند. بازه سنی در شرکت‌کنندگان، بین ۱۵ تا ۳۶ سال با میانگین ۲۲/۴ بود که در این مورد، پراکندگی در طیف طلاب بیشتر از دانشجویان (۱۸-۳۰ سال) بود. از نظر وضعیت معیشت، اکثریت شرکت‌کننده‌ها (۸۳/۵٪) از وضعیت متوسط و خوب برخوردار بودند.

جدول ۱. آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	تحصیلات	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه
خودمهارگری	حزوی	۴۱/۸۱	۵/۴۴	۲۵	۵۴
	دانشگاهی	۴۱/۶۶	۵/۸	۲۵	۵۵
	کل	۴۱/۷۲	۵/۶۵	۲۵	۵۵
سبک زندگی اسلامی	حزوی	۴۲۶/۲۵	۳۱/۸۶	۳۴۲	۵۰۷
	دانشگاهی	۴۰۳/۵	۳۶/۳۹	۳۰۶	۵۳۲
	کل	۴۱۳/۱۳	۳۶/۳۳	۳۰۶	۵۳۲
برون گرایی	حزوی	۱۲/۴۸	۳/۱۱	۴	۲۰
	دانشگاهی	۱۲/۴۲	۳/۱۹	۴	۲۰
	کل	۱۲/۴۴	۳/۱۵	۴	۲۰
توافق	حزوی	۱۵/۸۹	۲/۴۸	۷	۲۰
	دانشگاهی	۱۵/۵۶	۲/۵۴	۸	۲۰
	کل	۱۵/۷۰	۲/۵۱	۷	۲۰
مسئولیت‌پذیری	حزوی	۱۵/۹۷	۲/۶۴	۸	۲۰
	دانشگاهی	۱۵/۲۹	۲/۷۹	۶	۲۰
	کل	۱۵/۵۸	۲/۷۵	۶	۲۰
ثبات هیجانی	حزوی	۱۲/۶۳	۲/۷۳	۵	۲۰
	دانشگاهی	۱۲/۳۳	۲/۷۴	۵	۲۰
	کل	۱۲/۴۶	۲/۷۳	۵	۲۰
گشودگی به تجربه	حزوی	۱۴/۸۲	۲/۳۸	۸	۲۰
	دانشگاهی	۱۴/۶۸	۲/۶۰	۸	۲۰
	کل	۱۴/۷۴	۲/۵۱	۸	۲۰

همچنین میانگین کل نمره سبک زندگی اسلامی ۴۱۳/۱۳ و میانگین نمره خودمهارگری ۴۱/۷۲ بوده است. میانگین نمره خودمهارگری، در دو طیف دانشجو (۴۱/۶۶) و طلبه (۴۱/۸۱) نزدیک به یکدیگر بوده و تفاوت زیادی ندارند. اما نمره سبک زندگی اسلامی در دانشجویان (۴۰۳/۵) کمتر از طلاب حوزه علمیه (۴۲۶/۲۵) است. با این حال، میزان انحراف از استاندارد سبک زندگی اسلامی در طلاب (۳۱/۸۶)، کمتر از دانشجویان (۳۶/۲۹) بوده است. سایر داده‌های توصیفی، مربوط به متغیرهای پژوهش در جدول ۱ موجود است.

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین سبک زندگی اسلامی با خودمهارگری و ویژگی‌های شخصیتی

متغیرها	سبک زندگی اسلامی	
خودمهارگری	**۰/۵۳۳	
ویژگی‌های شخصیتی	برون‌گرایی	۰/۰۴۵
	توافق	**۰/۳۱۷
	مسئولیت‌پذیری	**۰/۲۵۲
	ثبات هیجانی	**۰/۲۵۴
	گشودگی به تجربه	**۰/۲۵۸

** P<۰/۰۱

چنانچه در جدول ۲ مشاهده می‌شود، ضریب همبستگی پیرسون بین دو متغیر پژوهش، یعنی سبک زندگی اسلامی و خودمهارگری، ۰/۵۳۳ و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنادار است. همچنین، نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که سبک زندگی اسلامی، دارای رابطه مثبت و معنادار با ویژگی‌های شخصیتی توافق (۰/۳۱۷)، مسئولیت‌پذیری (۰/۳۵۲)، ثبات هیجانی (۰/۲۵۴) و گشودگی به تجربه (۰/۲۵۸) در سطح آلفای ۰/۰۱ بود. به این ترتیب، با افزایش نمره سبک زندگی، خودمهارگری، توافق، مسئولیت‌پذیری، ثبات هیجانی و گشودگی به تجربه نیز افزایش پیدا می‌کند؛ این بدان معناست که فرضیه اول در همه موارد، بجز برون‌گرایی، مورد تأیید قرار گرفته است.

جدول ۳. تحلیل واریانس یک سویه متغیر سبک زندگی اسلامی در دانشجویان و طلاب

منابع تغییر	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
بین گروه‌ها	۴۹۳۶/۰۱۶	۲	۲۴۶۳/۰۰۸	۲۰/۷۱۸	۰/۰۰۰۱
درون گروه‌ها	۴۵۲۳۶۵/۴۵۷	۳۸۰	۱۱۹۰/۴۳۵		
مجموع	۵۰۱۶۹۱/۴۷۳	۳۸۲			

برای بررسی فرضیه دوم (وجود تفاوت در سبک زندگی اسلامی در دانشجویان و طلاب)، از روش تحلیل واریانس استفاده شده است. نتایج آزمون لون نشان می‌دهد که مفروضه همگنی واریانس‌ها، برای انجام تحلیل واریانس فراهم است. نتایج تحلیل واریانس، نشان‌دهنده معناداری تفاوت میانگین نمرات سبک زندگی اسلامی، در میان دانشجویان و طلاب است؛ بدین معنا که طلاب، به شکل معناداری نمرات بالاتری در مقیاس سبک زندگی اسلامی کسب نموده‌اند (جدول ۳).

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین سبک زندگی اسلامی، ویژگی‌های شخصیتی توافق، مسئولیت‌پذیری، ثبات هیجانی و گشودگی به تجربه رابطه مثبت و معنادار ($P < 0/01$) وجود دارد. این نتایج، همسو با پژوهش‌های کافی و همکاران (۱۳۹۲)، میرزایی و همکاران (۱۳۹۳)، رابرت و همکاران (۲۰۰۷) و/وزر و مارتینز (۲۰۰۶) است. اگر چه شکل‌گیری شخصیت، به زمانی خاص محدود نمی‌شود و در تمام طول حیات فردی انسان، سیر تغییرات آن ادامه دارد، پذیرفتن و اعمال یک سبک برای زیستن، می‌تواند جنبه‌های گوناگون را دستخوش تغییرات نماید. تعهد و التزام به رعایت دستورات دینی در سبک زندگی اسلامی، ویژگی مسئولیت‌پذیری را در افراد تقویت نموده، و با توجه به محتوای فکری و کاربردی، به افزایش پایداری هیجانی کمک نماید. باید‌ها و نباید‌ها، خویشتن‌داری و مقابله با وسوسا، به ویژه در این دو ویژگی شخصیتی، یعنی مسئولیت‌پذیری و ثبات هیجانی تأثیر گذارند.

همچنین این پژوهش نشان داد که بین سبک زندگی اسلامی و خودمهارگری همبستگی وجود دارد. رابطه مثبت بین خودمهارگری و سبک زندگی، نشان از اهمیت خودتنظیمی در زندگی دارد و نقش سبک زندگی، به گستره زندگی انسان است. همبستگی به دست آمده بین سبک زندگی و خودمهارگری، بسیار مهم و قابل توجه است. سبک زندگی هر فرد، متأثر از دو عامل عمده است که عبارتند از: شخصیت فرد و عوامل محیطی (ر.ک: شولتز و شولتز، ۱۳۹۰)؛ به این معنا که شکل‌گیری شخصیت فرد، تحت تأثیر عوامل ژنتیکی و تربیتی - اجتماعی صورت می‌گیرد. در عین حال، افراد با خصایص منحصر به فرد خود به دستکاری محیط اطراف خود می‌پردازند. این ویژگی‌ها، به طرق مختلفی بر سبک زندگی افراد تأثیر می‌گذارد. با توجه به کامل و جامع بودن دین اسلام و اهمیت دادن این آیین به دستورات و توصیه‌هایی برای داشتن سبک زندگی سالم و به عبارتی، سبک زندگی اسلامی، این عنوان موجب رشد و تعالی فردی و اجتماعی همه‌جانبه انسان می‌گردد و شکوفایی ویژگی‌های بالقوه و فطری را به دنبال دارد که داشتن زندگی آرام، همراه با سلامت روان را نوید می‌بخشد. سبک زندگی اسلامی، چارچوبی است برای سوق دادن انسان به سوی کمال و ایمان که این نوع سبک زندگی، موجب تقویت ایمان شده و آن نیز به نوبه خود، می‌تواند خودکنترلی فرد را افزون نماید. بنابراین، اگر بتوان زمینه‌های رشد ایمان را فراهم کرد - که در پرتو سبک زندگی اسلامی به دست می‌آید - بستر مناسبی برای خودکنترلی مهیا شده است.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، جامعه آماری بود. بنابراین، برای تعمیم یافته‌ها به دیگر جوامع آماری، بایستی جانب احتیاط را رعایت کرد و پیشنهاد می‌شود چنین تحقیقی در دیگر جوامع آماری، با حجم گروه نمونه بیشتری انجام گیرد. بر اساس یافته‌های تحقیق، پیشنهاد می‌شود متولیان امور خانواده، برنامه‌ریزان و رسانه‌های جمعی، اهتمام بیشتری به مسئله آموزش کاربردی و نظری سبک زندگی اسلامی و تبیین دستورات دینی برای افزایش خودمهارگری و تربیت دینی در راستای پرورش بهتر ویژگی‌های شخصیتی افراد در طول زندگی را فراهم نمایند.

منابع

- آقابابائی، ناصر، ۱۳۸۹، «نقش احساس قدردانی در رضایت از زندگی»، *روان‌شناسی و دین*، ش ۱۱، ص ۳۹-۵۲.
- باینگانی، بهمن و همکاران، ۱۳۹۲، «سبک زندگی از منظر جامعه‌شناسی: مقدمه‌ای بر شناخت و واکاوی مفهوم سبک زندگی»، *مهندسی فرهنگی*، ش ۷، ص ۵۶-۷۴.
- سروقد، سیروس و همکاران، ۱۳۹۰، «رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی با ابعاد کمال‌گرایی و شیوه‌های مقابله با استرس در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد مرودشت»، *زن و جامعه*، ش ۳، ص ۸۱-۱۰۲.
- شولتز، دوان و سیدنی شولتز، ۱۳۹۰، *نظریه‌های شخصیت*، ترجمه یوسف کریمی، تهران، ارسباران.
- رفیعی هنر، حمید، ۱۳۹۰، *ساخت مقیاس خودمهارگری بر اساس منابع اسلامی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ع).
- رفیعی هنر، حمید و مسعود جان‌بزرگی، ۱۳۸۹، «رابطه جهت‌گیری مذهبی و خودمهارگری»، *روان‌شناسی و دین*، ش ۹، ص ۳۱-۴۲.
- فراهانی، محمدنقی، ۱۳۷۸، *روان‌شناسی شخصیت*، تهران، دانشگاه تربیت معلم.
- کافی، موسی و همکاران، ۱۳۹۲، «پیش‌بینی سبک زندگی و پنج رگه اصلی شخصیتی بر اساس ترتیب تولد و حجم خانواده در دانشجویان»، *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ش ۸، ص ۱-۲۱.
- کلویانی، محمد، ۱۳۹۱، *سبک زندگی اسلامی و ابزار سنجش آن*، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- گنجی، مهدی، ۱۳۹۲، *روان‌شناسی کودکان استثنایی بر اساس DSM5*، تهران، ساوالان.
- میرزایی، غلامرضا و همکاران، ۱۳۹۳، «پیش‌بینی سبک زندگی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی»، *علوم رفتاری*، ش ۲، ص ۱۷۷-۱۸۴.
- مهری، یدالله و همکاران، ۱۳۹۱، «رابطه بین ارضای نیازهای بنیادین روان‌شناختی، خودشناسی انسجامی، بهوشیاری، شفقت خود، خودمهارگری و شاخص‌های سلامت روان با عملکرد شغلی معلمان»، *تازه‌های روان‌شناسی صنعتی-سازمانی*، ش ۱۱، ص ۹-۲۰.
- محمدی مصیری، فرهاد و همکاران، ۱۳۹۱، «نقش خودمهارگری، کیفیت رابطه با والدین و محیط مدرسه در سلامت روانی و رفتارهای ضداجتماعی نوجوانان»، *روان‌شناسی تحولی*، ش ۳۲، ص ۳۹۷-۴۰۴.
- Aghababaei, N, 2012, Religious, honest and humble: Looking for the religious person within the HEXACO model of personality structure, *Personality and Individual Differences*, n. 53, p. 880-883.
- Baumeister, R. F, et al, 2007, *Self-Regulation and the Executive Function: The Self as Controlling Agent*, In A. W. Kruglanski & E.T. Higgins (Eds), Social psychology: Handbook of basic principles, New York: Guilford press, 516-539.
- Dinovi, C, 2013, The indirect effect of fine particulate matter on health through individuals' lifestyle, *The Journal of Socio-Economics*, n. 44, P. 27-36.
- Dunnellon, M. B, et al, 2006, The Mini-IPIP scales: Tiny-yet-effective measures of the Big Five factors of personality, *Psychological Assessment*, n. 18, p. 192-203.
- Evans, D, & Jackson T, 2007, *Towards a Sociology of Sustainable Lifestyles*; University of Surrey.
- Goldberg, L. R, 1999, A broad-bandwidth, public domain, personality inventory measuring the lower-level facets of several Five-Factor models, *Personality psychology in Europe*, n. 7, p. 7-28. The Netherlands: Tilburg University Press.
- McCullough M. E, & Brian L. B, 2009, Religion, Self-Regulation, and Self- Control: Associations, Explanations, and Implications, *Psychological Bulletin*, n. 135, p. 69-93.
- Ozer DJ, & Benet-Martinez, V, 2006, Personality and the prediction of consequential outcomes, *Annual Rev Psychol*, n. 57, p. 401-421.
- Roberts B. W, et al, 2007, The power of personality: The comparative validity of personality traits, socioeconomic status, and cognitive ability for predicting important life outcomes, *Perspect Psychol Sci*, n. 2, p. 313-345.
- Tangney, J. P, et al, 2004, High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades and interpersonal success, *Journal of Personality*, n. 72, p. 105-137.
- Warren, R, & Malachy, B, 2006, *Adlerian Lifestyle Counseling*, New York, Rutledge.

رابطه ساختار قدرت خانواده اصلی با ساختار قدرت خانواده فعلی و عملکرد آن

محمد زارعی توپخانه / دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه
 مسعود جان‌بزرگی / استاد پژوهشگاه حوزه و دانشگاه
 محمدرضا احمدی / استادیار گروه روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)
 دریافت: ۱۳۹۴/۰۱/۲۳ - پذیرش: ۱۳۹۴/۰۶/۱۹

چکیده

این پژوهش، درصدد بررسی رابطه ساختار قدرت خانواده اصلی با ساختار قدرت خانواده فعلی و عملکرد آن است. نمونه پژوهش شامل ۱۷۰ نفر از معلمان مدارس شهرستان نورآباد لرستان می‌باشد که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شده‌اند. ابزار پژوهش، پرسش‌نامه ۴۵ سؤالی عملکرد خانواده (FAD) و پرسش‌نامه ۳۶ سؤالی ساختار قدرت در خانواده است. پژوهش کمی از نوع همبستگی است. تحلیل داده‌ها بر اساس ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون صورت گرفت. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که بین مقیاس ساختار قدرت خانواده اصلی و ساختار قدرت خانواده فعلی، رابطه مثبت معنادار وجود دارد. ساختار قدرت خانواده اصلی، می‌تواند حدود ۱۶/۲ درصد از واریانس ساختار قدرت خانواده فعلی را تبیین کند. یافته دیگر نشان می‌دهد که بین مقیاس ساختار قدرت خانواده اصلی، و عملکرد خانواده رابطه مثبت معنادار وجود دارد. ساختار قدرت خانواده اصلی می‌تواند حدود ۷/۲ درصد از واریانس عملکرد خانواده را تبیین نماید. بر اساس یافته‌های پژوهش، اقتدار بیشتر پدر در خانواده، همسانی ساختار خانواده را موجب می‌شود که تعارضات زناشویی را کاهش داده، عملکرد خانواده را تقویت می‌کند. این پژوهش الگوی ساختار قدرت خانواده را بر اساس آموزه‌های اسلامی تبیین می‌کند.

کلیدواژه‌ها: ساختار قدرت، خانواده، پدر، عملکرد خانواده.

مقدمه

از زمانی که بشر پا به حیات در کره خاکی نهاد، تاکنون در بین تمام جوامع، خانواده به‌عنوان اصلی‌ترین نهاد جامعه، زیربنای تعاملات، فرهنگ، تمدن، تاریخ، کانون تربیت و مهد سعادت انسان بوده است (پسندیده، ۱۳۸۹، ص ۱۳). تولیدمثل، حمایت و مراقبت، ایجاد آرامش روانی، ارضای نیازهای عاطفی، تنظیم رفتار جنسی، جامعه‌پذیری، نظارت و پرورش معنوی از کارکردهای اساسی خانواده به شمار می‌رود (بستان و همکاران، ۱۳۸۸، ص ۶۳). با این وجود، تحولات خانواده در دهه‌های اخیر، کارکردهای یاد شده را به چالش کشانده است. دگرگونی‌های عمیق و تغییرات ژرف در الگوهای زندگی اجتماعی، به‌ویژه الگوهای خانوادگی ایجاد کرده است (مهدوی و همکاران، ۱۳۸۲؛ زیبایی‌نژاد، ۱۳۸۸، ص ۲۹). یکی از مهم‌ترین تحولات ایجاد شده، تغییر در ساختار قدرت خانواده و سرپرستی پدر است (زیبایی‌نژاد، ۱۳۸۸، ص ۳۳).

برای قدرت در حوزه خانواده، تعاریف متعددی ارائه شده است. بسیاری از محققان در این زمینه اختلاف نظر دارند. با این وجود، وجه مشترک همه تعاریف «تصمیم‌گیری» عنوان شده است (چن و همکاران، ۲۰۰۰؛ کرمول و همکاران، ۱۹۷۳؛ فاکس، ۱۹۷۳؛ هسو، ۲۰۰۸؛ کندل و همکاران، ۱۹۷۳؛ کاتز و همکاران، ۱۹۸۵). فرانکس و کالونیکو (۱۹۷۲)، معتقدند قدرت در خانواده عبارت است از: تصمیم‌گیری نهایی در زمینه‌هایی مانند هزینه کردن پول، خرید وسایل خانه، تربیت فرزندان. جوری و بودانیس (۲۰۰۶)، آن را به اعمال نفوذ در اتخاذ تصمیمات مهم خانواده مانند: اقتصاد خانواده، محل زندگی، گزینه‌های شغلی و آموزشی، شیوه‌های فرزندپروری، تعطیلات و غیره، تعریف کرده‌اند. براین اساس، منظور از ساختار قدرت در خانواده، الگوهای تصمیم‌گیری زوجین در هزینه‌ها، خرید امکانات، تربیت فرزندان و غیره است (یزدی و همکاران، ۱۳۸۷).

محققان ساختار تصمیم‌گیری در خانواده را در دسته‌بندی‌های مختلفی ارائه کرده‌اند. سیدانیوس و همکاران (۲۰۰۱)، این چنین تقسیم نموده‌اند:

۱. خانواده‌هایی که در آنها پدر، بیشترین قدرت تصمیم‌گیری را دارد.
 ۲. خانواده‌هایی که در آنها مادر، بیشترین قدرت تصمیم‌گیری را دارد.
 ۳. خانواده‌هایی که در آنها پدر و مادر، به‌طور یکسان دارای قدرت تصمیم‌گیری هستند.
- بسیاری از محققان الگوی تصمیم‌گیری در خانواده را این‌گونه تقسیم کرده‌اند:
۱. شراکت زن و شوهر: یعنی هر کدام از زن و شوهر با هم گفت‌وگو می‌کنند و به نتیجه واحدی می‌رسند.
 ۲. حوزه تصمیم‌گیری مستقلانه زن و مرد: هر کدام از زوجین بر اساس نقش‌های جنسیتی در حوزه خود تصمیم می‌گیرند. شوهر معمولاً تصمیم‌گیری حوزه شغل و درآمد و همسر امور مربوط به خانه‌داری را بر عهده دارد.
 ۳. حاکمیت زن: تصمیم‌گیری نهایی امور، توسط زن صورت می‌گیرد.
 ۴. حاکمیت مرد: تصمیم‌گیری نهایی امور، توسط مرد صورت می‌گیرد (فرانکس و همکاران، ۱۹۷۲).

در دهه‌های اخیر، ساختار قدرت در خانواده و سرپرستی پدر در این ساختار، آماج حملات اندیشه‌های نوبنیان قرار گرفته است و نقش‌های والدینی و نظارت مسئولانه آنان را تضعیف و خانواده را دستخوش آسیب‌های اساسی نموده است (زیبایی‌نژاد، ۱۳۸۸، ص ۳۳). فمینیست‌ها، با ارائه نظریه «نابرابری جنسی»، با سلطه مردان بر زنان به مبارزه پرداختند و با انکار تفاوت‌های بیولوژیکی، شخصیتی زن و مرد، نقش‌های جنسیتی را ناشی از جامعه‌پذیری قلمداد کردند. زنان به طور گسترده وارد بازار کار شدند و نقش‌های جنسیتی روز به روز کمرنگ شد (تونگ، ۱۹۹۷، ص ۲۰۶). برابری زن و مرد، تغییرات در رفتار جنسی و احساسات، ورود گسترده زنان به بازار کار، تعارض در مورد نقش‌های زن و مرد، به‌عنوان مثال، اشتغال تمام وقت زنان و تعارض در کار خانگی، از نمونه‌های روشن این تحولات، در غرب و کم و بیش در جهان امروز است. بر اساس آمارهای منتشره، نتیجه این تحولات، افزایش تعارضات زناشویی، افزایش چشمگیر طلاق و فروپاشی خانواده، روند رو به رشد موالید خارج از زندگی زناشویی، رشد فزاینده خانواده‌های تک سرپرست و مانند آن است (رجیبیان، ۱۳۸۸، ص ۲۰۳؛ روپانر، ۲۰۱۲). این تعارضات، به‌گونه‌ای تداوم یافت که آمارها حکایت از آن دارد که نرخ طلاق روز به روز در حال افزایش است، به‌گونه‌ای که نرخ طلاق در ایالات متحده، از سال ۱۹۹۷ تا ۲۰۰۹، ۳۴ درصد افزایش یافته است (ریتیر و همکاران، ۲۰۱۳). این کشور، دارای بالاترین نرخ طلاق در بین کشورهای جهان است. حدود ۴۵ درصد از ازدواج‌ها در آمریکا به طلاق می‌انجامد (برون و لین، ۲۰۱۲، ص ۷۳۱). از سوی دیگر، ضعف اقتدار مردانه تا جایی پیش رفت که *آنکونا* (۱۹۹۸) اعتقاد دارد، از دست رفتن نقش پدری در جامعه آمریکا، اساس اجتماعی آمریکای معاصر را سست کرده است و قدرت گذشته این کشور را تضعیف نموده است و از فرایند رشد بازداشته است. ضعف هویت مردانه در نوجوانان، زمینه بسیاری از جرائم را در آن کشور فراهم آورده است (شادی و همکاران، ۲۰۱۳). نتایج پژوهش‌های دیگر، حکایت از آن دارد که غیبت پدر، یکی از عوامل آسیب‌پذیری کودکان در زمینه رشد فردی، سلامت جسمی و روانی، هوش و استعداد، تعلیم و تربیت، هیجانات، آسیب‌های اجتماعی و غیره به شمار می‌آید (الن و دالی، ۲۰۰۷). لانگ و همکاران (۱۹۷۶) نشان دادند، که نوجوانان غیر بزهکار، گرایش آشکار به اطاعت از پدر و به رسمیت شناختن او به‌عنوان رئیس خانواده دارند. حال آنکه، این گرایش در نوجوانان بزهکار بسیار کمتر است. *کوزارین* (۲۰۱۰) نشان داد دختران در خانواده‌های پدر مقتدر، نسبت به خانواده‌های دموکراتیک، احتمال کمتری دارد که به سوء مصرف الکل دچار شوند. *روزنبرگ و ویلکوکس* (۲۰۰۶)، معتقدند در جوامعی که پدران، نقش حیاتی در نظارت و کنترل فرزندان و حتی فرزندان دیگران، بازی می‌کنند، امنیت اجتماعی بیشتری وجود خواهد داشت. نتایج پژوهش به عمل آمده توسط *پادیل و والتر* و همکاران (۲۰۱۳)، گویای این است که سبک مقتدرانه پدر، که یکی از حوزه‌های اساسی ساختار قدرت است، رابطه قوی با پایداری و خودکنترلی نوجوانان دارد. این امر، موجب ثبات رفتاری نوجوان، تعهد بیشتر به مدرسه و کاهش بزهکاری در

نوجوان می‌شود. پروفیسور *راندا/دی* (۲۰۱۳)، استاد پژوهش دانشکده زندگی خانواده در دانشگاه بریگم یانگ، پیرامون پژوهش مذکور می‌گوید: «به نظر می‌رسد پدر و مادر نقش‌های متفاوتی در آموزش فرزندان ایفا می‌کنند و سبک فرزند پروری مقتدرانه (متفاوت از استبدادی است)، عنصر کلیدی انتقال مهارت‌های پایداری و خودکنترلی از پدر به کودک است». نتیجه پژوهش‌های متعدد در ایالات متحده، موجب تخصیص هزینه‌های هنگفت به منظور احیای نقش پدری شد. به‌عنوان نمونه، کنگره ایالات متحده برای نجات خانواده، ۱۵۰ میلیون دلار برای تقویت نقش پدری در سال ۲۰۱۰ هزینه کرد (دیکارو، ۲۰۱۱).

تاریخ ایران نیز هم حکایت از آن دارد که خانواده ایرانی همواره تحت مسئولیت مرد بوده است. درحالی‌که خانواده‌های روستایی در طول تاریخ، هنجارها و ارزش‌های مبتنی بر شوهر مرکزی و پدر مرکزی را از ابتدا تاکنون حفظ کرده است، اما خانواده‌های شهری، شاهد نوسانات قدرت در دهه‌های اخیر بوده‌اند (موسوی، ۱۳۸۳). در فرهنگ و جامعه ایرانی، نقش پدر به‌عنوان فردی قدرتمند در خانواده، مطلوب بوده است. پدر به‌عنوان رئیس خانواده، مسئولیت و نقش بیشتری در کسب استقلال و افزایش کفایت اجتماعی فرزندان بر عهده داشته است. پدران بهترین رئیس و مادران بهترین مدیر برای خانواده در نظر گرفته شده‌اند (بحرینی، ۱۳۸۹). در تفکر دینی- ایرانی، خانواده یک واحد اجتماعی است که جامعه‌پذیری فرزندان و تربیت و انتقال ارزش‌های ینی- اخلاقی را بر عهده دارد. والدین بخصوص پدر در قبال فرزندان مسئولیت دارند. اقتدار والدینی بخصوص پدر، سبب می‌شود که آسیب‌های بیرونی، کمترین اثر را بر خانواده داشته باشد. آنتونی گیدنز می‌گوید: «مسئولیت‌های اخلاقی، سرچشمه قواعد اخلاقی مردانه‌اند که اگر نباشند، آنها (مردان) به بیراهه کشیده می‌شوند و نه تنها در خانه، بلکه در محیط بازار نیز از مسئولیت‌هایشان شانه خالی می‌کنند» (خدای، ۱۳۸۸، ص ۱۶۵ و ۱۷۶). با این وجود، در دهه‌های اخیر و با گذار کشور از ساختار سنتی به مدرن، مناسبات خانواده دستخوش تغییرات اساسی شده است، مناسبات زن و شوهر هم تغییر کرده است. مهم‌ترین تغییر، اختلاط نقش‌ها است. در قدیم نقش‌های جنسیتی تفکیک شده بود. اما امروزه، این تغییر به سمت برابری نقش‌ها پیش می‌رود (مهدوی، ۱۳۸۸، ص ۲۹۱). در الگوی سنتی کشور، قوانین مشخصی در مورد نقش زن و مرد و فعالیت‌های زندگی وجود داشت، اما همزمان با تغییرات ایجاد شده در فرهنگ غربی، توزیع ساختار قدرت و نقش زن و مرد هم دستخوش تغییرات زیادی شد (سعیدیان، ۱۳۸۲، ص ۲).

یکی از تغییرات و آفت‌های خانواده در ایران، ظهور فمینیسم است (مهدوی، ۱۳۸۸، ص ۲۹۲). برخی از شاخه‌های آن با شعار دفاع از حقوق زنان، انکار تفاوت‌های بیولوژیکی و نقش‌های جنسیتی، با نهاد خانواده به مخالفت پرداختند و اعتقاد داشتند این نهاد، «انقیاد مستمر زنان را به لحاظ اقتصادی، مالی، حقوقی، سیاسی و عاطفی تضمین می‌کند» (خدای، ۱۳۸۸، ص ۱۵۹). براین‌اساس، در بسیاری از موارد، رفتار دختران با پدران، برادران و همسرانشان، تغییر کرده و گاه، رفتاری غیرمنصفانه از خود بروز می‌دهند و می‌خواهند همه رفتارهای آنان

را بر اساس تفکرات فمینیستی تغییر دهند (مهدوی، ۱۳۸۸، ص ۲۹۲). توازن قدرت زن و شوهر، به سوی زن‌سالاری در حرکت است. درحالی‌که پژوهش‌ها، حکایت از آن دارد که خانواده‌های مبتنی بر الگوی مردسالارانه، در مقایسه با خانواده‌های زن‌سالارانه، شادتر و موفق‌ترند (سایینی، ۱۹۹۵، ص ۵۱۴). در روابط والدین با فرزندان هم فرزندسالاری رشد کرده است. درحالی‌که، در گذشته فرزندان با دو ویژگی بسیار مهم، حرف‌شنوی، صالح بودن، شناخته می‌شدند (مهدوی، ۱۳۸۸، ص ۲۹۱). فرایند تربیت مثل گذشته عمل نمی‌کند، خانواده، به ویژه پدر، اقتدارش را از دست داده و جایگاه مورد احترامش تنزل پیدا کرده است. این مسئله سبب بروز معضلات فرهنگی و اجتماعی جدیدی شده است (خدای، ۱۳۸۸، ص ۱۷۶). پژوهش‌های فراوانی ضمن تأیید این مسئله، نشان می‌دهد که سبک فرزندپروری پدر (تکالیف فرزندپروری، عقاید و ارزش‌های پدر)، در جهت اجتماعی کردن فرزندان و سلامت روانی آنان، بیش از سبک فرزندپروری مادر تأثیرگذار است (بهرامی‌احسان، ۱۳۸۸؛ همتی، ۱۳۹۱، ص ۱؛ زارعی، ۱۳۹۲، ص ۱؛ پادیل‌والتر و همکاران، ۲۰۱۳؛ هاولی و همکاران، ۲۰۰۹). مجموعه تغییرات، موجب کاهش عملکرد خانواده، سست شدن بنیان خانواده و افزایش خشونت و طلاق (سعیدیان، ۱۳۸۲، ص ۲؛ زارعی، ۱۳۹۲، ص ۲۱)، رکود کیفیت زندگی زناشویی (ذوالفقارپور و همکاران، ۱۳۸۳؛ خالدی، ۱۳۹۰، ص ۱۲۶) و طلاق عاطفی (پروین و همکاران، ۱۳۹۱) گردیده است. همزمان با این تغییرات، آمارها حکایت از افزایش نامتعارف نرخ طلاق در کشور دارد. بر اساس آمارهای سازمان ثبت احوال در سال ۱۳۹۱، تعداد ۸۲۹ هزار و ۹۶۸ مورد ازدواج و ۱۵۰ هزار و ۳۲۴ مورد طلاق به ثبت رسیده است. همچنین، از ابتدای سال ۱۳۹۲ تا پایان آذر ماه ۴۹۸ هزار و ۵۸۵ مورد ازدواج و ۱۰۰۵۸۶ مورد طلاق در مناطق شهری ثبت شده است که به ازای کمتر از هر ۵ ازدواج، یک طلاق ثبت شده است. درحالی‌که، در همین تاریخ، ۸۱ هزار ۲۸۶ مورد ازدواج و ۷۶۶۳ مورد طلاق در مناطق روستایی ثبت شده است. بنابراین، در مناطق روستایی، که نقش‌های جنسیتی همچنان پابرجاست، به ازای بیش از هر ۱۰ ازدواج، یک طلاق ثبت شده است (سازمان ثبت احوال کشور، ۱۳۹۲).

نوع ساختار قدرت خانواده اصلی، می‌تواند ساختار قدرت خانواده فعلی را متأثر سازد. کافمن و زیگلر (۱۹۸۷) و الکساندر و همکاران (۱۹۹۱)، دریافتند که خشونت خانگی و ساختار سخت‌گیرانه والدین در خانواده اصلی، روی خشونت خانگی و ساختار سخت‌گیرانه خانواده فعلی هم تأثیرگذار است. پژوهش‌های گلن و کرامر (۱۹۸۷)، دوناو و پالمیر (۱۹۹۴)، ساتیلی و بارتلی (۲۰۰۳)، کار (۲۰۰۶)، فالک و همکاران (۲۰۰۸)، بوتل و همکاران (۲۰۰۹)، دنیسون (۲۰۱۱)، گروگی و همکاران (۲۰۱۲)، حسینیان و همکاران (۱۳۸۶)، فرح‌بخش (۱۳۹۰) هم نشان می‌دهند که ویژگی‌های خانواده اصلی، به خانواده فعلی منتقل می‌شود. از سوی دیگر، همسویی ساختار قدرت خانواده اصلی و فعلی موجب افزایش عملکرد خانواده فعلی هم خواهد شد؛ به این دلیل که تفاوت ساختار خانواده‌ها موجب شکل‌گیری الگوی‌های فکری متفاوت و بروز تعارض در بین زوجین می‌گردد (داتیلیو، ۱۳۹۱، ص ۸۴). از سوی

دیگر، پژوهش‌ها نشان می‌دهند زوجینی که در خانواده‌های پدر مقتدر رشد یافته‌اند، ازدواج موفق‌تری را تجربه می‌کنند (فرنز و همکاران، ۱۹۹۱). در میان سالی رضایت بیشتری از شریک زندگی‌شان دارند (مولر و استاتین، ۲۰۰۱). در ارتباطات صمیمی، موفق‌ترند (فلوری و بوچان، ۲۰۰۲) و به احتمال کمتری دچار طلاق می‌شوند (شارون و همکاران، ۲۰۰۴؛ فاتحی‌زاده و همکاران، ۱۳۸۴).

ساختار قدرت خانواده از منظر آموزه‌هایی اسلامی، از آیات و روایات متعددی قابل استنباط است. به‌منظور عملکرد مناسب خانواده، خداوند در قرآن کریم، رأس هرم قدرت را معین نموده است و سرپرستی خانواده را برعهده پدر گذارده است: «الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ» (نساء: ۳۴)؛ مردان را بر زنان تسلط و حق نگهداری است. حفظ خانواده از مسئولیت پدران دانسته شده است: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْأَجْجَارَةُ» (تحریم: ۶)؛ ای کسانی که ایمان آورده‌اید خود و خانواده خویش را از آتشی که هیزم آن انسان‌ها و سنگ‌هاست نگه دارید. در روایات متعددی ذیل آیه مذکور، به مسئولیت پدر در تربیت فرزندان تصریح شده است (کلینی، ۱۳۶۵، ج ۵، ص ۶۳؛ حرعاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۱۶، ص ۱۴۸). امام سجاده^ع در رساله حقوق خود، مسئولیت اساسی پدر در تربیت فرزند را به واسطه اقتدار پدری تبیین می‌فرماید که زمینه تربیت مناسب فرزندان را فراهم آورد: «أَمَّا حَقُّ وَوَلَدِكَ فَتَعَلَّمْ أَنَّهُ مِنْكَ وَ مَضَافٌ إِلَيْكَ فِي عَاجِلِ الدُّنْيَا بِخَيْرِهِ وَ شَرِّهِ وَ أَنْكَ مَسْئُولٌ عَمَّا وَوَلِيَّتَهُ مِنْ حُسْنِ الْأَدَبِ وَ الدَّلَالَةِ إِلَى رَبِّهِ وَ الْمَعُونَةَ لَهُ عَلَى طَاعَتِهِ فَبِكَ»؛ حق فرزندت بر تو این است که بدانی وجود او از تو است و در دنیا هر خیر و شری که دارد، منسوب به توست و با دارا بودن قدرت و سلطه پدری، مسئول تربیت وی و رهنمایی و کمک به او در فرمان‌برداری پروردگار هستی (نوری، ۱۴۰۸ق، ج ۱۱، ص ۱۶۰). البته این سرپرستی باید بر اساس معاشرت شایسته: «عَاشِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ» (نساء: ۱۹)؛ با زنان به‌طور شایسته معاشرت کنید، رعایت عدالت: «اعْدِلُوا هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَى» (مائده: ۸)؛ به عدالت رفتار کنید که آن به تقوا نزدیک‌تر است، «فَإِنْ خِفْتُمْ أَلَّا تَعْدِلُوا فَوَاجِدَهُ» (نساء: ۳)؛ اگر می‌ترسید عدالت را (درباره همسران متعدد) رعایت نکنید، تنها یک همسر بگیرید، مشورت در خانواده: «أَمْرُهُمْ شُورَى بَيْنَهُمْ» (شوری: ۳۸)؛ کارهایشان به صورت مشورت در میان آنهاست، «وَأْتَمِرُوا بَيْنَكُمْ بِمَعْرُوفٍ» (طلاق: ۶)؛ (زن و شوهر) با یکدیگر به شایستگی مشورت کنید، صورت پذیرد. براین اساس، ساختار قدرت خانواده اصلی از منظر آموزه‌های اسلامی، ساختار پدر مرکزی دموکراتیک معرفی شده است که پدر، مسئولیت اداره خانواده را بر عهده دارد و با مشورت با همسر و معاشرت شایسته و رعایت عدالت در بین اعضا، امور خانواده را سامان می‌بخشد (زارعی، ۱۳۹۲ الف؛ همو، ۱۳۹۲ ب، ص ۳۷).

براین اساس، پژوهش حاضر درصدد است رابطه ساختار قدرت خانواده اصلی با ساختار قدرت در خانواده فعلی و عملکرد خانواده را بررسی نماید و به پرسش‌های زیر پاسخ دهد: رابطه ساختار قدرت خانواده اصلی با ساختار قدرت فعلی چگونه است؟ رابطه ساختار قدرت خانواده اصلی با عملکرد خانواده چگونه است؟

روش پژوهش

این پژوهش کمی، از نوع پژوهش‌های همبستگی است که به بررسی فرضیه‌هایی درباره روابط بین متغیرها و توان پیش‌بینی آنها می‌پردازد. جامعه آماری پژوهش، ۴۴۰ نفر از زنان معلم شاغل در مدارس سطح شهر نورآباد لرستان است. حجم نمونه مورد پژوهش ۱۷۰ نفر است که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی از نوع خوشه‌ای انتخاب شده‌اند؛ به این صورت که مدارس راهنمایی و دبیرستان بخش مرکزی یک خوشه در نظر گرفته شد، سپس ۱۲ مدرسه به طور تصادفی انتخاب شدند. پرسش‌نامه‌ها در بین معلمان و فرهنگیان مدارس منتخب به اجرا در آمد. داده‌ها جمع‌آوری شد و پرسش‌نامه‌های کامل مورد استفاده قرار گرفت.

ابزارهای پژوهش

مقیاس سنجش خانواده (FAD): برای سنجش عملکرد خانواده، از مقیاس سنجش خانواده (FAD) استفاده شد. این مقیاس مبتنی بر راهبرد نظری نظریه سیستم‌ها است که برای توصیف ویژگی‌های سازمانی و ساختاری خانواده و کارکرد آن، توسط اپستین و همکاران، در سال ۱۹۸۳ ساخته شده است که بر اساس الگوی مک مستر تدوین شده است. در ایران، توسط تجاریان و همکاران در سال ۱۳۷۴ هنجاریابی گردید. ابزار سنجش خانواده، با ضرایب آلفای خرده‌مقیاس‌های خود از ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ دارای اعتبار است و از همسانی درونی نسبتاً خوبی برخوردار است. این ابزار، تا حدی دارای روایی همزمان و پیش‌بین است و در خرده‌مقیاس‌های دارای روایی خوبی برای گروه‌های شناخته شده است. این مقیاس، دارای دو فرم ۵۳ سؤالی و ۶۰ سؤالی است که بر اساس فرم ۵۳ سؤالی، فرم ۴۵ سؤالی تهیه گردید و ۸ سؤال آن حذف شد. بر اساس تحلیل عوامل ساختار عاملی به دست آمده با فرم اصلی تفاوت داشت، لذا FAD_I نامیده شد. این مقیاس، ۳ بعد عملکرد کلی خانواده را می‌سنجد که عبارتند از: ۱. نقش‌ها؛ ۲. حل مشکل؛ ۳. ابراز عواطف و پاسخ‌ها از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم مرتب شده است (ثنائی، ۱۳۸۷، ص ۱۱).

پرسش‌نامه ساختار قدرت در خانواده: پرسش‌نامه ۳۶ سؤالی ساختار قدرت در خانواده، توسط مهدوی و صبوری ساخته شده است. این پرسش‌نامه دارای سه مؤلفه حوزه قدرت، که امور اقتصادی، روابط اجتماعی و تربیت فرزندان را شامل می‌شود؛ ساخت قدرت که متقارن بودن یا نامتقارن بودن تصمیم‌گیری در خانواده را نشان می‌دهد و شیوه اعمال قدرت که شامل دو بخش متقاعدسازی و مجبورسازی است که شیوه‌های اعمال قدرت در خانواده را نشان می‌دهد و جمعاً دارای ۳۶ گویه است و اعتبار آن با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ، ۰/۷۹ می‌باشد. پایایی آزمون نیز به روش بازآزمایی (پس از یک ماه) ۰/۷۰ به دست آمده است. پرسش‌نامه، پنج گزینه دارد که نمرات به ترتیب ۱ تا ۵ است. در این پرسش‌نامه، نمرات بالاتر

گویای قدرت بیشتر مرد در خانواده است و نمرات پایین گویای قدرت بیشتر زن در خانواده است (مهدوی و صبوری، ۱۳۸۲؛ یزدی و حسین‌آبادی، ۱۳۸۷).

روش آماری به کار رفته در این تحقیق، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون می‌باشد.

یافته‌های پژوهش

یافته‌های توصیفی پژوهش، در جدول ۱ بیان شده است. تعداد شرکت‌کنندگان ۱۷۰ نفر، میانگین ساختار قدرت خانواده اصلی ۱۰۶/۱۹ و انحراف استاندارد آن ۱۰۲/۳۴ و ساختار قدرت خانواده فعلی ۱۰۲/۳۴ و انحراف استاندارد آن ۱۹/۰۷ میانگین عملکرد خانواده ۱۱۲/۳۱ و انحراف استاندارد آن ۷/۷۰ است.

جدول ۱. توزیع فراوانی ساختار قدرت خانواده اصلی، فعلی و عملکرد خانواده

تعداد	بیشینه	کمینه	انحراف استاندارد	میانگین	متغیر
۱۷۰	۱۶۸	۶۵	۸/۹۱	۳۲/۱۹	ساخت قدرت خانواده اصلی
	۱۶۰	۶۴	۶/۸۹	۴۲/۱۱	ساخت قدرت خانواده فعلی
	۱۴۸	۹۷	۶/۷۶	۲۷/۴۵	عملکرد خانواده

جدول ۲، ضریب همبستگی پیرسون، بین مقیاس ساختار قدرت خانواده اصلی و ساختار قدرت خانواده فعلی و عملکرد خانواده را نشان می‌دهد. براین اساس، رابطه ساختار قدرت خانواده اصلی با ساختار قدرت خانواده فعلی، با ضریب همبستگی ۰/۴۰ در سطح ۰/۰۱ مثبت و معنادار است. همچنین، رابطه ساختار قدرت خانواده اصلی با عملکرد خانواده با ضریب همبستگی ۰/۲۶ در سطح ۰/۰۱ مثبت و معنادار است. به عبارت دیگر، هر اندازه از زن سالاری به سوی پدر مقتدری حرکت می‌کنیم، عملکرد خانواده بهتر می‌شود.

جدول ۲. ضریب همبستگی میان ساختار قدرت خانواده اصلی، فعلی و عملکرد خانواده

متغیر	۱	۲	۳
۱. ساختار قدرت خانواده اصلی	۱		
۲. ساختار قدرت خانواده فعلی	**۰/۴۰۲	۱	
۳. عملکرد خانواده	**۰/۲۶۹	**۰/۲۶۰	۱

**ضرایب همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

جدول ۳، نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی ساختار قدرت خانواده فعلی، از روی ساختار قدرت خانواده اصلی ارائه شده است. براین اساس، ساختار قدرت خانواده اصلی، به گونه‌ای معنادار، با توان (P کمتر از ۰/۰۰۱، $B = ۰/۴۴$)، می‌تواند حدود ۱۶/۲ درصد از واریانس ساختار قدرت خانواده فعلی را تبیین کند.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون ساختار قدرت خانواده اصلی با ساختار قدرت خانواده فعلی.

ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		متغیر پیش‌بین (ساختار)	مدل
B	خطای معیار	Beta	R2		
۰/۴۴	۰/۸۹	۰/۴۰	۰/۱۶۲	ساختار قدرت خانواده اصلی	۱
		t	سطح معناداری		
		۵/۶۹	۰/۰۰۱		

متغیر ملاک: ساختار قدرت خانواده فعلی

جدول ۴، نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی عملکرد خانواده، از روی ساختار قدرت خانواده اصلی ارائه شده است. براین اساس، ساختار قدرت خانواده اصلی، به گونه‌ای معنادار، با توان (P کمتر از ۰/۰۰۱، $B= ۰/۱۲$)، می‌تواند حدود ۷/۲ درصد از واریانس ساختار قدرت خانواده فعلی را تبیین کند.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون ساختار قدرت خانواده اصلی با عملکرد خانواده

مد	متغیر پیش‌بین (ساختار)	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	
		B	خطای معیار	Beta	R2
۱	ساختار قدرت خانواده اصلی	۰/۱۲	۰/۰۳	۰/۲۶	۰/۰۷۲
	سطح معناداری	t			
		۰/۰۱		۳/۶۱	

متغیر ملاک: عملکرد خانواده

بحث و نتیجه‌گیری

یافته اول پژوهش حکایت از آن دارد که بین ساختار قدرت خانواده اصلی، با ساختار قدرت خانواده فعلی فرد، رابطه مثبت معناداری وجود دارد. ساختار قدرت خانواده اصلی، می‌تواند حدود ۱۶/۲ درصد از واریانس ساختار قدرت خانواده فعلی را تبیین کند. این یافته همسو با بسیاری از پژوهش‌ها مانند کافمن و زیگلر (۱۹۸۷)، الکساندر و همکاران (۱۹۹۱)، گلن و کرامر (۱۹۸۷)، نوناو و پالمیر (۱۹۹۴)، سابتلی و بارتلی (۲۰۰۳)، کار (۲۰۰۶)، فالک و همکاران (۲۰۰۸)، بوئا و همکاران (۲۰۰۹)، نیسیون (۲۰۱۱)، گروهگی و همکاران (۲۰۱۲)، حسینیان و همکاران (۱۳۸۶)، فرح‌بخش (۱۳۹۰) است که نشان می‌دهد ویژگی‌های خانواده اصلی، به خانواده فعلی هم منتقل می‌شود. پژوهش ناهمسویی در این رابطه به دست نیامد.

یافته پژوهش را می‌توان چنین تبیین کرد: افرادی که در ساختار قدرت خاصی پرورش می‌یابند، ساختار خانواده را درون فکنی می‌نمایند. این افراد هنگام ازدواج و تشکیل خانواده، تلاش می‌کنند ساختار درونی شده خانواده اصلی خود را برون فکنی نمایند. در صورتی که ساختار قدرت خانواده اصلی زوجین همسان نباشد، هر کدام از آنان تلاش می‌کنند ساختار خانواده اصلی خود را اعمال نمایند. این امر زمینه جنگ قدرت، تعارضات زناشویی و طلاق را پدید می‌آورد. از آنجاکه در مناطق روستایی عمدتاً ساختار پدر مقتدر یکپارچه حاکم است، اما در مناطق شهری تنوع ساختار قدرت وجود دارد (موسوی، ۱۳۸۳)، این امر می‌تواند از عوامل اصلی تبیین‌کننده نرخ دو برابری طلاق در مناطق شهری نسبت به مناطق روستایی باشد (سازمان ثبت احوال کشور، ۱۳۹۲).

بون و پیروانش، که نظریه نظام‌های خانواده را مطرح می‌کنند، معتقدند: تغییر در یک بخش از نظام و ساختار خانوادگی، تغییراتی در کل خانواده به وجود می‌آورد. الگوهای رفتاری در طول زمان به وجود می‌آیند که اغلب برای چندین نسل تکرار می‌شوند و اعضای آن در خارج از موقعیت خانوادگی، آنها را عیناً الگوبرداری می‌کنند (کارلسون و همکاران، ۱۳۸۸، ص ۷۹). داتیلیو، این مسئله را در چارچوب طرحواره ذاتی مطرح می‌کند. وی معتقد است: کودکی که در خانواده‌ای رشد می‌کند که معتقدند همسر باید نقش‌پذیر در رابطه زناشویی داشته باشد، این اعتقادات به طور

شدیدی در مراحل رشد تأثیر می‌گذارد و طرحواره ذاتی، که از خانواده اصلی گرفته (پذیرنده بودن همسر)، در جریان زندگی فعلی او هم تأثیرگذار خواهد بود و سعی می‌کند آن را حفظ نماید (داتیلو، ۱۳۹۱، ص ۸۴). ستیر هم معتقد است: در خانواده‌هایی که پدر، غایب است، یا نقش ضعیفی دارد، فرزندان ممکن است این تصور برایشان پیش آید که زن بر تمام امور و اجتماع مسلط است و مرد هیچ است. دخترها ممکن است استقلال در نگرش مستقلانه در همه امور، در آنها شکل بگیرد (ستیر، ۱۳۹۱).

بر اساس آموزه‌های اسلامی، ساختار قدرت یکسانی در خانواده توصیه شده است که در آن پدر و مادر خانواده را مدیریت می‌کنند و مرد با مشورت با اعضای خانواده و رعایت عدالت بین اعضا، مدیریت نهایی خانواده را بر عهده دارد (زارعی، ۱۳۹۲ الف؛ ابازی و ناصحی، ۱۳۸۹).

یافته دوم پژوهش حکایت از آن دارد که بین ساختار قدرت خانواده اصلی فرد و عملکرد خانواده، رابطه مثبت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، بین افزایش اقتدار پدر در خانواده اصلی و عملکرد خانواده، رابطه مثبت معناداری وجود دارد. ساختار قدرت خانواده اصلی می‌تواند حدود ۷/۲ درصد از واریانس عملکرد خانواده را تبیین کند. یافته‌های مذکور، همسو با نتایج پژوهش‌های *پادیل و والتر* و همکاران (۲۰۱۳)، *کوزارین* (۲۰۱۰)، *هاولی* و *هنسلی* (۲۰۰۹)، *مولر و استاتین* (۲۰۰۱)، *روزنبرگ و ویلکوکس* (۲۰۰۶)، *فرنز و مک‌کلند* (۱۹۹۱)، *اسزینواکس* (۱۹۷۸)، *صیاد شیرازی* (۱۳۸۳)، *بهرامی/احسان*، (۱۳۸۸)، *زارعی* (۱۳۹۲ ب)، *همتی* (۱۳۹۱)، *خالدی* (۱۳۹۰)، *ابازی و ناصحی* (۱۳۸۹)، *یونسی* (۱۳۸۸)، *فاتحی‌زاده* و همکاران (۱۳۸۴) و *ذوالفقاریور* (۱۳۸۳) می‌باشد. این یافته‌ها، با نتایج پژوهش‌های *وایوز* و همکاران (۲۰۰۹)، *لی* و همکاران (۲۰۰۰)، *میروسکی* (۱۹۸۵)، *کلمن* و *استراوس* (۱۹۸۶)، *آلوارز* (۱۹۷۹) ناهمسوئی دارد.

به نظر می‌رسد، همان‌طور که *وایوز* و همکاران (۲۰۰۹) بیان می‌کنند، برخی از این پژوهش‌ها، ارتباط بین سلطه‌جویی مردان و ناکارآمدی و تعارضات زناشویی را به دست آورده‌اند که ساختار قدرت در چنین خانواده‌هایی، پدرسالار است و چنین ساختاری، کارکردهای خانواده را با مشکل مواجه می‌سازد. اما نتایج این پژوهش و پژوهش‌های همسو، در چارچوب ساختار قدرت پدرمحور ارزیابی می‌شوند که والدین در رأس هرم قدرت خانواده هستند. با این وجود، پدر از اقتدار بیشتری برخوردار است، ولی در تعامل صحیح با دیگر اعضا، امور خانواده را سامان می‌بخشد و با مشارکت مادر، سبک فرزندپروری مقتدرانه را تحقق می‌بخشد. چنین ساختاری، منافات ندارد با برخی دیگر از این پژوهش‌ها (میروسکی، ۱۹۸۵؛ کلمن و همکاران، ۱۹۸۶؛ آلوارز، ۱۹۷۹)، که ساختار دموکراتیک را کارآمد می‌دانند. کارآمدی ساختار پدرمحوری دموکراتیک، از نتایج پژوهش‌های *زارعی* (۱۳۹۲ ب)، *ریچارد میلر* (۲۰۰۸)، *خالدی* (۱۳۹۰) به دست می‌آید و همسو با الگوی پدر مرکزی دموکراتیک، از منظر آموزه‌های اسلامی (زارعی، ۱۳۹۲ الف) و نقش تربیتی

پدر از دیدگاه اسلام (همتی، ۱۳۹۱، ص ۱) و الگوی «شوهرمحور» با گرایش «دوسویه» (ایازی و ناصحی، ۱۳۸۹) برگرفته از آیات قرآن است.

بر اساس آموزه‌های دینی، این یافته با توجه به تفاوت‌های زیستی، روان‌شناختی بین زن و مرد، قابل تبیین است که نقش اساسی پدر، در تربیت فرزندان را نشان می‌دهد: «يَمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ» (نساء: ۳۴)؛ به خاطر اینکه خدا بعضی را بر بعضی برتری داده است. تفاوت‌هایی که خداوند از نظر آفرینش، روی مصلحت نوع بشر میان آنها قرار داده است و غلبه نیروی تعقل بر احساس و نیروی بدنی بیشتر مردان، به‌عنوان دو عامل عمده واگذاری مسئولیت مدیریت خانواده به مردان بیان شده است (طباطبائی، ۱۴۱۷ق، ج ۴، ص ۳۴۳).

بر اساس نقش‌های جنسیتی، که برگرفته از مجموعه عوامل زیستی، روانی، شخصیتی، اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی است (بستان و همکاران، ۱۳۸۸، ص ۱۵۹)، یافته‌های پژوهش را می‌توان چنین تبیین نمود که در سبک فرزندپروری مقتدرانه که کارآمد است، پدر مظهر اقتدار و توقع و مادر، مظهر مهر و پاسخ‌دهی نسبت به نیازهای عاطفی فرزندان است (جان‌بزرگی و نوری، ۱۳۸۹، ص ۳۰). مادر، نقش رهبری عاطفی یا کاربزمایی و پدر، نقش رهبری اجرایی یا ابزاری دارد (پارسونز، ۱۹۹۵، ص ۴۵). خانواده‌ای که در آنها پدر نقش مادر و مادر نقش پدر را ایفا می‌کند، فرزندان بیمار تربیت می‌کنند. مادری که سعی دارد اقتدار پدر را جبران کند، گاهی نه پدر و نه مادر است. بعکس، اگر پدری نقش یک مادر مهربان را به خود بگیرد هم نقش مادری را تضعیف می‌کند و هم جایگاه پدری را در نظام روان‌شناختی فرزند متزلزل می‌سازد. بنابراین، چنین کودکانی چه دختر و چه پسر در نقش جنسی خود ضعیف عمل می‌کنند (جان‌بزرگی و نوری، ۱۳۸۹، ص ۳۰-۳۱). در خانواده‌های که پدر غایب است یا نقش ضعیفی دارد، پسرها احتمالاً با بزرگترین آسیب‌ها روبرو هستند؛ زیرا یا بیش از اندازه توسط مادر حمایت می‌شوند، یا این تصور برایشان پیش می‌آید که زن بر تمام امور و اجتماع مسلط است و مرد هیچ قدرتی ندارد. دخترها تصویر نادرستی از روابط بین مرد و زن و چگونگی آن پیدا می‌کنند. برداشت او از زن بودن، می‌تواند در دو احساس خلاصه شود: یکی کلفت بودن، همه چیز دادن و هیچ چیز نگرفتن یا این احساس که همه کارها را خودش انجام دهد و کاملاً مستقل باشد (ستیر، ۱۳۹۱). از این رو، برای پرورش صحیح، فرزندان همان‌طور که به نرمش و لطافت مادر در رفتار نیاز دارند، به خشونت رفتاری پدران هم نیازمند هستند. پدران و مادران، هر یک به شیوه خاص خود از طریق بیان محبت و صمیمیت فیزیکی، امنیت و اعتماد را در میان فرزندان خود ایجاد می‌کنند. بنابراین، در خانواده‌ای که پدران، کارهای مردانه انجام می‌دهند و مادرها، کارهای زنانه، دختران و پسران در کنار پدران خود، آشنایی و امنیت خاطر بیشتری نسبت به جهان مردان پیدا می‌کنند. چنین دخترانی، با مردان، رابطه سالم‌تر برقرار می‌کنند و در بزرگسالی، بیشتر احتمال دارد که همسر خوبی را برگزینند؛ زیرا آنها مدل خوبی داشته‌اند که می‌توانند بر اساس آن در مورد خواستگاران خود قضاوت کنند. همچنین پسران بیشتر احتمال دارد رفتار درست مردان با زنان

را بیاموزند و پدر را به‌عنوان یک الگوی مناسب، درونی‌سازی کنند (همتی، ۱۹۹۱، ص ۳۶). بنابراین، چنین کودکانی در آینده، توانمندی‌های بیشتری برای تشکیل و نگهداری ازدواج و زندگی زناشویی خواهند داشت (یونسی، ۱۳۸۸، ص ۱۵). آنان ازدواج موفق‌تری را تجربه می‌کنند (فرنز و همکاران، ۱۹۹۱) و در میان‌سالی رضایت بیشتری از شریک زندگی‌شان دارند (مولر و همکاران، ۲۰۰۱). در ارتباطات صمیمی، موفق‌ترند (فلوری و همکاران، ۲۰۰۲) و به احتمال کمتری، دچار طلاق می‌شوند (شارون و همکاران، ۲۰۰۴؛ فاتحی‌زاده و همکاران، ۱۳۸۴).

این پژوهش، دارای محدودیت‌هایی است: روش همبستگی، روابط علی بین متغیرها را تبیین نمی‌کند. هرچند که این روش برای کشف و پیش‌بینی روابط بین دو متغیر، روش مناسبی است و روش رگرسیون تا حدی محدودیت‌هایی را جبران می‌کند. از دیگر محدودیت‌ها، می‌توان به جنسیت آزمودنی‌ها اشاره کرد. با توجه به محدودیت ابزار و ملاحظات فرهنگی، این پژوهش فقط در بین زنان و در فرهنگ خاصی انجام شد.

منابع

- بحرینی، مسعود و همکاران، ۱۳۸۹، «رابطه ساختار قدرت و همبستگی در خانواده با خود پنداره دانشجویان»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل*، ش ۲، ص ۶۴-۷۱.
- بستان، حسین و همکاران، ۱۳۸۸، *اسلام و جامعه‌شناسی خانواده*، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- بهرامی احسان، هادی و الهه اسلمی، ۱۳۸۸، «رابطه سازگاری زناشویی و سبک‌های فرزندپروری والدین با سلامت جسمی و روانی فرزندان»، *روان‌شناسی و علوم تربیتی*، سال سی‌ونهم، ش ۱، ص ۶۳-۸۱.
- پروین، ستار و همکاران، ۱۳۹۱، «عوامل جامعه‌شناختی موثر در طلاق عاطفی در بین خانواده‌های تهرانی»، *مطالعات راهبردی زنان*، سال چهاردهم، ش ۵۶، ص ۱۱۹-۱۵۳.
- پسندیده، عباس، ۱۳۸۹، *کانون جوانمردی*، تهران، مرکز امور زنان و خانواده نهاد ریاست جمهوری.
- ثنائی، باقر، ۱۳۸۷، *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*، چ دوم، تهران، بعثت.
- جان‌بزرگی، مسعود و ناهید نوری، ۱۳۸۹، *آموزش اخلاق رفتار اجتماعی و قانون‌پذیری به کودکان*، تهران، ارجمند.
- حراملی، محمدین حسن، ۱۴۰۹ق، *وسائل‌الشیعه*، قم، مؤسسه آل‌البیت ☞.
- حسینیان، سیمین و سیدمنور یزدی، ۱۳۸۶، «رابطه بین سطح سلامت خانواده اصلی و رضایت زناشویی زنان دبیر آموزش و پرورش شهرستان کرج»، *پژوهش‌های تربیتی و روان‌شناختی*، سال سوم، ش ۱، ص ۶۳-۷۶.
- خالدی، شیدا، ۱۳۹۰، *عوامل نگه دارنده ازدواج در افراد متأهل دارای عوامل خطر*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، روان‌شناسی، تهران، دانشگاه شهید بهشتی.
- خدای، نرگس، ۱۳۸۸، *دولت و خانواده*، در: مجموعه مقالات آسیب‌شناسی خانواده، تهران: مرکز امور زنان و خانواده ریاست جمهوری.
- داتیلیو، فرانک ام، ۱۳۹۱، *درمان‌شناختی - رفتاری با زوج‌ها و خانواده‌ها*، ترجمه نبی‌الله خواجه، تهران، ارجمند.
- ذوالفقاریور، محبوبه و همکاران، ۱۳۸۳، «بررسی رابطه میان ساختار قدرت در خانواده با رضامندی زناشویی زنان کارمند و خانه‌دار شهر تهران»، *تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، ش ۱۱، ص ۳۱-۴۶.
- رجبیان، زهره، ۱۳۸۸، «*خانواده دموکراتیک*»، در: مجموعه مقالات آسیب‌شناسی خانواده، تهران: مرکز امور زنان و خانواده ریاست جمهوری.
- زارعی توپخانه، محمد، ۱۳۹۲ الف، «ساختار قدرت در خانواده از دیدگاه اسلام در مقایسه با نظریات روان‌شناسی و جامعه‌شناسی»، *معرفت*، سال بیست و دوم، ش ۱۸۶، ص ۸۷-۱۰۱.
- زارعی توپخانه، محمد، ۱۳۹۲ ب، *رابطه ساختار قدرت در خانواده فعلی و اصلی فرد با کارآمدی خانواده از منظر آموزه‌های اسلامی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی ☞.
- زیبایی‌نژاد، محمدرضا، ۱۳۸۸، «*آسیب‌شناسی نگاه به زن و خانواده در ایران*»، در: مجموعه مقالات آسیب‌شناسی خانواده، تهران، مرکز امور زنان و خانواده ریاست جمهوری.
- ستیر، ویرجینیا، ۱۳۹۱، *آدم‌سازی*، ترجمه بهروز بیرشک، تهران، رشد.
- سعیدیان، فاطمه، ۱۳۸۲، *بررسی رابطه بین ساختار قدرت در خانواده با تعارضات زناشویی*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، روان‌شناسی، تهران، دانشگاه تربیت معلم.
- صیاد شیرازی، مریم، ۱۳۸۳، *رابطه بین سبک‌های تربیتی والدین و شکل‌گیری نوع هویت دینی نوجوانان*، پایان‌نامه

کارشناسی ارشد مشاوره، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.

فاتحی‌زاده، مریم و همکاران، ۱۳۸۴، «بررسی تأثیر عوامل خانوادگی در پایین بودن آمار طلاق در شهرهای یزد، اردکان و میبد»، *مطالعات تربیتی و روان‌شناسی*، ش ۲۱، ص ۱۱۷-۱۳۶.

فرح‌بخش، کیومرث، ۱۳۹۰، «همبستگی بین ویژگی‌های ادراک شده خانواده اصلی و فعلی و رابطه آن با تعارض زناشویی»، *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، سال دوم، ش ۶ ص ۳۵-۶۰.

کارلسون، جان و همکاران، ۱۳۸۸، *خانواده درمانی*، ترجمه شکوه نوایی‌نژاد، تهران، انجمن اولیا و مربیان.

کلینی، محمدبن یعقوب، ۱۳۶۵، *کافی*، تهران، دارالکتب الاسلامیه.

مکارم شیرازی، ناصر و همکاران، ۱۳۷۴، *تفسیر نمونه*، تهران، دارالکتب الاسلامیه.

موسوی، سیدکمال‌الدین، ۱۳۸۳، «قدرت و رهبری در خانواده معاصر ایرانی: یک بررسی جامعه‌شناختی»، *مجله بین‌المللی علوم انسانی*، سال یازدهم، ش ۳، ص ۱۲۳-۱۳۲.

مهدوی، سیدمحمدصادق، ۱۳۸۸، «*آسیب‌شناسی و بایسته‌های خانواده*» در: *مجموع مقالات آسیب‌شناسی خانواده*، تهران، مرکز امور زنان و خانواده ریاست جمهوری.

مهدوی، محمدصادق و حبیب صبوری خسروشاهی، ۱۳۸۲، «بررسی ساختار توزیع قدرت در خانواده»، *مطالعات زنان*، ش ۲، ص ۶۷-۲۷.

نوری، میرزااحسین، ۱۴۰۸ق، *مستدرک الوصائل*، قم، مؤسسه آل‌البیت.

همتی، مجید، ۱۳۹۱، *تهیه، ساخت و تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه نقش تربیتی پدر از دیدگاه اسلام*، پایان‌نامه کارشناسی روان‌شناسی، قم، مؤسسه آموزشی پژوهشی امام خمینی.

یزدی، سیدمنور و فاطمه حسینی حسین‌آبادی، ۱۳۸۷، «رابطه ساختار قدرت در خانواده با هوش هیجانی زنان»، *مطالعات جوانان*، ش ۱۲، ص ۱۵۷-۱۷۰.

یونسی، سیدجلال، ۱۳۸۸، *مدیریت روابط زناشویی*، تهران، قطره.

در <http://www.sabteahval.ir/default.aspx?tabid=6835> سازمان ثبت احوال کشور، ۱۳۹۲، بازیابی شده در ۱۳۹۲/۱۱/۱۵.

ایازی، سیدمحمدعلی و محمدناصحی، ۱۳۸۹، «بررسی ساختار توزیع قدرت در رابطه زن-شوهر در خانواده از نگاه آیات و روایات»، *پژوهش زنان*، دوره ۲، ش ۱، ص ۱۱۳-۱۳۳.

Allen, E. S., & Atkins D. C., 2012, The Association of Divorce and Extramarital Sex in a Representative U.S. Sample, *Journal of Family Issues*, v. 33, n. 11, p. 1477-1193.

Allen, S., & Daly. K., 2007, *The Effects The of Father Involvement: An Updated Research Summary of the Evidence*, Guelph: Centre for Families, Work & Well-Being University of Guelph.

Alexander, P. C., & et al, 1991, Intergenerational transmission of violence, *Marriage and the Family*, n. 53, p. 657-667.

Alvarez, M. D. L., 1979, Family Power Structure in Chile: A Survey of Couples with Children in Primary Schools, *International Journal of Sociology of the Family*, n. 9, p. 123-131.

Ancona, F. A., 1998, *Crisis in America Father Absence*, Commack, Nova Science Publishers.

Botha, A., & et al, 2009, The Relationship between family of origin and marital satisfaction, *Journal of Interdisciplinary Health Science*, v. 14, n. 1, p. 441-447.

Brown, S. L., & Lin, I. F., 2012, The gray divorce revolution: rising divorce among middle-aged and older adults 1990-2010, *Journals of Gerontology Series*, n. 67, p. 731 741.

- Carr, A, 2006, *Family therapy; Concepts, process and practice*, New York, Wiley.
- Chen, Y. H, & et al, 2000, Married women's status in the family: An example of decision-making patterns, *Taiwanese Journal of Sociology*, n. 24, p. 1-58.
- Coleman, D. H, & et al, 1986, Marital Power, Conflict, and Violence in a Nationally Representative Sample of American Couples, *Violence and Victims*, n. 1, p. 141-157.
- Cromwell, R. E, & et al, 1973, Normative patterns of marital decision making power and influence in Mexico and the United States: A partial test of resource and ideology theory, *Journal of Comparative Family Studies*, v. 4, n. 2, p. 177-196.
- Dennison, R, 2011, The effect of family of origin on early marriage outcomes: A mixed method approach (Doctoral dissertation). Retrieved from ProQuest Dissertations and Theses.
- DiCaro, V, 2011, *National Fatherhood Initiative*, In WWW.fatherhood.org.
- Donahoe, J. W, & Palmer, D. C, 1994, *Learning and complex Behavior*, Needham Heights, MA: Allen and Bacon.
- Falcke, D, & et al, 2008, The Relationship between family of origin and marital adjustment for couples in Brazil, *Journal of Family Psychotherapy*, v. 19, n. 2, p. 170-186.
- Flouri, E, & et al, 2002, What predicts good relationships with parents in adolescence and partners in adult life: Findings from the 1958 British birth cohort, *Journal of Family Psychology*, n. 16, p. 186-198.
- Fox, G. L, 1973, Another look at the comparative resource model: Assessing the balance the power in turkish families, *Journal of marriage and the family*, v. 35, n. 4, p. 718-730.
- Franks, D. D, & Calonico, J. M, 1972, Role taking & Power in social psychology, *American Sociological Review*, n. 37, p. 605-614.
- Franz, C. E, & et al, 1991, Childhood antecedents of conventional social accomplishments in midlife adults: A 35-year prospective study, *Journal of Personality and Social Psychology*, n. 60, p. 586-595.
- Glenn, N. D, & Kramer, K. B, 1987, The marriage and divorces and prpective of the children of divorce, *Marriage and the Family*, n. 48, p. 811-828.
- Ghoroghi, S, & et al, 2012, Function of Family-of-origin Experiences and Marital Adjustment among Married Iranian Students of Universiti Putra Malaysia, *Psychological Studies*, v. 4, n 3, p. 94-103.
- Hawley, P. H, & et al, 2009, Social Dominance and Forceful Submission Fantasies: Feminine Pathology or Power, *Journal of sex research*, v. 46, n 6, 568-585.
- Hsu, P. C, 2008, *Gender inequality and the division of household labor: Comparisons between China and Taiwan*, Paper presented at the Annual Meeting of the American Sociological Association, Boston.
- Jory, B, & Yodanis, C .L, 2006, *Power – Family Relationships Marital Relationships*, in <http://family.jrank.org/pages/1316/Power.html>.
- Kandel, D, & Lesser, G, 1972, Marital decision-making in American and Danish urban families: A research note, *Journal of Marriage and Family*, v. 34, n. 1, p. 134-138.
- Kaufman, J, & Zigler, E, 1987, Do abused children become abuse parents, *Orthopsychiatry*, n. 57, p. 186-192.
- Katz, R, & Peres, Y, 1985, Is resource theory equally applicable to wives and husbands? *Journal of Comparative Family Studies*, v. 16, n. 1, p. 1-10.
- Kozaryn, O. K, 2010, Gender and family differences in adolescent's heavy alcohol use: the

- power-control theory perspective, *Health Education Research*, n. 25, p. 780-791.
- Lang, D. M., & et al, 1976, Delinquent females' perceptions of their fathers, *The Family Coordinator*, v. 25, n 4, p. 475-481.
- Lee, M. L., & et al, 2000, The division of household labor: Employment reality or egalitarian ideology, *Taiwanese Journal of Sociology*, n. 24, p. 59-88.
- Miller, Richard B, 2008, *Who Is the Boss? Power Relationships in Families*, Provo, Utah, Brigham Young University.
- Mirowsky, J, 1985, Depression and Marital Power: An Equity Model, *American Journal of Sociology*, n. 91, p. 557-59.
- Moller, K., & et al, 2001, Are close relationships in adolescence linked with partner relationship in midlife? A longitudinal, prospective study, *International Journal of Behavioral Development*, n. 25, p. 69-77.
- Noller, P., & et al, 1997, *Cognitive and affective processes in marriage*, in Halford, K. & Markham, H. (eds) *Clinical Handbook of Marriage and Couples Interventions*, John Wiley and Sons, Chichester UK
- Padilla-Walker, L. M., & et al, 2013, Keep on Keeping On, Even When It's Hard: Predictors and Outcomes of Adolescent Persistence, *The Journal of Early Adolescence*, v. 33, n. 4, p. 433-457.
- Parsons, T, 1995, *family socialization and interaction process*, New York, The free Press.
- Reiter, S. F., & et al, 2013, *Impact of divorce and loss of parental contact on health complaints among adolescents*, Public Health (Oxf), Epub ahead of print.
- Rosenberg, J., & Wilcox, W. B, 2006, *The Importance of Fathers in the Healthy Development of Children*, Washington: Office on Child Abuse and Neglect.
- Ruppanner, L, 2012, Housework conflict and divorce: a multi-level analysis, *Work, Employment & Society*, n. 26, p. 638-656.
- Sabini, j, 1995, *Social Psychology*, New York and London, W. W. Norton & Co Inc.
- Sabatelli, R. M., & Bartle, S, 2003, Family-of-origin experiences and adjustment in married couples, *Journal of Marriage and Family*, v. 65, n. 1, p. 159-169.
- Shade, K., & et al, 2013, Adolescent Fathers in the Justice System, *Qualitative Health Research*, v. 23, n. 4, p. 435-449.
- Sharon, C., & et al, 2004, Role of the father-adolescent relationship in shaping adolescents' attitudes toward divorce, *Journal of Marriage and Family*, n. 66, p. 46-58.
- Sidanius, J., & pena, Y, 2001, *The Gendered Nature of Family Structure and Group-based Anti-egalitarianism: A Cross national Analysis* New York, Russell Sage Foundation.
- Szinovacz, M, 1978, Another look at normative resources theory: Contribution from Austrian data a research note, *Journal of marriage and the family*, n.40, p. 413-421.
- Tong, R, 1997, *Feminist Thought*, London, Routledge.
- Vives-Cases, C., & et al, 2009, Verbal marital conflict and male domination in the family as risk factors of intimate partner violence, *Trauma Violence and Abuse*, n. 10, p. 80-171.
- Wolcott, I, 1984, *From courtship to divorce: unrealised or unrealistic expectations*, in Proceedings, v. 3, Marital Adjustment and Breakdown, Australian Family Research Conference, Australian Institute of Family Studies, Melbourne.

رابطه ابعاد هوش معنوی و سبک‌های حل مسئله با تاب‌آوری در میان دانشجویان

sayedalimarashi@scu.ac.ir

سیدعلی مرعشی / استادیار روان‌شناسی بالینی دانشگاه شهید چمران اهواز

فاطمه میرزائی / دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام

t.mehrabian@yahoo.com

طاهره محرابیان / دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه کردستان

دریافت: ۱۳۹۴/۰۴/۲۴ - پذیرش: ۱۳۹۴/۱۰/۰۶

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ابعاد هوش معنوی و سبک‌های حل مسئله با تاب‌آوری، در میان دانشجویان دانشگاه ایلام انجام شد. طرح تحقیق از نوع همبستگی است. بدین منظور، تعداد ۱۸۶ نفر از دانشجویان به روش تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و پرسش‌نامه‌های «هوش معنوی»، «سبک‌های حل مسئله» و «مقیاس تاب‌آوری» را تکمیل کردند. داده‌های تحقیق با ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌های پژوهش ارتباط مثبتی میان تمام ابعاد هوش معنوی با تاب‌آوری نشان داد. همچنین میان متغیرهای خلاقیت در حل مسئله، اعتماد در حل مسئله، و گرایش به حل مسئله با تاب‌آوری رابطه مثبت، و بین درماندگی در حل مسئله و مهارگری در حل مسئله با تاب‌آوری رابطه منفی وجود داشت. بالاترین ضریب همبستگی مربوط به معناداری شخصی است که مهم‌ترین متغیر پیش‌بین در این پژوهش است. بین اجتناب از حل مسئله با تاب‌آوری رابطه معناداری به دست نیامد. از آن‌رو، که افراد با هوش معنوی بالا و سبک‌های حل مسئله سازگارانه تاب‌آوری بالاتری دارند، می‌توان نتیجه گرفت که فراهم نمودن عوامل حمایتی (مانند مذهب و معنویت) به منظور افزایش هوش معنوی افراد، می‌تواند منجر به افزایش تاب‌آوری آنها گردد.

کلیدواژه‌ها: تاب‌آوری، هوش معنوی، سبک‌های حل مسئله، دانشجویان.

مقدمه

از دیدگاه روان‌شناسی مثبت، «تاب‌آوری»، یکی از مؤلفه‌های مهم سلامت روانی است که متغیرهای زیادی می‌تواند با آن ارتباط داشته باشد. کانر و دیویسون (Connor & Davidson) معتقدند تاب‌آوری توانایی فرد در برقراری تعادل زیستی- روانی در شرایط خطرناک است (به نقل از بهزادپور و همکاران، ۱۳۹۲). تاب‌آوری به‌عنوان یک فرایند، توانایی یا پیامد سازگاری موفقیت‌آمیز با محیط، با وجود شرایط خطرناک و تهدیدکننده در نظر گرفته می‌شود (کلاوس (Clauss)، ۲۰۰۸، به نقل از مظلوم و همکاران، ۱۳۹۲).

پژوهش‌های متعددی به رابطه بین تاب‌آوری با بهداشت و سلامت روان اشاره دارند. دیوید و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهش خود، یافتند که تاب‌آوری با سلامت روان رابطه دارد. خلعتبری و بهاری (۱۳۸۹) نشان دادند که بین تاب‌آوری و رضایت از زندگی، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. مایر (Mir) و همکاران (۲۰۱۰) نشان دادند که تاب‌آوری خطر ابتلا به رفتارهای پرخطر، از جمله سیگار کشیدن و نوشیدن الکل را کاهش می‌دهد. آلبوکرکی و همکاران (۱۳۹۱) نشان دادند که درصد قابل توجهی از زندانیان با نشانگان اختلالات روانی، تاب‌آوری پایینی داشتند. همچنین نتایج پژوهش سوری و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد که تاب‌آوری می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کند.

بررسی‌های اخیر نشان داده است که نگرش مذهبی، هوش معنوی، و امید به آینده به‌عنوان پتانسیل‌های حمایتی برای تاب‌آوری به‌شمار می‌آیند. چندین تحقیق (پرکینز و جونز (Perkins & Jones)، ۲۰۰۴؛ کینگ (King)، ۲۰۰۸، به نقل از حمید و همکاران، ۱۳۹۱) نشان داده است که مذهبی بودن در نوجوانان احساس هدفمندی ایجاد می‌کند و برخی از نوجوانان با اینکه با مشکلاتی مواجه هستند، از ایمانشان برای ایجاد امید به بهبود شرایط در آینده بهره می‌برند. حمید و همکاران (۱۳۹۱) نشان دادند که سلامت روان و هوش معنوی، تاب‌آوری را در دانشجویان پیش‌بینی می‌کند. همچنین فراهم کردن عوامل حمایتی، مانند مذهب و معنویت، می‌تواند منجر به افزایش تاب‌آوری آنها گردد. مفهوم «هوش معنوی» در ادبیات روان‌شناسی، برای اولین بار در سال ۱۹۹۶ توسط استیونز (Stivens) و بعد در سال ۱۹۹۹ توسط ایمونز مطرح شد (سهرابی، ۱۳۸۸). ایمونز هوش معنوی را نوعی هوش غایی می‌داند که مسائل معنایی و ارزشی را به ما نشان داده است و مسائل مرتبط با آن را برای ما حل می‌کند (نریمانی و پوراسمعی، ۱۳۹۱).

هوش معنوی در روان‌شناسی دو حیثیت دارد: از یک سوی، با معنویت پیوند دارد و می‌توان آن را با دیگر سازه‌ها در روان‌شناسی دین مقایسه کرد. از سوی دیگر، همتای سازه‌هایی همچون قدردانی، گذشت و هوش هیجانی است و می‌توان آن را در رواق روان‌شناسی مثبت گذارد که امروزه رو به رونق است. هوش معنوی مجموعه‌ای از قابلیت‌های سازش روانی مبتنی بر جنبه‌های غیرمادی و متعالی است، به ویژه آنهایی که با ماهیت وجودی یک فرد، معناداری شخصی، تعالی و سطوح بالای هوشیاری مربوط است. زمانی که این قابلیت‌ها به کار بسته شوند توانایی منحصر به فرد مسئله‌گشایی، تفکر انتزاعی و کنار آمدن را تسهیل می‌کنند. طبق مفهوم‌سازی کینگ (۲۰۰۷)، به نقل از آقابابایی و همکاران، (۱۳۹۰)، چهار مؤلفه برای هوش معنوی وجود دارد که عبارت است از:

۱. «تفکر وجودی انتقادی» که عبارت است از: استعداد تفکر انتقادی درباره گوهر وجود، واقعیت، گیتی، زمان، مکان و موضوع‌های وجودی و متافیزیک و توانایی تفکر درباره موضوع‌های غیرووجودی مرتبط با وجود فرد؛
 ۲. «معناداری شخصی» که عبارت است از: توانایی استنتاج مفهوم و معنای شخصی از همه تجربیات جسمی و ذهنی؛ از جمله توانایی ایجاد هدف زندگی؛
 ۳. «هوشیاری متعالی» که عبارت است از: استعداد تشخیص ابعاد و چارچوب‌های متعالی خود، دیگران و دنیای مادی در خلال حالت‌های طبیعی هوشیاری، همراه با استعداد تشخیص ارتباط آنها با «خود» فرد و با دنیای مادی؛
 ۴. «گسترش حالت هوشیاری» که عبارت است از: توانایی ورود به حالت‌های بالای هوشیاری؛ مانند عبادت، دعا و امثال آن. «معنویت» نیاز فراتر رفتن از خود در زندگی روزمره و یکپارچه شدن با کسی غیر از خود فرد است. این آگاهی ممکن است به تجربه‌ای فراتر از خود منجر شود (کریکتون (Crichton)، ۲۰۰۸، به نقل از حمید و همکاران، ۱۳۹۱). فردی با هوش معنوی بالا دارای انعطاف، خودآگاهی، ظرفیتی برای الهام و شهود و دیدگاه کل نگر به جهان هستی است که در جست‌وجوی پاسخ برای پرسش‌های بنیادین زندگی و نقد سنت‌ها و آداب و رسوم باشد. بنابراین، هوش معنوی می‌تواند به راحتی، به انسان توان تغییر و تحول بدهد (صمدی، ۱۳۸۵). زانگ (Tsuang) و همکاران (۲۰۰۲) بر رابطه مثبت معنویت و سلامت روان تأکید می‌کنند. همچنین مک‌کوبری و دیوید (McCoubrie & Davies) (۲۰۰۶) یافتند که بین سلامت معنوی با افسردگی و اضطراب رابطه منفی معناداری وجود دارد. کساورزی و یوسفی (۲۰۱۲) دریافتند که بین هوش معنوی و تاب‌آوری رابطه مثبت معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش حسینی‌قمی و سلیمی بجستانی (۱۳۹۰) نشان داد که رابطه معناداری بین جهت‌گیری مذهبی و تاب‌آوری وجود دارد. مرعشی (۱۳۹۰) نشان داد که آموزش هوش معنوی موجب بهبود در همه مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی، افزایش هوش معنوی و کاهش اضطراب وجودی در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه شده است. همچنین آموزش هوش معنوی می‌تواند به بهبود وضعیت روان‌شناختی افراد، کنار آمدن با تهدیدهایی مانند مرگ و به‌طور کلی، سعادت، سلامت و موفقیت آنها کمک کند.
- سبک‌های حل مسئله یکی از مهم‌ترین متغیرهایی است که در مواجهه و مقابله افراد با مشکلات و ناسازگاری‌های زندگی مطرح نظر قرار می‌گیرد. در واقع، حل مسئله یک مهارت حیاتی برای زندگی در عصر حاضر است. حل مسئله مستلزم راهبردهای ویژه و هدفمندی است که فرد به وسیله آنها، مشکلات را تعریف می‌کند، تصمیم به اتخاذ راه‌حل می‌گیرد، راهبردهای حل مسئله را به کار می‌گیرد و بر آنها نظارت می‌کند (الیوت (Elliot)، ۱۹۹۲، به نقل از بهزادپور و همکاران، ۱۳۹۲). نزو (Nezu) مهارت حل مسئله را فرایندی شناختی- رفتاری می‌داند که افراد به واسطه آن خط‌مشی‌های مؤثر برای مقابله با موقعیت‌های مشکل یا مسئله‌زا در زندگی روزمره را شناسایی و کشف می‌کنند (بهزادپور و همکاران، ۱۳۹۲، به نقل از: نزو، ۱۹۸۶). نتایج پژوهش لویمی و همکاران او (۱۳۹۲) نشان داد بین سبک‌های حل مسئله سازگارانه و تاب‌آوری رابطه معناداری وجود دارد. کوسکان (Coşkun) و

همکاران او (۲۰۱۴) نشان دادند که بین سبک‌های حل مسئله مثبت و تاب‌آوری رابطه معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش *ابوالمعالی* و همکاران (۲۰۱۳) نشان داد که جهت‌یابی مثبت حل مسئله و هوش معنوی می‌تواند به صورت معناداری رضایت از زندگی را پیش‌بینی کند.

این پژوهش درصدد است از یک‌سو، ارتباط هوش معنوی (به لحاظ جدید بودن این سازه و همپوشی نظری آن با پای‌بندی‌های دینی) و سبک‌های حل مسئله را با تاب‌آوری بررسی کند، و از سوی دیگر، تاب‌آوری دانشجویان را بر اساس هوش معنوی و سبک‌های حل مسئله آنها پیش‌بینی کند.

روش پژوهش

طرح این پژوهش از نوع «همبستگی» است که در زمره تحقیقات توصیفی به شمار می‌رود. جامعه پژوهش حاضر، تمام دانشجویان دانشگاه ایلام هستند که تعداد آنها قریب ۵۰۰۰ تن است. با توجه به طرح پژوهش، که از نوع همبستگی است، و با توجه به تعداد متغیرهای مستقل، تعداد ۱۸۶ تن (۱۰۹ دختر و ۷۷ پسر) از آنها به روش «نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای» از دانشکده‌های گوناگون انتخاب شدند، به این صورت که ابتدا به صورت تصادفی، سه دانشکده از بین دانشکده‌های دانشگاه ایلام انتخاب شد، سپس به صورت تصادفی، از هر دانشکده سه کلاس انتخاب گردید و پس از کسب رضایت از استادان به دانشجویان آنها پرسش‌نامه‌های تاب‌آوری، هوش معنوی و سبک‌های حل مسئله داده شد. محدوده سنی آنها بین ۱۸ تا ۳۲ سال است و دامنه تحصیلی آنها از کاردانی تا دکتری متغیر است. نمره‌های آنها در این آزمون‌ها محاسبه و با روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره تجزیه و تحلیل شد. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از نرم‌افزار SPSS، نسخه ۲۲ استفاده شد.

ابزارهای پژوهش

پرسش‌نامه «تاب‌آوری»: این پرسش‌نامه ۲۵ گویه‌ای را کاتر و دیویسون (۲۰۰۳) برای اندازه‌گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید طراحی کردند. این مقیاس را محمدمی (۱۳۸۴)، هنجاریابی کرده است. برای تعیین روایی این مقیاس، نخست همبستگی هر نمره با نمره کل - بجز گویه ۳ - ضریب‌های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد، سپس گویه‌های مقیاس به روش مؤلفه‌های اصلی، تحلیل عاملی شد. همچنین در پژوهش سامانی و همکاران او (۱۳۸۶) برای پایایی این آزمون، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شده است. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ پرسش‌نامه ۰/۸۹ به دست آمد.

مقیاس «هوش معنوی» (SISRI-24): در پژوهش حاضر، برای سنجش هوش معنوی، از مقیاس «هوش معنوی» کینگ (۲۰۰۸) استفاده شد. این مقیاس دارای ۲۴ ماده و ۴ خرده‌مقیاس، شامل تفکر وجودی با ۷ ماده، تولید معنای شخصی با ۵ ماده، آگاهی متعالی با ۷ ماده، و گسترش وضعیت هوشیاری با ۵ ماده است. اعتبار و پایایی هوش معنوی در ایران

توسط رقیب و همکاران (۱۳۸۷) سنجیده شد. برای روایی، از تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول استفاده شد که ضریب همبستگی آن با پرسش‌نامه تجربه معنوی عباری بناب ۰/۶۶ به دست آمده و پایایی آن هم از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۸ برآورد شده است. ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه، در پژوهش حاضر، ۰/۹۰ به دست آمد.

پرسش‌نامه «سبک حل مسئله»: این مقیاس توسط کسیدی و لانگ (Cassidy & Long) (۱۹۹۶) طی دو مرحله ساخته شده و دارای ۲۴ سؤال است که شش عامل را می‌سنجد. این عوامل عبارتند از: درماندگی در حل مسئله، کنترل یا مهارگری در حل مسئله، سبک حل مسئله خلاقانه، اعتماد در حل مسئله، سبک اجتناب از حل مسئله و سبک گرایش به حل مسئله. زیرمقیاس‌های «درماندگی»، «مهارگری» و «اجتناب» از عوامل غیرسازنده حل مسئله و بقیه زیرمقیاس‌ها از عوامل سازنده حل مسئله هستند (محمدی و صاحبی ۱۳۸۰، به نقل از زارعان و همکاران، ۱۳۸۶). با بهره‌گیری از ضریب آلفای کرونباخ، پایایی برابر با ۰/۶۰ را برای پرسش‌نامه گزارش کردند. ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر، ۰/۵۶ به دست آمد.

یافته‌های پژوهش

جدول ۱. ماتریس ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

	مقیاس	نمره کل هر مقیاس	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
آورد	۱. تاب‌آوری	۱۰۰	۱										
	هوش معنوی	۲. تفکر وجودی انتقادی	۲۸	۰/۱۶*	۱								
۳. معناداری شخصی		۲۰	۰/۴۰**	۰/۵۵**	۱								
۴. هوشیاری متالی		۲۸	۰/۲۱**	۰/۶۴**	۰/۶۰**	۱							
۵. گسترش حالت هوشیاری		۲۰	۰/۲۷**	۰/۵۹**	۰/۷۰**	۰/۶۵**	۱						
۶. خلاقیت در حل مسئله		۴	۰/۳۲**	۰/۳۹**	۰/۴۰**	۰/۲۵**	۰/۳۲**	۱					
سبک حل مسئله	۷. اعتماد در حل مسئله	۴	۰/۳۴**	۰/۱۴*	۰/۳۴**	۰/۲۱**	۰/۲۷**	۰/۴۹**	۱				
	۸. گرایش به حل مسئله	۴	۰/۲۶**	۰/۳۴**	۰/۲۵**	۰/۲۷**	۰/۲۹**	۰/۵۱**	۰/۲۵**	۱			
	۹. درماندگی در حل مسئله	۴	۰/۲۷**	۰/۳۷**	۰/۲۴**	۰/۲۷**	۰/۴۶**	۰/۴۳**	۰/۲۸**	۰/۴۳**	۱		
	۱۰. مهارگری در حل مسئله	۴	۰/۲۱**	۰/۲۲**	۰/۲۳**	۰/۱۵**	۰/۲۰**	۰/۲۰**	۰/۱۴**	۰/۲۰**	۰/۳۸**	۱	
	۱۱. اجتناب از حل مسئله	۴	۰/۱۰*	۰/۰۳*	۰/۰۱*	۰/۰۵*	۰/۰۶*	۰/۱۸*	۰/۲۲**	۰/۲۲**	۰/۲۲**	۰/۰۳*	۱

*معناداری در سطح ۰/۰۵ **معناداری در سطح ۰/۰۱

جدول ۱ ضرایب همبستگی متغیرهای هوش معنوی و سبک‌های حل مسئله با تاب‌آوری را در دانشجویان نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، بین تمام ابعاد هوش معنوی با تاب‌آوری رابطه مثبت معناداری وجود دارد. همچنین بین سبک‌های حل مسئله مثبت با تاب‌آوری، رابطه مثبت معنادار، و بین سبک‌های حل

مسئله منفی با تاب‌آوری رابطه منفی معناداری وجود دارد. علاوه بر این، نتایج نشان داد بین سبک «اجتناب از حل مسئله» و تاب‌آوری رابطه‌ای وجود ندارد. بنابراین، فرضیه پژوهش تأیید می‌شود.

جدول ۲. تحلیل واریانس نمره‌های تاب‌آوری دانشجویان از طریق هوش معنوی و سبک‌های حل مسئله

گام	منبع متغیر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار آماره F	سطح معناداری
۱	رگرسیون	۸۳۴/۵۱	۱	۸۳۴/۵۱	۳۵/۲۸	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۴۲۳۶۷/۵۵	۱۸۱	۲۳۳/۵۲		
	کل	۵۰۵۰۸/۰۷	۱۸۲			
۲	رگرسیون	۱۰۶۵۷/۰۸	۲	۵۳۸/۵۴	۲۴/۰۶	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۳۹۸۵۰/۹۹	۱۸۰	۲۲۱/۳۹		
	کل	۵۰۵۰۸/۰۷	۱۸۲			
۳	رگرسیون	۱۲۰۶۵/۱۵	۳	۴۰۲۱/۷۱	۱۸/۷۳	۰/۰۰۱
	باقیمانده	۳۸۴۴۲/۹۲	۱۷۹	۲۱۴/۷۶		
	کل	۵۰۵۰۸/۰۷	۱۸۲			

در جدول ۲، نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نمره تاب‌آوری با استفاده از هوش معنوی و سبک‌های حل مسئله نشان می‌دهد که آماره F محاسبه شده برای الگوی رگرسیونی ($F=18/73$) در سطح $0/001$ معنادار است. بنابراین، با اطمینان $0/99$ می‌توان تاب‌آوری دانشجویان را بر اساس معناداری شخصی، درماندگی در حل مسئله و اعتماد در حل مسئله آنها پیش‌بینی کرد. همچنین با توجه به جدول ۳، در گام اول، عامل معناداری شخصی، که بیشترین ضریب همبستگی جزئی را با تاب‌آوری دارد، وارد الگو شده و ۱۵ درصد از تغییرات تاب‌آوری را پیش‌بینی می‌کند. در گام دوم، با ورود درماندگی در حل مسئله به این الگو، این پیش‌بینی به ۲۰ درصد رسید، و در نهایت، در گام آخر، که اعتماد در حل مسئله به الگو اضافه شد، پیش‌بینی به ۲۲ درصد افزایش پیدا کرد.

جدول ۳. نتیجه تحلیل رگرسیون تاب‌آوری از روی هوش معنوی و حل مسئله با روش گام به گام

گام	متغیر	خطای انحراف استاندارد	ضریب استاندارد	سطح معناداری	ضریب همبستگی	ضریب تعیین تعدیل شده
۱	معناداری شخصی	۱۵/۲۸	۰/۴۰	۰/۰۰۱	۰/۴۰	۰/۱۵
	معناداری شخصی	۱۴/۸۷	۰/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۴۶	۰/۲۰
۲	درماندگی در حل مسئله	-/۳۴	-/۳۴	۰/۰۰۱		
	معناداری شخصی	۱۴/۶۵	۰/۲۵	۰/۰۰۱	۰/۴۹	۰/۲۲
۳	درماندگی در حل مسئله	-/۲۱	-/۲۱	۰/۰۰۴		
	اعتماد در حل مسئله	۰/۱۸	۰/۱۸	۰/۰۱۱		

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ابعاد هوش معنوی و سبک‌های حل مسئله با تاب‌آوری، در دانشجویان دانشگاه ایلام انجام شد. همان‌گونه که در جدول ۱ نشان داده شد، بین تمام ابعاد هوش معنوی و سبک‌های حل مسئله مثبت با تاب‌آوری در دانشجویان، رابطه مثبت معنادار، و بین سبک‌های حل مسئله منفی و تاب‌آوری رابطه منفی معناداری وجود داشت. همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین سبک حل مسئله اجتنابی با تاب‌آوری رابطه معناداری وجود ندارد.

رابطه مثبت بین هوش معنوی و تاب‌آوری با یافته‌های پژوهش‌های پیشین، از جمله حمید و همکاران (۱۳۹۱)، کشاورزی و یوسفی (۲۰۱۲) و حسینی قمی و سلیمی بجستانی (۱۳۹۰) همسوست. زوهر و مارشال (Zohar & Marshall) هوش معنوی را استعداد ذاتی می‌دانند که انسان در حل مسائل معنوی و ارزشی خود به کار می‌گیرد و زندگی را در حالتی گسترده از غنا و معنا قرار می‌دهد (به نقل از رقیب و همکاران، ۱۳۸۷). در تبیین این رابطه، می‌توان گفت: اعتقاد به نیرویی برتر، هدف زندگی را برای فرد روشن می‌کند و مایه تسلی در شرایط دردناک و تهدیدکننده است و تحمل این شرایط را تسهیل می‌بخشد. باورهای معنوی و هوش معنوی موجب می‌شوند که فرد رویدادهای غیر منتظره را به‌عنوان رویدادهایی کمتر تهدیدکننده ارزیابی کند و قادر باشد رویدادهای غیرقابل تغییر را بپذیرد. از این دیدگاه، زمانی که فرد با نیروی بزرگ‌تری در ارتباط است و اهداف و ارزش‌های والاتری دارد، دارای عملکرد بهتری است (هاشمی و جوکار، ۱۳۹۰).

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین سبک‌های حل مسئله مثبت (خلاقیت در حل مسئله، اعتماد به حل مسئله و گرایش به حل مسئله) با تاب‌آوری رابطه مثبت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، افرادی که از شیوه‌های حل مسئله مثبت استفاده می‌کنند، تاب‌آوری بالاتری دارند. این یافته با یافته‌های پژوهش‌های پیشین، از جمله ابوالمعالی و همکاران (۲۰۱۴)، لومی و همکاران (۱۳۹۲) و کاسکون و همکاران (۲۰۱۴) همسوست. در تبیین این رابطه، می‌توان گفت: که تاب‌آوری به‌طور اختصاصی، یک عنصر مهم در حل مسئله است و بین این دو مؤلفه رابطه متقابلی وجود دارد. توانایی یک فرد برای غلبه بر مشکلات، شخصیت مبارز او و سازگارش به تاب‌آوری او اشاره دارند (کوسکان و همکاران، ۲۰۱۴). به عبارت دیگر، این افراد آستانه تحمل بالاتری دارند و در شرایط پرفشار زندگی، کمتر احساس یأس و ضعف می‌کنند. در نتیجه، موفق‌تر هستند و با در دست داشتن کنترل موقعیت، سعی می‌کنند بهداشت روانی خود را حفظ کنند.

علاوه بر این، نتایج پژوهش نشان داد بین سبک‌های حل مسئله منفی (درماندگی در حل مسئله، مهارگری در حل مسئله) با تاب‌آوری رابطه منفی معناداری وجود دارد؛ یعنی افرادی که از سبک‌های حل مسئله منفی استفاده می‌کنند، تاب‌آوری کمتری دارند. این یافته با یافته‌های پژوهش‌های پیشین، از جمله ابوالمعالی و همکاران (۲۰۱۴)،

لویمی و همکاران (۱۳۹۲) و کوسکان و همکاران (۲۰۱۴) همسوست. در تبیین این رابطه، می‌توان گفت: افرادی که از سبک‌های حل مسئله نادرست مانند درماندگی، کنترل و اجتناب استفاده می‌کنند، ممکن است هنگام برخورد با مشکلات زندگی، احساس ضعف و ناامیدی کنند، کنترل شرایط و موقعیت‌های زندگی را از دست بدهند و به‌جای اینکه به دنبال راه‌حل برای مشکلات خود باشند، از حل مشکلات خود دوری می‌کنند و شاید انتظار داشته باشند که به مرور زمان، مشکلات به صورت خودبه‌خود و منفعلانه حل شود، در نتیجه، بیشتر احتمال دارد در شرایط پرفشار، به‌عنوان راه‌حل‌های احتمالی نادرست و یا برای تسکین و آرامش آنی خود سراغ روش‌های پرخطر بروند.

نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون با روش «گام به گام» در جدول ۳ نشان داد متغیرهای پیش‌بین تحت بررسی ۲۲ درصد واریانس تاب‌آوری را تبیین می‌کنند. همچنین نتایج نشان می‌دهد که از بین متغیرهای پیش‌بین، معناداری شخصی و اعتماد در حل مسئله تاب‌آوری را به صورت مستقیم، و درماندگی در حل مسئله تاب‌آوری را به صورت معکوس در بین دانشجویان پیش‌بینی می‌کنند. مهم‌ترین متغیر پیش‌بین در این تحقیق، معناداری شخصی است. در واقع، معناداری شخصی می‌تواند تاب‌آوری و در نتیجه، بهداشت روانی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان را افزایش دهد.

منابع

- آقابابایی، ناصر و همکاران، ۱۳۹۰، «هوش معنوی و بهزیستی فاعلی»، *روان‌شناسی و دین*، سال چهارم، ش ۳، ص ۸۳-۹۶.
- آلبوکرکی، سجاد و همکاران، ۱۳۹۱، «رابطه تاب‌آوری و اختلالات روانی در جوانان مجرم زندان مرکزی شیراز»، *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، دوره هفدهم، ش ۳، ص ۴۳-۵۰.
- بهزادپور، سمانه و همکاران، ۱۳۹۱، «رابطه بین حل مسئله و تاب‌آوری با میزان رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا و پایین»، *روان‌شناسی مدرسه*، دوره دوم، ش ۴، ص ۲۵-۴۲.
- حسینی‌قمی، طاهره و حسین سلیمی بجستانی، ۱۳۹۰، «رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و تاب‌آوری در بین مادران دارای فرزندان مبتلا به بیماری»، *روان‌شناسی و دین*، سال چهارم، ش ۳، ص ۶۹-۸۲.
- حمید، نجمه و همکاران، ۱۳۹۱، «بررسی رابطه سلامت روان و هوش معنوی با تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه»، *جنتاشاپیر*، دوره سوم، ش ۲، ص ۳۳۱-۳۳۸.
- خلعتبری، جواد و صونا بهاری، ۱۳۸۹، «ارتباط بین تاب‌آوری و رضایت از زندگی»، *روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد واحد تنکابن*، سال اول، ش ۲، ص ۸۳-۹۳.
- رقیب، مانده‌سادات و همکاران، ۱۳۸۷، «تحلیل میزان هوش معنوی دانشجویان دانشگاه اصفهان و ارتباط آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی»، *مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ش ۸، ص ۳۹-۵۵.
- زارغان، مصطفی و همکاران، ۱۳۸۶، «رابطه هوش هیجانی و سبک‌های حل مسئله با سلامت عمومی»، *روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، سال سیزدهم، ش ۲، ص ۱۶۶-۱۷۲.
- سامانی، سیامک و همکاران، ۱۳۸۶، «تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی»، *روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، دوره سیزدهم، ش ۳، ص ۲۹۰-۲۹۵.
- سهرابی، فرامرز، ۱۳۸۸، «هوش معنوی، هوش انسانی»، *روان‌شناسی نظامی*، سال اول، ش ۱، ص ۶۳-۶۶.
- صمدی، پروین، ۱۳۸۵، «هوش معنوی»، *اندیشه‌های نوین تربیتی*، سال دوم، ش ۳، ص ۹۹-۱۴۴.
- لویمی، شریفه و همکاران، ۱۳۹۲، «بررسی رابطه میزان تاب‌آوری با سبک‌های دلبستگی و مهارت حل مسئله در وابستگان به مواد مخدر متقاضی ترک در اهواز»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، مشهد، دانشگاه فردوسی.
- مرعشی، سیدعلی، ۱۳۹۰، «تأثیر آموزش هوش معنوی بر بهزیستی روان‌شناختی، اضطراب وجودی و هوش معنوی در دانشجویان دانشجویمان دانشکده نفت اهواز»، رساله دکتری، روان‌شناسی بالینی، اهواز، دانشگاه شهید چمران.
- مظلوم برفروئی، ناهید و همکاران، ۱۳۹۱، «رابطه ساده و چندگانه تاب‌آوری و سرسختی روان‌شناسی با سبک‌های مقابله هیجان‌مدار و مسئله‌مدار در بیماران مبتلا به دیابت شهر یزد»، *فصلنامه پرستاری دیابت دانشکده پرستاری و مامایی زابل*، دوره اول، ش ۲، ص ۳۹-۴۹.
- نریمانی، محمد و اصغر پوراسمعی، ۱۳۹۰، «مقایسه ناگویی خلقی و هوش معنوی در افراد معتاد، تحت درمان با متادون و افراد غیرمعتاد»، *اعتیادپژوهی سوءمصرف مواد*، سال ششم، ش ۲۲، ص ۳۷-۴۹.
- هاشمی، لادن و بهرام جوکار، ۱۳۹۰، «رابطه بین تعالی معنوی و تاب‌آوری در دانشجویان»، *مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، سال هشتم، ش ۱۳، ص ۱۲۳-۱۴۱.

- Cassidy, T, & Long, C, 1996, "Problem solving style, stress and psychological illness: Development of a multifactorial", *British journal of clinical psychology*, n. 35, p. 256-277.
- Connor KM, & Davidson JR, 2003, "Development of a new resilience scale:the Connor Davidson Resilience Scale(CD-RISC)", *Depress Anxiety*, n. 18, p. 76-82.
- Coşkun, Y, et al, 2014, "Analysis of the Relationship between the Resiliency Level and Problem Solving Skills of University Students", *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, n. 114, p. 673-680.
- Davydov, et al, 2010, "Resilience and mental health", *Clinical Psychological*, v. 30(5), p. 479-495.
- Keshavarzi, S, & Yousefi, F, 2012, "The Relationship between Emotional Intelligence, Spiritual Intelligence and Resilience", *Journal of Psychology*, v. 16 (3), p. 299-318.
- McCoubrie RC, & Davies AN, "Is there a correlation between spirituality and anxiety and depression in patients with advanced cancer?", *Support Care Cancer*, v.14 (4), p. 379-385.
- Mir M, et al, 2010, "Adolescent Propensity to Engage in Health Risky Behaviors: The Role of Individual Resilience", *International Journal Environ Res Public Health*, n. 7, p. 2161-2176.
- Souri, Hossein, et al, 2014, "The Relationship between Resilience and Psychological Well-being: The Mediating Role of Optimism", *Knowledge & Research in Applied Psychology*, v. 15(1), p. 5-15.
- Tsuang, Ming T, et al, 2002, "Pilot Study of Spirituality and Mental Health in Twins", *Am Journal Psychiatry*, n. 159, p. 486-488.

ملخص المقالات

تأثير العلاج الدلالي الديني على عزّة النفس والبهجة والتحمّل لدى الفتيات

z.sarvarian@yahoo.com

زهراء سروريان / حائزة على شهادة ماجستير في علم النفس العام - جامعة بيام نور في طهران

محمد إحسان تقى زاده / أستاذ مشارك في فرع علم النفس - جامعة بيام نور في طهران

sarvarianhr@yahoo.com

حميدرضا سروريان / أستاذ مشارك في جامعة السيدة معصومة عليها السلام

الوصول: ٢٣ شعبان ١٤٣٤ - القبول: ٢٣ صفر ١٤٣٧

الملخص

الهدف من تدوين هذه المقالة هو دراسة وتحليل مدى تأثير العلاج الدلالي الديني على عزّة النفس والبهجة والتحمّل لدى الفتيات، وهي عبارة عن دراسة شبه مختبرية متقومة على تحليل الموضوع قبل الاختبار وبعده، وتتمحور حول عينة بحث مختبرية وعينة للإشراف والمتابعة، والنطاق المختبرى لعينات البحث يشمل طالبات المرحلة الثانوية للعام الدراسى ٢٠٠٤ - ٢٠٠٥م حيث تمّ اختيار ٤٠ فتاة بشكل عشوائى وتمّ تقسيمهن في مجموعتين إحداهما للاختبار بواقع ٢٠ فتاة وأخرى للإشراف والمتابعة بواقع ٢٠ طالبة أيضاً. وأما وسائل البحث التى اعتمد عليها فهى عبارة عن استبيان كوبر سميث حول عزّة النفس، واستبيان مونش حول البهجة، واستبيان كونور وديفيدسون حول التحمّل؛ ومن ثمّ تمّ تحليل النتائج اعتماداً على معدل تحليل التباين، حيث أثبتت أنّ العلاج الدلالي الديني له القابلية على بيان جذور وحقيقة الإنسان (المبدأ) والهدف من حياته (المعاد)، كما يمكن من خلاله التعرف على ميزاته وتحويل مشاكله إلى مسائل ذات معنى طوال مسيرته نحو تحقيق هدفه، ومن شأنها ترسيخ عزّة النفس والبهجة والتحمّل لديه.

كلمات مفتاحية: العلاج الدلالي، عزّة النفس، البهجة، التحمّل، الدين.

مؤشرات سلامة الأسرة،

وطرح أنموذج مفهومى للأسرة الإسلامية – الإيرانية السليمة: دراسة نوعية

✉ جواد خدادادى سنكده / حائز على شهادة دكتوراه فى الاستشارة الأسرية – جامعة الخوارزمى بطهران javad.khodadadi7@gmail.com

على محمد نظرى / أستاذ مساعد فى فرع الاستشارة – جامعة الخوارزمى بطهران amnazari@yahoo.com

خدابخش أحمدي / استاذ فى فرع الاستشارة الأسرية فى مركز العلوم السلوكية – جامعة بقية الله للعلوم الطبية بطهران

kh_ahmady@yahoo.com

الوصول: ١٦ رمضان ١٤٣٦ – القبول: ٣ صفر ١٤٣٧

الملخص

الهدف من تدوين هذه المقالة هو تشخيص مؤشرات السلامة الأسرية وطرح أنموذج للأسرة الإسلامية – الإيرانية السليمة، حيث تمّ تدوينها وفق أسلوب بحث نوعى بالاعتماد على الأصول الظاهرية، وقد اختار الباحثون ١٣ من أولياء الأمور الذين تتوفر فيهم شروط البحث على أساس طريقة اختيار العينة الهادفة وبالاعتماد على مقابلات استكشافية دقيقة طوال فترة دامت ١٢ شهراً.

بعد ذلك تمّ جمع نتائج البحث وتصنيفها على أساس أرقام خاصة فى إطار مفاهيم أساسية وتصنيف محدد، وقد أفادت التحليلات التى أجريت على عينة البحث باستكشاف ٥٣٤ رقماً أولياً تحت تصنيفات مكونة من ٦ مؤشرات تشمل على مؤشرات الفرد والزواج والوالد والأسرة والثقافة الاجتماعية الدينية، وقد أثبتت هذه النتائج وجود بعض العوامل التى لها تأثير على السلوك الدينى والمعتقدات الدينية، وهى عبارة عما يلى: تقبل المسؤولية، العفو، النضوج الفكرى، الالتزام، تقدير الآخرين، العلاقات الحميمة، السعى لإرضاء الطرف الآخر، التعاون، الدعم المتبادل، الرضا الجنسى، الرغبة فى الحياة الأسرية، الإشراف، المرونة، وقت الفراغ، عدم اتباع الموضة الجديدة.

هذه العوامل لها دور هام وأساسى بالنسبة إلى سلامة الأسرة، لذلك يجب الاهتمام بشكل كبير بالقضايا الثقافية والاجتماعية حين التعامل مع الأسرة.

كلمات مفتاحية: سلامة الأسرة، المؤشر، تجارب الوالدين، الأنموذج الإسلامى – الإيراني، الدراسة النوعية.

دراسةٌ حول اليقظة والغفلة في مرحلة التحليل، ومقارنتهما مع آراء العلامة الطباطبائي

هادى عبدلي / حائز على شهادة ماجستير في علم النفس - مؤسسة الإمام الخميني (ره) للتعليم والبحوث
أبو القاسم بشيري / أستاذ مساعد في فرع علم النفس - مؤسسة الإمام الخميني (ره) للتعليم والبحوث
رحيم ناروئي نصرتي / أستاذ مساعد في فرع علم النفس - مؤسسة الإمام الخميني (ره) للتعليم والبحوث
الوصول: ٢٤ ربيع الثاني ١٤٣٧ - القبول: ٢٥ شوال ١٤٣٧

الملخص

الهدف من تدوين هذه المقالة هو استكشاف دلالات مفاهيم اليقظة وما قبل اليقظة وعدم اليقظة (الغفلة)، ومن ثمّ مقارنتها مع آراء العلامة محمد حسين الطباطبائي (ره)، وعلى هذا الأساس اعتمد الباحثون على المصادر المعتبرة في مجال التحليل النفسي، وأثار هذا العالم الفدّ، وبعد ذلك قاموا بدراسة وتحليل الموضوع بشكلٍ مقارنٍ وبالاعتماد على أسلوب التحليل الوصفي. نتائج البحث دلّت على أنّ المحلّلين النفسيين يعتقدون بأنّ النفس الإنسانية لها ثلاثة مستوياتٍ هي اليقظة وما قبل اليقظة وعدم اليقظة (الغفلة)، والكثير من العمليات النفسية تنشأ بشكلٍ غير واعٍ، كما أنّ العلامة الطباطبائي عرّف اليقظة بأنّها العلم بالعلم، وما قبل اليقظة اعتبره بمعنى النسيان، وعدم اليقظة برأيه يشير إلى عمليات نفسية تسفر عن حصول العلم بالعلم، وهذا الأمر في نطاق العلم الحضورى أو الحضورى يمسى صعباً. كما يعتقد العلامة بأنّ عدداً من إدراكات الإنسان وأفعاله تحدث بدون العلم بالعلم، وهو ما يطلق عليه عدم اليقظة أو الغفلة، ولكنّ رؤيته تنسجم بشكلٍ أساسيّ مع النظرية المعرفية التي تتمحور حول عدم اليقظة وليس حول النفس التحليلية. وهناك أوجه تشابه واختلاف بين كون الله تعالى أمراً قديماً حسب نظرية يونج، وبين اللاهوت القطرى فى نظرية العلامة الطباطبائي.

وبشكلٍ عامّ يمكن القول بأنّ عدم اليقظة من وجهة نظر هذا العالم المسلم الكبير، يعنى عدم العلم بالعلم، أو الغفلة عن المعرفة.

كلمات مفتاحية: اليقظة، ما قبل اليقظة، عدم اليقظة (الغفلة)، النفس التحليلية، العلامة الطباطبائي.

الأعمال الحسنة برؤية تلاميذ روضات الأطفال: دراسة حول معرفة إحدى الظواهر

sh.nemati@tabrizu.ac.ir

a.imanzadeh@malayeru.ac.ir

شهرروز نعمتی / أستاذ مساعد في فرع العلوم التربوية - جامعة تبريز

على إيمان زاده / أستاذ مساعد في فرع فلسفة التعليم والتربية - جامعة تبريز

الوصول: ١٧ رمضان ١٤٣٦ - القبول: ١٠ ربيع الأول ١٤٣٧

الملخص

الأطفال خلال مراحل نضوجهم يتعرفون على القيم الاجتماعية والأسرية ويحاولون العمل بها قدر المستطاع في رحاب الأسرة التي يعيشون في كنفها والمراكز الاجتماعية والتعليمية التي يرتادونها. يهدف الباحثان في هذه المقالة إلى التعرف على آراء الأطفال بالنسبة إلى الأعمال الحسنة، واعتماداً على منهج بحث نوعي وأسس نظرية ناشئة من معطيات التحليل، وفي هذا المضمار وقع الخيار على ٢٥ طفلاً من تلاميذ الروضة في مدينة ملاير، حيث اختيروا بشكل عشوائي وتمّ تحليل إجاباتهم التي تتمحور حول واقع الأعمال الحسنة حسب رؤيتهم من بادئ نكوبها وحتى اكتمالها، وأما نتائج البحث التي تمّ ترميزها بأرقام مفتوحة عبر تعيين المفاهيم الأساسية والفرعية للموضوع، فقد دلت على أنّ هذا الفئة من الأطفال يؤكّدون على أنّ السلوك الحسن يتمثّل بالقضايا التالية حسب الترتيب المذكور: مساعدة الآخرين، طاعة الوالدين، عدم إلحاق الأذى بالآخرين. هذه النتيجة تشير إلى أنّ مسألة الدعم الذي يقدمه الإنسان لأقرانه البشر وعدم تعامله معهم بعنف، تعتبر ذات أهمية خاصّة في نشأة الأطفال وترعرعهم، وقد حظيت باهتمام كبير في الأنظمة التعليمية والثقافية للمجتمع الإيراني.

كلمات مفتاحية: الأعمال الحسنة، الأطفال، روضة الأطفال، إيران.

العلاقة بين العمل بالمعتقدات الدينية والهوية الأخلاقية، وبين الحياة النفسية: الدور الوسيط للهوية الأخلاقية

sedighe.ashtari@yahoo.com

mdkazemy@yahoo.com

Javadsalehi@znu.ac.ir

كـ صديقة أشتري / حائزة على شهادة ماجستير في علم النفس العام - جامعة زنجان

محمود كاظمي / أستاذ مساعد في علم النفس التربوي - جامعة الشهيد چمران في الأهواز

جواد صالحى / أستاذ مساعد في علم النفس العام - جامعة زنجان

الوصول: ٢٧ رمضان ١٤٣٦ - القبول: ١٩ ربيع الاول ١٤٣٧

الملخص

الهدف من تدوين هذه المقالة هو دراسة وتحليل واقع العلاقة بين العمل بالمعتقدات الدينية والهوية الأخلاقية، وبين الحياة النفسية، على ضوء اعتبار الهوية الأخلاقية بأنها متغير وسيط لدى طلاب الجامعات؛ ولهذا الغرض تم اختيار ٣٠٠ طالب جامعي من أربع كليات، هي الهندسة والزراعة والعلوم الإنسانية والعلوم الأساسية في جامعة زنجان، حيث وقع الخيار عليهم بطريقة التعيين العشوائى المترتب؛ وقد اعتمد الباحثون في جمع معطيات البحث على استبياناتٍ خاصةٍ حول العمل بالمعتقدات الدينية وتتكوّن من ٢٥ سؤالاً، ومنها ١٠ أسئلة حول الهوية الأخلاقية وهي ذات بعدين أحدهما باطنى والآخر ظاهرى، ومنها استبيان مكون من ١٨ سؤالاً حول الحياة النفسية. وأما المعطيات المتحصّلة فقد تمّ تحليلها اعتماداً على الاختبارات الإحصائية لمعدّل الارتباط والانحدار متعدّد المراتب وتحليل الانحدار أحادى المتغير، وكذلك اعتمد فيها على اختبار سوبل وتى المستقل؛ حيث أثبتت وجود علاقة مباشرة ومعتبرة بين العمل بالمعتقدات الدينية والهوية الأخلاقية من جهة، وبين الحياة النفسية من جهة أخرى، كما دلّت على أنّ الهوية الأخلاقية تلعب دوراً وسيطاً أساسياً على صعيد العلاقة بين العمل بالمعتقدات الدينية والحياة النفسية. ومن النتائج الأخرى التي تحصّلت في هذه الدراسة، هي وجود اختلافٍ معتبرٍ بين الطلاب والطالبات من حيث العمل بالمعتقدات الدينية والهوية الأخلاقية.

كلمات مفتاحية: العمل بالمعتقدات الدينية، الهوية الأخلاقية، الحياة النفسية.

علاقة النزعات الدنيوية والتكبر بالإهمال المؤسّساتي

داوود غفاري جعفري / حائز على شهادة ماجستير في علم النفس العام - جامعة آزاد الإسلامية في ساوه davoodgh1928@gmail.com
بهشته نيوشا / أستاذة مساعدة في فرع علم النفس - جامعة آزاد الإسلامية في ساوه beheshteh_niusha@yahoo.com
الوصول: ٢٥ شعبان ١٤٣٦ - القبول: ٢١ صفر ١٤٣٦

الملخص

إنّ معرفة خصائص وميزات القابلية الإنسانية تعتبر واحدةً من عوامل التكبر والنزعة إلى الدنيا، وبالتالي تعدّ من العوامل المؤثرة على فاعلية المؤسّسات، وتمّ تدوين المقالة التي بين يدي القارئ الكريم بهدف تعيين مستوى العلاقة بين التكبر والنزعة الدنيوية وبيان تأثيرهما على الإهمال المؤسّساتي، وقد اعتمد الباحثون فيها على أسلوب البحث الوصفي الترابطي، وعلى هذا الأساس تمّ اختيار عينة بحث قوامها ٤٠٣ أشخاص بواقع ١١٧ امرأة و ٢٨٦ رجلاً وذلك بشكلٍ عنقوديّ متعدّد المراحل، وهؤلاء ينتسبون إلى عددٍ من المؤسّسات في مدينة طهران. وأمّا النتائج فقد تمّ تحصيلها على أساس معيار تقييم النزعة الدنيوية ومعيار التكبر، ومن ثمّ تمّ تقييم ذلك مع مسألة الإهمال المؤسّساتي، وبعد ذلك قام الباحثون بتحليلها اعتماداً على أسلوب الترابط لتحليل الانحدار المتوالي، حيث دلّت على وجود ارتباطٍ بين جميع أبعاد التكبر - باستثناء مفهوم عدم قبول الآخرين - والنزعة إلى الدنيا، وبين الإهمال المؤسّساتي؛ ومن ناحيةٍ أخرى أشارت إلى وجود أسس قوية تؤدّي إلى الإهمال المؤسّساتي منشؤها عوامل التكبر والشعور بالاحتقار والحاجة إلى الدعم الاجتماعي، كما أنّ جزئيات النزعة الدنيوية هي الأخرى تسفر عن حدوث هذا الأمر على أساس عدم الاكتراث بالآخرة والنزعات الاجتماعية الدنيوية والميزات النفسية للنزعة الدنيوية.

كلمات مفتاحية: التكبر، النزعة الدنيوية، الإهمال المؤسّساتي.

دراسة تحليلية حول الوجهة الدينية على ضوء الرؤية بالنسبة إلى الحجاب والسيطرة الذاتية على النفس لدى طلاب جامعة العلامة الطباطبائي

Fsadr2009@yahoo.com

a_moatamedy@yahoo.com

كـ سيدة فاطمة صدر / طالب دكتوراه فى علم النفس العام بجامعة آزاد، فرع علوم تحقيقات

عبدالله معتمدى / أستاذ مشارك فى فرع علم النفس السريرى - جامعة العلامة الطباطبائي

الوصول: ٢٢ جمادى الثاني ١٤٣٦ - القبول: ٢٠ ذى الحجه ١٤٣٦

الملخص

الهدف من تدوين هذه المقالة هو بيان الوجهة الدينية على ضوء رؤية الفرد بالنسبة إلى الحجاب والسيطرة الذاتية على النفس لدى طلاب جامعة العلامة الطباطبائي، حيث تمّ تدوينها وفق أسلوب بحثٍ وصفى - تحليلى وعينة البحث اشتملت على ٣٨٢ طالباً من الجامعة المذكورة خلال عام ٢٠١٤م. وأما وسائل البحث فهى عبارة عن استبيان ألبورت لتعيين الوجهة الدينية، واستبيان خاصّ برؤية الفرد بالنسبة إلى الحجاب، واستبيان حول السيطرة الذاتية على النفس. نتائج البحث دلّت على أنّ الذين لديهم درجات عالية من حيث الوجهة الدينية الباطنية، عادةً ما يمتلكون رؤيةً إيجابيةً بالنسبة إلى الحجاب، وهذه العلاقة سلبية بالنسبة إلى الوجهة الدينية الظاهرية. كما أشارت إلى أنّ الذين لديهم توجهات دينية باطنية، يمتلكون قدرة أكبر فى السيطرة على النفس. ونستنتج من ذلك أنّ الوجهة الدينية الباطنية فقط تؤدّى إلى تنامى الرؤية الإيجابية بالنسبة إلى الحجاب والسيطرة على النفس لدى طلاب الجامعات، وعلى هذا الأساس من المتوقع أن تتزايد النزعة إلى الحجاب والسيطرة الذاتية على النفس من خلال تقوية المعتقدات الدينية الباطنية بين طلاب الجامعات.

كلمات مفتاحية: الوجهة الدينية، الرؤية بالنسبة إلى الحجاب، السيطرة الذاتية على النفس.

العلاقة بين النمط الإسلامى فى الحياة وبين السيطرة الذاتية على النفس والخصائص الشخصية لدى طلاب الحوزة والجامعة

✍ محمد سعيد نصر أصفهاني / طالب ماجستير فى علم النفس العام - مؤسّسة الإمام الخمينيؑ للتعليم والبحوث

snasr1907@gmail.com

محمد مهدى يوسفى / حائز على شهادة ماجستير فى علم النفس السريرى - مؤسّسة الإمام الخمينيؑ للتعليم والبحوث

مبين صالحى / حائزة على شهادة دكتوراه فى علم النفس - مركز دراسات الحوزة والجامعة

أمين رحمتى / حائز على شهادة ماجستير فى علم النفس الإسلامى - المعهد العالى للأخلاق التربوية

الوصول: ١٣ جمادى الثانى ١٤٣٦ - القبول: ١ ذى الحجة ١٤٣٦

الملخص

الهدف من تدوين هذه المقالة هو تعيين مستوى العلاقة بين النمط الإسلامى فى الحياة وبين السيطرة الذاتية على النفس والخصال الشخصية، وأسلوب البحث الذى اتبعه الباحثون مترابطاً اعتمد فيه على استبيانات خاصة بالسيطرة الذاتية على النفس، والشخصية ذات العوامل الخمسة NEO والنمط الإسلامى فى الحياة. عيّنة البحث اشتملت على ٣٨٣ شخصاً من طلاب المعهد العالى "شهاب دانش" وطلاب عددٍ من المدارس الدينية التابعة للحوزة العلمية فى مدينة قم، وقد تمّ تحليل النتائج على أساس الأساليب الإحصائية لمعدل الترابط المنحدر وتحليل التباين، ودلت على وجود علاقةٍ معتبرةٍ بين النمط الإسلامى فى الحياة وبين السيطرة الذاتية على النفس والخصائص الشخصية - باستثناء الاختبار الجزئى للنزعة الظاهرية - كما أشارت إلى وجود اختلافٍ معتبرٍ بين طلاب الحوزة العلمية والجامعة على صعيد النمط الإسلامى فى الحياة؛ وعلى هذا الأساس كلّما تزايد معدّل الحياة الإسلامىة، تزايدت معه معدّلات السيطرة الذاتية على النفس والخصائص الشخصية، باستثناء النزعة الظاهرية.

كلمات مفتاحية: النمط الإسلامى فى الحياة، السيطرة الذاتية على النفس، الخصائص الشخصية.

دراسة حول العلاقة بين هيكلية القدرة في الأسرة الأصلية، وبين هذه الهيكلية في الأسرة الفعلية؛ وبيان أدائها

محمد زارعي توبخانه / طالب دكتوراه في علم النفس العام - مركز دراسات الحوزة والجامعة
مسعود جان بزرگی / أستاذ مشارك في مركز دراسات الحوزة والجامعة
محمد رضا أحمدی / أستاذ مساعد في فرع علم النفس - مؤسّسة الإمام الخميني (ره) للتعليم والبحوث.
الموصول: ٢١ جمادى الثاني ١٤٣٦ - القبول: ٢٥ ذى القعدة ١٤٣٦

الملخص

تمّ تدوين هذه المقالة بهدف دراسة وتحليل واقع العلاقة بين هيكلية القدرة في الأسرة الأصلية، وبين هذه الهيكلية في الأسرة الفعلية، وبيان أدائها، حيث اعتمد الباحثون فيها على عيّنة بحثٍ شملت ١٧٠ معلماً يزاولون مهنة التدريس في مدينة نور آباد التابعة لمحافظة لرستان، وقد تمّ اختيارهم بشكلٍ عنقودي. وسائل البحث عبارة عن استبيانٍ مكوّنٍ من ٤٥ سؤالاً تتمحور مواضيعها حول الأداء الأسري FAD واستبيانٍ مكوّنٍ من ٣٦ سؤالاً حول هيكلية القدرة في الأسرة، وهي في الحقيقة دراسة كمية مترابطة، وتحليل المعطيات أجرى على أساس معدّل التحليل الانحداري وتحليل التباين، وأما النتائج التي تمّ التوصل إليها فقد دلّت على وجود علاقةٍ معتبرةٍ بين معيار هيكلية القدرة للأسرة الأصلية وهيكلية الأسرة الفعلية، كما أشارت إلى أنّ هيكلية القدرة لدى الأسرة الأصلية من شأنها بيان ما مقداره ١٦,٢ بالمئة من تحليل التباين لهيكلية القدرة لدى الأسرة الفعلية. ومن جملة الدلالات الأخرى لنتائج البحث هي وجود علاقةٍ معتبرةٍ بين معيار هيكلية القدرة للأسرة الأصلية وبين الأداء الأسري، ومن شأن هيكلية القدرة هذه بيان ما مقداره ٧,٢ بالمئة من مقدار تحليل التباين للأداء الأسري. بناءً على النتائج المتحصّلة يمكن القول إنّ تزايد قدرة الوالد في رحاب الأسرة وتكافؤ هيكلية الأسرة، من شأنهما التقليل من مستوى التعارض الحاصل في الحياة الزوجية، كما يسفر عن تقوية الأداء الأسري. بادر الباحثون في هذه المقالة إلى دراسة وتحليل نموذج هيكلية القدرة الأسرية على أساس التعاليم الدينية.

كلمات مفتاحية: هيكلية القدرة، الأسرة، الوالد، الأداء الأسري.

دراسة حول العلاقة بين أبعاد الذهن الديني وأساليب الحل لمسألة التحمل لدى طلاب الجامعات

sayedalimarashi@scu.ac.ir

سيدعلي مرعشي / أستاذ مساعد في فرع علم النفس السريري - جامعة الشهيد چمران في الأهواز

فاطمة ميزاني / طالبة ماجستير في علم النفس العام - جامعة آزاد الإسلامية في إيلام

t.mehrabian@yahoo.com

فاطمة محرابيان / طالبة ماجستير في علم النفس السريري - جامعة كردستان

الوصول: ٣٠ رمضان ١٤٣٦ - القبول: ١٥ ربيع الاول ١٤٣٧

الملخص

الهدف من تدوين هذه المقالة هو دراسة وتحليل واقع العلاقة بين أبعاد الذهن الديني وأساليب الحل لمسألة التحمل لدى طلاب جامعة إيلام، وهي عبارة عن دراسة ترابطية، ومن هذا المنطلق وقع الخيار على ١٨٦ طالباً من جامعة إيلام، حيث تم اختيارهم بشكل عشوائي عنقودي، ثم أجابوا عن استبيانات حول الذهن الديني وأساليب حل المسألة ومعيار التحمل. وأما نتائج البحث فقد تم تحليلها على أساس معدل الانحدار وتحليل التباين متعدد المتغيرات، ودلت على وجود ارتباط معتبر بين جميع أبعاد الذهن الديني وبين التحمل، كما أشارت إلى وجود علاقة معتبرة أيضاً بين متغيرات الإبداع في حل المسألة والثقة بوضع حل لها والنزعة إلى تحقيق هذا الحل، وبين التحمل، لكنها أثبتت وجود ارتباط سلبي بين العجز عن حل المسألة والسيطرة الذاتية على النفس حين وضع حل للمسألة وبين التحمل. وأما أعلا مستوى لمعدل الترابط المتعلق بالدلالة الشخصية فهو يعد أهم متغير تم التوصل إليه في هذه الدراسة، ولم يتحصل فيها وجود علاقة بين الاجتناب عن وضع حل للمسألة وبين التحمل؛ وعلى هذا الأساس فالذين لديهم ذهن ديني بمرتبة عالية ولديهم أساليب أكثر انسجاماً لحل المسألة، فهم يمتازون بتحمل أكثر؛ ونستنتج من ذلك أن توفير أسس الدعم لهذا التوجه - كالدين والمعنوية - لأجل رفع قابلية الذهن الديني لدى الفرد، من شأنه الرقي بمستوى تحمله.

كلمات مفتاحية: التحمل، الذهن الديني، أساليب حل المسألة، طلاب الجامعات.

The Relationship of Spiritual Intelligence and Problem-solving Styles with Resiliency among University Students

Sayed Ali Marashi / Assistant professor of clinical psychology, Chamran University
sayedalimarashi@scu.ac.ir

Fatemeh Mirzaei / MA student of psychology, Azad University of Ilam

✉ **Tahereh Mehrabian** / MA student of clinical psychology, Kordestan University

Received: 2015/07/18- **Accepted:** 2015/12/27

t.mehrabian@yahoo.com

Abstract

This study aimed to investigate the relationship between the dimensions of spiritual intelligence and problem-solving styles with resiliency in Ilam University. Methods: In this study, 186 students were selected randomly and completed 3 questionnaires spiritual intelligence, problem-solving style and scale resiliency. Spiritual intelligence and problem-solving style was considered as a predictor variables and resiliency as the criterion variable. Research design is correlation and data were analyzed by R Pearson correlation coefficient and multiple regression analyzes. Results: The results showed a positive relationship between all aspects of spiritual intelligence with the Resiliency. as well as There are a positive relationship Among the creativity in the problem-solving, confidence in problem solving and attitude to solve the problem with resiliency and had a negative relationship between the inability to solve the problem and inhibitor in solving the problem with resiliency. The highest correlation for the personal significance, the most important predictor variables in this study. was not significant relationship between The avoidance of problem with resiliency. So, since with high spiritual intelligence and problem-solving styles show greater resiliency, preparing the ground for supporting religion and spirituality with the aim of promoting individual's spiritual intelligence can make their resiliency greater.

Keywords: resiliency, spiritual intelligence and problem-solving styles, students.

The Comparison between Main Family Power Structure and Current Family Power Structure and Its Achievement

✉ **Mohammad Zareei Toopkhaneh** / PhD student of psychology

mohammad1358z@gmail.com

Masud Jan Bozorgi / Associate professor

janbo@rihu.ac.ir

Mohammad Reza Ahmadi / Assistant professor of psychology, IKI

m.r.Ahmadi313@Gmail.com

Received: 2015/04/12- **Accepted:** 2015/09/10

Abstract

The present study is aimed at studying the difference between the main family power structure and current family power structure and its function. This study is composed of 170 school teachers of Nour Abad town in Lorestan province, selected by cluster random sampling method. The research tool is the (FDA) 45 questionnaire and the 36 questionnaire of the power structure in family. Research is based on a correlation type. Data was simultaneously analyzed based on the Pierson`s correlation and regression. The research findings showed that there is a significant relationship between main family power structure and current family power structure. The main family power structure can signify approximately 16.2 percent of family function variance. The other finding shows that there is a significant relationship between main family power structure and family function. The main family power structure can signify approximately 7.2 percent of the family function variance. Based on the findings, father`s strictness in the family can cause a better solidarity and can reduce the conflicts between spouses and improves family function. The current study clarifies the pattern of family power structure based on Islamic teachings.

Key words: power structure, family, father, family`s achievement.

The Relationship of Islamic Lifestyle with Self-control and Personality Characteristics among the Students

✦ **Mohammad Saeed Nasr Isfahani** / MA student of psychology, IKI snasr1907@gmail.com
Mohammad Mahdi Yousefi / MA in clinical psychology, Allameh Tabatabaei University
Mobin Salehi / PhD in psychology, The Research Center of University
Amin Rahmati / MA in Islamic psychology, Moral and Education Institute
Received: 2015/04/04- **Accepted:** 2015/05/16

Abstract

The purpose of the current paper is to clarify the relationship between Islamic lifestyle and self-control and personal traits. This descriptive research is a correlation. Self-control questionnaire, NEO five-factor personality questionnaire and Islamic lifestyle questionnaire are used in this paper. 383 students from Shahab Danesh Educational institution and seminary students of Qom city were the population. The research data were analyzed by Pierson correlation coefficient and Variance analysis. The findings show that there is a significant difference between Islamic lifestyle and self-control and personal traits- except extroversion subtest-. Also there is a significant difference between seminary students and university students. Accordingly, as the marks in Islamic lifestyle increases the self-control and personality traits` marks (except extroversion) increases.

Key words: Islamic lifestyle, self-control, personality characteristics.

Investigating the Relationship between Religious Orientation and the Variables of Attitude towards Wearing Hijab and Self-control among Students of Allameh Tabatabaei University

✉ **Seyyede Fateme Sadr** / PhD Student in General Psychology, Azad University, Science and Research Branch

Fsadr2009@yahoo.com

Abdollah Motamedi / Associate professor of clinical psychology, Allameh Tabatabaei University

Received: 2015/04/13- **Accepted:** 2015/10/05

a_moatamedy@yahoo.com

Abstract

This study aims to investigate the relationship between religious orientation and the variables of attitude toward wearing Hijab and self-control among students at Allameh Tabatabai University, Tehran. This study is conducted with a descriptive-analytical design on 382 female students at Allameh Tabatabai University, Tehran, in the winter of 2014. Data collection instruments of the study include Allport's religious orientation Scale (Allport and Ross, 1950), attitude toward Hijab Questionnaire and self-control Questionnaire. The findings of this study show that there is a statistically significant relationship between religious orientation and the variables of students' attitude toward Hijab and self-control. In fact, individuals scoring higher on the intrinsic religious orientation subscale have a more positive attitude toward Hijab whereas the relationship is negative in the case of extrinsic religious orientation. Furthermore, individuals with internal religious orientation are characterized by higher levels of self-control compared with individuals with extrinsic religious orientation. Overall, it is concluded that only internal religious orientation leads to a positive attitude toward Hijab and self-control among students. Therefore, increasing intrinsic religious beliefs in students can improve their attitude toward Hijab and self-control.

Key words: religious orientation, attitudes towards wearing Hijab, self-control.

The Relationship of Secularism and Arrogance with Occupational Procrastination

✉ **Davoud Ghafari Jafari** / MA in psychology, Azad University of Saveh davoodgh1928@gmail.com
Beheshteh Niyousha / Assistant professor of psychology, Azad University of Saveh
Received: 2015/06/14- **Accepted:** 2015/12/04 beheshteh_niusha@yahoo.com

Abstract

Understanding the characteristics of human resources including arrogance and secularism is vitally affecting in organization efficacy. The aim of the present study was to evaluate the relationship between different dimensions of arrogance and secularism as predictors of occupational procrastination.

A correlational method was employed and the following measures were administered to 403 (117 women and 286 men) participants were selected through cluster sampling. The secularism assessment scale. The arrogance scale and the occupational procrastination questionnaire were also used. For data analysis, stepwise regression analysis was used. Results showed that there were significant correlations ($P < 0.01$) between all dimensions of arrogance (except for the acceptance of others) and secularism and measures of occupational procrastination. Amongst subscales of arrogance, “humiliation”, “social approval” were stronger predictors. As far as secularism was concerned, “futurity aversion”, “social trends” and “Psychological characteristics” was a stronger predictor of occupational procrastination.

Key words: arrogance, secularism, occupational procrastination.

The Relationship of Adherence to Religious Beliefs and Moral Identity with Psychological Well-being: The Mediating Role of Moral Identity

✉ **Sedighe Ashtari** / MA in general psychology, University of Zanjan sedighe.ashtari@yahoo.com

Mahmoud Kazemi / Assistant professor of educational psychology, University of Zanjan
mdkazemy@yahoo.com

Javad Salehi / Assistant professor of psychology, University of Zanjan Javadsalehi@znu.ac.ir

Received: 2015/07/15- **Accepted:** 2015/12/31

Abstract

The purpose of this study was specifying the role of adherence to religious beliefs and moral identity with psychological well-being among University students. 300 students of Zanjan University participated in this study. Questionnaires were used in this study including acting to religious beliefs questionnaire, moral identity questionnaire and Scale of psychological well-being (SPWB). For the analysis of test data, Pearson's correlation coefficient, regression analysis, Sobel test and independent T-test were used. The results showed that there was a positive significant relationship between acting to religious beliefs, moral identity with psychological well-being. Hierarchical regression analysis showed that, moral identity partially mediated the influence of acting to religious beliefs on psychological well-being. The findings indicated there are significant differences in male and female students in acting to religious beliefs and moral identity.

Keywords: adherence to religious beliefs, moral identity, psychological well-being.

Good Conduct in the Eyes of Pre-school Children: a Phenomenological Study

✦ **Shahrouz Nemati** / Assistant professor, department of education, Tabriz University

sh.nemati@tabrizu.ac.ir

Ali Iman Zadeh / Assistant professor of educational philosophy, Tabriz University

Received: 2015/07/05- **Accepted:** 2015/12/22

a.imanzadeh@malayeru.ac.ir

Abstract

In the developmental process children through social and educational institutions and family content learn social values and as far as possible act to them. In order to achieve the view of children about prosocial behavior quality of research and ground theory was conducted by researchers. in the same vein, twenty five preschool children from child care center in Malayer city were selected randomly and semi-structure interview was used to gather the data. These children were interviewed until saturation was established. The analysis of data lead to establishment of opening codes and categorizing them in conceptual headings, these revealed that in these group of preschool children, respectively, helping, obedience to parents and to avoid the offending of others were prosocial behavior that they Reports. This indicates that the support of others and avoidance from violence and modeling traits are important in the developmental process for children and culture and educational systems has been more attention in Iran.

Key words: good conduct, pre-school children, Iran.

The Term Conscious and Unconscious in Psycho-Analysis and Comparing it with the Views of Allameh Tabatabaei

✉ Hadi Abdoli / MA in psychology, IKI

h.abdoli313@gmail.com

Aba al-Ghasem Bashiri / Assistant Professor of psychology, IKI

Rahim Narouei Nosrati / Assistant Professor of psychology, IKI

rnaroei@yahoo.com

Received: 2016/02/04- Accepted: 2016/07/31

Abstract

The purpose of the present study is expounding the concepts of conscious, pre-conscious and unconscious from the viewpoint of the psycho-analysis and comparing it with the views of Allameh Tabatabaei. To this end the author checked reliable resources regarding psycho-analysis approach and the works of Allameh Tabatabaei. Then the views were analyzed and compared using a descriptive-analytic method. The findings show that psycho-analysis believe that there are three stages of unconscious, pre-conscious and conscious for the mind and most of the psychological processes are done unconsciously. Allameh Tabatabaei believes that consciousness means science to science, pre-consciousness means forgetfulness and unconsciousness refers to the processes that lead to science to science. He believes that some of man's understandings and activities are done with science to science, that can be called unconscious, however Allameh's view is more compatible with the cognitive approach in unconscious not psycho-analysis. There are some similarities and some differences between old pattern of God in Young's view and theology and natural God-seeking in Allameh's view. In general, Allameh Tabatabaei believes that unconsciousness means not knowing the science or neglecting the cognition.

Key words: consciousness, pre-consciousness, unconsciousness, psycho-analysis, Allameh Tabatabaei.

The Indices of Family Wealth and Providing a Conceptual Model of the Islamic-Iranian Family: a Qualitative Research

✦ **Javad khodadadi Sangdeh** / PhD of family counseling, department of counseling, University of Kharazmi, Tehran, IR Iran
javad.khodadadi7@gmail.com
Ali Mohammad Nazari / Associate professor of counseling, department of counselling, University of Kharazmi, Tehran
amnazariy@yahoo.com
Khoda Bakhsh Ahmadi / professor of family counseling, the center of behavioral sciences, Baqi yat Allah medical University, Tehran
kh_ahmady@yahoo.com
Received: 2015/07/04- **Accepted:** 2015/11/16

Abstract

The present research was studied with the aim of investigate and Identification of the healthy family indices and presentation of a health family Islamic Iranian conceptual model. The present research is a qualitative research, in which phenomenological approach was used. For this purpose, 13 participants were selected by purposive sampling method and were studied via discovering and deep interviews during a 12-month period. Data were collected, registered and encoded in main categories. Analyzing the participant's experiences were resulted in identifying 534 primary codes, 32 subthemes, and 6 indices as follows: 1) personal context, 2) couple context, 3) social context, 4) parenting context 5) family context and 6) religion context. Hence, a number of different factors can contribute to building a successful marriage including responsibility, forgiveness, maturity, commitment, intimacy, acknowledgment, attempt to satisfying one another, cooperation, reciprocal caring, sexual satisfaction, familism, monitoring, flexibility, leisure time, not being fashionable, religion beliefs and behavior's. Although these factors have fundamental role in healthy family, they have been ignored. Therefore, with regard to families, it is necessary to pay more attention to social and cultural contexts.

Key words: family welfare, index, parents` experiences, Islamic-Iranian, qualitative study.

Abstracts

The Effectiveness of Logo Therapy Based on a Religious Approach on the Self-esteem, Happiness and Tolerance of Adolescent Girls

✉ Zahra Sarvarian / MA in psychology, PNU Tehran

z.sarvarian@yahoo.com

Mohammad Ehsan Taqi Zadeh / Associate professor of PNU Tehran

Hamid Reza Sarvarian / Associate professor of Hazrat Masuma (p.b.u.h) University

Received: 2015/06/12 - Accepted: 2015/12/06

sarvarianhr@yahoo.com

Abstract

The aim of this study was the logo therapy effectiveness on self-esteem and happiness in adolescents. Research methodology was experimental by pretest-posttest design and control group. Participants include of high school girls that were studying in 2014-2015 educational year. Sample of this research was selected by random method. In this way 40 adolescent were selected and divided into control and experimental group randomly. Both groups were assessed by self-esteem (Copper Smit) and happiness (MUNESH) questionnaires in two pretest and posttest stages. Collected data was analyzed by Multivariate covariance method in SPSS instrument. Results showed that logo therapy has significant effect on adolescent self-efficacy and happiness in experimental group. This Finding was concordance with other reports and indicated that we can use logo therapy techniques to improve of adolescent positive effects.

Key words: logo therapy, self-esteem, happiness, tolerance, religion.

Table of Contents

The Effectiveness of Logo Therapy Based on a Religious Approach on the Self-esteem, Happiness and Tolerance of Adolescent Girls / Zahra Sarvarian / Mohammad Ehsan Taqi Zadeh / Hamid Reza Sarvarian	5
The Indices of Family Wealth and Providing a Conceptual Model of the Islamic-Iranian Family: a Qualitative Research / Javad khodadadi Sangdeh / Ali Mohammad Nazari / Khoda Bakhsh Ahmadi	25
The Term Conscious and Unconscious in Psycho-Analysis and Comparing it with the Views of Allameh Tabatabaei / Hadi Abdoli / Aba al-Ghasem Bashiri / Rahim Narouei Nosrati	41
Good Conduct in the Eyes of Pre-school Children: a Phenomenological Study / Shahrouz Nemati /Ali Iman Zadeh.....	61
The Relationship of Adherence to Religious Beliefs and Moral Identity with Psychological Well-being: The Mediating Role of Moral Identity / Sedighe Ashtari / Mahmoud Kazemi / Javad Salehi.....	71
The Relationship of Secularism and Arrogance with Occupational Procrastination / Davoud Ghafari Jafari / Beheshteh Niyousha.....	85
Investigating the Relationship between Religious Orientation and the Variables of Attitude towards Wearing Hijab and Self-control among Students of Allameh Tabatabaei University / Seyyede Fateme Sadr / Abdollah Motamedi	101
The Relationship of Islamic Lifestyle with Self-control and Personality Characteristics among the Students / Mohammad Saeed Nasr Isfahani / Mohammad Mahdi Yousefi / Mobin Salehi / Amin Rahmati.....	113
The Comparison between Main Family Power Structure and Current Family Power Structure and Its Achievement / Mohammad Zareei Toopkhaneh / Masud Jan Bozorgi / Mohammad Reza Ahmadi.....	121
The Relationship of Spiritual Intelligence and Problem-solving Styles with Resiliency among University Students / Sayed Ali Marashi / Fatemeh Mirzaei / Tahereh Mehrabian	137

Concessionary: *Imam Khomeini Educational and Research Institute (IKI)*

Manager: *Mohammad Naser Saqaie Bi-Ria*

Editor in chief: *Mohammad Reza Ahmadi*

Executive manager: *Sajad Solgi*

Editorial Board:

- ☒ **Hujjat-ul Islam Dr. Mohammad Reza Ahmadi:** *Assistant Professor, IKI*
- ☒ **Hujjat-ul Islam Ali Reza Araf:** *Associate Professor, Research Institute of Hawza Wa Danishgah*
- ☒ **Dr. Qulam Ali Afruz:** *Professor, Tehran University*
- ☒ **Dr. Muhammad Karim Khoda panahi:** *Professor, Beheshti University*
- ☒ **Hujjat-ul Islam Dr. M. J. Zarean:** *Assistant Professor, Mustafa International University*
- ☒ **Hujjat-ul Islam Dr. N.Saghaye Biria:** *Assistant Professor, IKI*
- ☒ **Hujjat-ul Islam Dr. Abas Ali Shameli:** *Assistant Professor, Mustafa International University*
- ☒ **Hujjat-ul Islam Seyyid Muhammad Qaravi:** *Assistant Professor, Research Institute of Hawza Wa Danishgah*
- ☒ **Dr. Ali Fathi Ashtiani:** *Professor, Baqiat Allah Medical University*

Address:

IKI

Jomhori Eslami Blvd
Amin Blvd., Qum, Iran

PO Box: 37185-186

Tel: +982532113480

Fax: +982532934483

<http://nashriyat.ir/SendArticle>

www.iki.ac.ir & www.nashriyat.ir
