

روان شناسی و دین

سال دوازدهم، شماره دوم، پیاپی ۴۶، تابستان ۱۳۹۸



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 حوزه های علمیه، از شماره ۹ حائز رتبه «علمی - پژوهشی» گردید.

مدیر مسئول

محمدناصر سقایی

سر دبیر

محمد رضا احمدی

مدیر اجرایی و صفحه آرایی

سجاد سلگی

ناظر چاپ

حمید خانی

چاپ

زمزم

سامانه ارسال و پیگیری مقالات

Nashriyat.ir/SendArticle

اعضای هیئت تحریریه

محمد رضا احمدی

استاد یار روان شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

علیرضا اعرافی

دانشیار علوم تربیتی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

غلامعلی افروز

استاد روان شناسی دانشگاه تهران

محمد کریم خداپناهی

استاد روان شناسی تربیتی دانشگاه شهید بهشتی

محمد جواد زارعان

دانشیار علوم تربیتی جامعه المصطفی العالمیه

محمد ناصر سقایی

استاد یار علوم تربیتی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

عباسعلی شاملی

دانشیار علوم تربیتی جامعه المصطفی العالمیه

سید محمد غروی

دانشیار روان شناسی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

علی فتحی آشتیانی

استاد روان شناسی 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 ۳۲۱۱۳۴۷۹-۳۲۱۱۳۴۷۴-۳۲۱۱۳۴۷۳-۳۲۱۱۳۴۷۲ (۰۲۵)

صندوق پستی ۱۸۶-۳۷۱۶۵

پيامک: 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

اهداف و رویکرد نشریه روان‌شناسی و دین

روان‌شناسی و دین فصل‌نامه‌ای علمی - پژوهشی در زمینه روان‌شناسی است که با هدف انتشار مطالعات مرتبط با مناسبات بین روان‌شناسی و دین اسلام در موارد زیر منتشر می‌شود:

۱. نظریه‌پردازی به منظور پایه‌ریزی مکتب روان‌شناسی اسلامی؛
۲. تبیین فلسفه روان‌شناسی اسلامی (مبانی، اصول، ماهیت، روش)؛
۳. نقد فلسفه روان‌شناسی معاصر (مبانی، اصول، ماهیت، روش)، بر اساس مبانی اسلامی؛
۴. نقد رویکردها و دیدگاه‌های موجود در روان‌شناسی معاصر، بر اساس مبانی و منابع اسلامی؛
۵. روش‌شناسی استنباط موضوعات و مسائل روان‌شناختی از منابع اسلامی؛
۶. بومی‌سازی دانش روان‌شناسی با توجه به فرهنگ اسلامی ایرانی.

ضمن استقبال از دستاوردهای تفکرات و تأملات روان‌شناختی، پیشنهادها و انتقادهای شما را در مسیر کمال و بالندگی نشریه پذیراییم. خواهشمندیم مقالات خود را از طریق وبگاه نشریه: <http://nashriyat.ir/SendArticle> ارسال فرمایید.

اشتراک: قیمت هر شماره مجله، ۱۶۵۰۰۰ ریال، و اشتراک چهار شماره آن در یک سال، ۶۶۰۰۰۰ ریال است. در صورت تمایل، وجه اشتراک را به حساب سیبا ۰۱۰۵۹۷۳۰۰۱۰۰۰ بانک ملی، واریز، اصل فیش بانکی یا تصویر آن را همراه با برگ اشتراک به دفتر مجله ارسال نمایید.

راهنمای تهیه و تنظیم مقالات

الف) شرایط عمومی

۱. مقالات ارسالی باید برخوردار از صیغه 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 با 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 به عنوان 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. نتیجه‌گیری: 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 استطرادی 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 شش 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.

باورهای بدیل معارض با روان‌بنه‌های منفی در سبک فرزندپروری اسلامی / ۷

کله مجید همتی / مسعود جان‌بزرگی

تأثیر آموزش آموزه‌های دینی (مبتنی بر دعای مکارم‌الاخلاق) بر هوش اخلاقی دانشجویان / ۲۳

کله سیدعلی مرعشی / فریبا نقی‌ترابی / سودابه بساک‌نژاد / کیومرث بشلیده

اثر بخشی دعدارمانی بر کاهش عقاید ناکارآمد نوجوانان دارای مشکلات تحصیلی / ۳۷

کله روح‌الله کرمی بلداجی / موسی جاولان / ماجده ثابت‌زاده

روایی و اعتبار مقیاس اولیه حزم (آینده‌نگری)؛ بر اساس منابع اسلامی / ۵۱

کله نوید خاکبازان / حمید رفیعی‌هنر

کارآمدی درمان گروهی معنوی – مذهبی، بر کاهش استرس مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی / ۶۷

کله آرزو جوادی‌کما / حمید رضائیان / مه‌سیما پورشهریاری

نقش سلامت معنوی و دلبستگی به خدا، در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان مطلقه / ۸۵

کله رضا ایل‌بیگی قلعه‌نی / لیلا الهی‌مجد / مریم رستمی

بررسی رابطهٔ بهزیستی معنوی با پایداری در اهداف بلندمدت و لذت از یادگیری / ۹۷

سیمین زغبی‌قناد / کله سبروس عالیپور

باورهای بدیل معارض با روان‌بنه‌های منفی در سبک فرزندپروری اسلامی

مجید همتی / دانشجوی دکتری روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی ☞ mava.hemmat@gmail.com

مسعود جان‌بزرگی / استاد روان‌شناسی بالینی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه janbo@rihu.ac.ir

دریافت: ۱۳۹۷/۰۵/۰۵ - پذیرش: ۱۳۹۷/۱۱/۱۶

چکیده

این پژوهش، درصدد است تا باورهای بدیل معارض با روان‌بنه‌های منفی در سبک فرزندپروری اسلامی را با رویکرد توصیفی تحلیلی استخراج کرده و تبیین کند. محقق در این پژوهش، روان‌بنه‌های ناسازگار و عوامل شکل‌دهنده آن را در کودکی از دیدگاه یانگ مورد بررسی قرار داده و دیدگاه اسلام را در این زمینه بیان کرده است. یافته‌های پژوهش حاکی از این است که در خصوص تمامی پنج حیطه روان‌بنه‌ای، در کلام و سیره اهل بیت^{علیهم‌السلام}، شاهد نکات مهمی هستیم؛ هر چند حدود و ثغور این حیطه‌ها در مواردی متفاوت با دیدگاه یانگ است.

کلیدواژه‌ها: کودک، سبک فرزندپروری، اسلام، خانواده، روان‌بنه.

مقدمه

چگونگی روش‌های تربیتی والدین در چارچوب خانواده، یکی از عوامل مهم تأثیرگذار بر رشد فرزندان به‌ویژه رشد روانی آنها می‌باشد. روش تربیتی والدین در تکوین شخصیت، سلامت روان و سازگاری فرزندان، با وضعیت‌های مختلف اجتماعی مؤثر است (پرچم و همکاران، ۱۳۹۱). امروزه شاهد سبک‌های فرزندپروری گوناگونی هستیم که توسط نظریه‌پردازان مختلف ارائه شده است.

برخی پژوهش‌های معاصر، در شیوه‌های فرزندپروری از مطالعات بامریند (Baumrind) دربارهٔ کودکان و خانواده‌های آنان نشئت گرفته است. بامریند، در تعریف خود از فرزندپروری می‌نویسد: «فرزندپروری به روش‌ها و رفتارهای ویژه‌ای گفته می‌شود که جداگانه یا در تعامل با یکدیگر بر رشد کودک تأثیر می‌گذارد. در واقع، پایه و اساس شیوهٔ فرزندپروری مبین تلاش‌های والدین برای کنترل و اجتماعی کردن کودکانشان است» (همان).

بامریند، در یک رشته تحقیقات با زیر نظر گرفتن والدینی که با فرزندان پیش‌دبستانی خود تعامل می‌کردند، اطلاعاتی را دربارهٔ فرزندپروری گردآوری کرد. یافته‌های او و یافته‌های کسانی که کار او را ادامه دادند، سه ویژگی را آشکار می‌سازد که روش مؤثر را از روش‌های نه‌چندان مؤثر متمایز می‌کنند. ۱. پذیرش و روابط نزدیک؛ ۲. کنترل؛ ۳. استقلال دادن. از ترکیب این سه ویژگی، چهار سبک فرزندپروری مقتدرانه، مستبدانه، سهل‌گیرانه و بی‌اعتنا به دست می‌آید (برک، ۱۳۹۰، ج ۱، ص ۴۸۰). فرزندپروری مقتدرانه، موفق‌ترین سبک فرزندپروری است. این سبک فرزندپروری، پذیرش و روابط نزدیک، شامل روش‌های کنترل سازگارانه و استقلال دادن مناسب می‌شود (همان، ص ۴۸۱).

با کمی دقت و تأمل در کلام وحی و اهل بیت علیهم‌السلام به‌عنوان شاهد مفسران حقیقی آن الگوی تربیت اسلامی هستیم. اولین نکته‌ای که در روایات به آن اشاره شده است، حق است که فرزندان بر گردن والدین خود، در خصوص تعلیم و تربیت آنها دارند (ابن بابویه، ۱۴۱۳ق، ج ۴، ص ۳۷۲). از دیدگاه اسلام، والدین مسئول تربیت فرزندان می‌باشند (تحریم: ۶). در خصوص سبک‌های فرزندپروری اسلامی، برخی تحقیقات انجام شده است. در این میان، می‌توان به تحقیقات انجام شده توسط کوخانی و رودمقدس اشاره کرد. آنها در پژوهشی تحت عنوان «بررسی سبک‌های فرزندپروری در منابع اسلامی»، به بررسی سبک فرزندپروری اسلامی پرداخته و در پایان، سبک فرزندپروری مقتدرانه را نزدیک‌ترین سبک به سبک فرزندپروری اسلامی معرفی کرده‌اند (کوخیایی و رودمقدس، ۱۳۹۴). پرچم و همکارانش، در تحقیقی از سبک فرزندپروری اسلامی تحت عنوان شیوه فرزندپروری مسئولانه نام برده‌اند. به اعتقاد این دسته محققان، فرزندپروری مسئولانه مناسب‌ترین روش برای تربیت فرزندان در دوران کودکی است. این سبک فرزندپروری با دو بُعد کنترل و محبت متعادل و به دور از افراط و تفریط مشخص می‌شود (پرچم و همکاران، ۱۳۹۱). دسته دیگری از پژوهشگران، در قلمرو تربیت دینی الگوی تربیتی مبتنی بر محبت، قاطعیت و کرامت را به‌عنوان الگوی فرزندپروری اسلامی معرفی کرده‌اند. در این سبک تربیتی، در کنار دو بُعد محبت و قاطعیت، بُعد سومی تحت عنوان «تکریم» مطرح شده است (محمدری شهری، ۱۳۸۹، ص ۱۸۴-۱۸۷).

با نگاهی جامع به روایات، شاهد تقسیم‌بندی سه مرحله‌ای برای تربیت هستیم:

هفت سال اول: دع ابنک یلعب سبع سنین (هفت سال بازی)؛

هفت سال دوم: یادب سبع سنین (هفت سال تأدیب)؛

هفت سال سوم: الزمه نفسک سبع سنین (هفت سال همراهی با پدر) (ابن بابویه، ۱۴۱۳ق، ج ۳، ص ۴۹۳).

پس از این سه مرحله، دیگر والدین در قبال تربیت مستقیم فرزندشان مسئولیتی ندارند. از این‌رو، در روایت آمده است که بعد از هفت سال سوم به پهلویشان بزند؛ یعنی به حال خودشان رهایشان کنید؛ زیرا دیگر زمان تربیت والدین به اتمام رسیده و این خود فرد است که می‌تواند با اختیار خیر یا شر را انتخاب کند.

در نیمه دوم قرن بیستم، برخی روان‌شناسان با پی‌بردن به اهمیت شناخت، محور نظریه خود در زمینه رشد، شخصیت و درمان را باورها و شیوه استفاده از آنها، در جهت‌دهی رفتار قرار دادند و این‌گونه مکتب شناختی را در دهه ۱۹۷۰ بنا نهادند (حسینی‌بافرانی و مهدوی‌راد، ۱۳۹۰). در این مکتب است که افراد باید اطلاعات حاصل از محیط را تعبیر و تفسیر کنند. در بسیاری از موارد، با وجود یکسان بودن شرایط، کیفیت ادراک افراد از موضوعات مورد نظر متفاوت است. رویکرد شناختی این تفاوت‌ها را به روش‌های متفاوت افراد در پردازش اطلاعات مربوط می‌داند (دارابی، ۱۳۸۸، ص ۱۶۷).

جرج کلی (George Kelly)، بیان می‌کند که افراد برای پردازش اطلاعات از قالب‌های مختلفی استفاده می‌کنند. وی از این قالب‌ها تحت عنوان «سازه‌های شخصی» یاد می‌کند. سازه‌های شخصی، در واقع چگونگی معنا بخشیدن به پدیده‌ها و رویدادهاست. وی سازه‌های شخصی را به سازه‌های هسته‌ای و پیرامونی دسته‌بندی کرده است. «سازه‌های هسته‌ای»، سازه‌هایی هستند که در رفتار و عمل فرد نقش عمده‌ای دارند و تغییر آن مشکل است. اما «سازه‌های پیرامونی»، می‌توانند بدون تغییر سازه‌های هسته‌ای نیز تغییر کنند. بنابراین، جنبه‌های سطحی شخصیت را دربر می‌گیرند (دارابی، ۱۳۸۸، ص ۱۷۰). سازه‌های هسته‌ای که جرج کلی به آنها اشاره می‌کند، در واقع همان روان‌بنه‌هایی هستند که بعدها روان‌شناسان شناختی از آن نام می‌برند و می‌توان نظریه جرج کلی را پیش‌درآمد روان‌شناسی شناختی امروزی محسوب کرد (شولتز و شولتز، ۱۳۹۲، ص ۴۵۸).

روان‌بنه به‌طور کلی به‌عنوان ساختار، قالب یا چارچوب تعریف می‌شود. واژه «روان‌بنه» در روان‌شناسی و به‌طور گسترده‌تر در حوزه شناختی، تاریخچه‌ای غنی و برجسته دارد. در حوزه رشد شناختی، روان‌بنه را به صورت قالبی در نظر می‌گیرند که بر اساس واقعیت یا تجربه شکل می‌گیرد تا به افراد کمک کند تا تجارب خود را تبیین کنند. در حوزه رشد شناختی، روان‌بنه به‌عنوان نقشه انتزاعی شناختی در نظر گرفته می‌شود که راهنمای تفسیر اطلاعات و حل مسئله است. در ساختار روان‌شناسی و روان‌درمانی، روان‌بنه به‌عنوان هر اصل سازمان بخش کلی در نظر گرفته می‌شود که برای درک تجارب زندگی فرد ضروری است (یانگ و همکاران، ۱۳۸۶، ص ۲۹).

با توجه به شکل‌گیری روان‌بنه‌های منفی در طی دوران کودکی، محقق درصدد بررسی این است که آیا سبک فرزندپروری اسلامی، می‌تواند مانع از شکل‌گیری این روان‌بنه‌های منفی گردد. در واقع، محقق در این مقاله به دنبال باورهای بدیل معارض با روان‌بنه‌های منفی در سبک فرزندپروری اسلامی است. در خصوص سبک‌های فرزندپروری و روان‌بنه‌های منفی، کارهای زیادی انجام شده است، اما کاری که باورهای بدیل معارض با روان‌بنه‌های منفی در

- سبک فرزندپروری اسلامی را مورد بررسی قرار داده باشد، با توجه به بررسی پیشینه پژوهش توسط محقق یافت نشد. روش محقق در این مقاله توصیفی - تحلیلی است؛ ضمن اینکه این مقاله به دنبال پاسخ به سؤالات زیر است:
- روان‌بنه‌های ناسازگارانه‌ای را که والدین ممکن است در فرزندانشان شکل دهند، شامل چه حیطه‌هایی می‌شود؟
 - والدین چگونه ممکن است، موجب شکل‌گیری روان‌بنه‌های ناسازگارانه در فرزندانشان شوند؟
 - در سبک فرزندپروری اسلامی، چه باورهای بدیلی برای این روان‌بنه‌های ناسازگار توصیه شده است؟

روان‌بنه‌های ناسازگارانه

یانگ معتقد است: روان‌بنه‌های ناسازگارانه به دلیل ارضاء نشدن نیازهای هیجانی اساسی دوران کودکی به وجود آمده‌اند. یانگ مبتنی بر نیاز هیجانی بنیادین هجده روان‌بنه ناسازگار اولیه را در قالب پنج قلمرو اصلی طبقه‌بندی کرده است و آنها را به عنوان حیطه‌های روان‌بنه معرفی می‌کند. این حیطه‌ها عبارتند از:

حیطه جدایی و طرد؛ حیطه خودگردانی و عملکرد ناهمخوان؛ حیطه مرزهای ناهمخوان؛ حیطه هدایت شدن توسط دیگران؛ حیطه نشاط علمی بیش از حد و بازداری.

حیطه جدایی و طرد

خانواده‌هایی که موجب شکل‌گیری این حیطه در فرزندانشان می‌شوند، معمولاً بی‌ثبات، آزاردهنده، سرد و بی‌عاطفه، طردکننده یا منزوی از دنیای پیرامون خود هستند. فرزندان این دسته از خانواده‌ها، نیازهایشان به ثبات، امنیت، محبت، عشق، حمایت، همدلی و تعلق خاطر برآورده نشده است (یانگ و همکاران، ۱۳۸۶، ص ۳۶). کودکانی که در این حیطه قرار می‌گیرند، در آینده قادر به برقراری دلبستگی ارضاکنده و ایمن با دیگران نیستند (صلواتی و یکه یزدان‌دوست، ۱۳۸۹، ص ۲۱). آنها معتقدند: روابطشان با افراد مهم زندگیشان ثبات ندارد و آنها در کنارشان نمی‌مانند. این دسته افراد، بر این باورند که دیگران با کوچک‌ترین فرصت از آنها سوءاستفاده می‌کنند (یانگ و همکاران، ۱۳۸۶، ص ۳۷).

حیطه خودگردانی و عمل ناهمخوان

خانواده این افراد در طول دوره کودکی، در کارهای وی بسیار دخالت کرده‌اند و به گونه‌ای افراطی حمایت‌کننده بوده‌اند. گاهی نیز بعکس، به ندرت از آنها مراقبت یا نگهداری کرده‌اند. افراط و تفریط در حمایت از کودک، منجر به بروز مشکلاتی در حوزه خودگردانی می‌شود (همان، ص ۴۲). در نتیجه، این افراد هرگز نتوانسته‌اند هویتی مستقل را در خود شکل دهند. خودگردانی و استقلال، توانایی فاصله گرفتن از خانواده و عملکرد مستقل متناسب با سن است. این توانایی، در مقایسه با افراد هم سن و سال سنجیده می‌شود. افراد دارای روان‌بنه‌های این حیطه، در فاصله گرفتن از خانواده و نمادهای پدری یا مادری و عملکرد مستقل، مشکل دارند (صلواتی و یکه یزدان‌دوست، ۱۳۸۹، ص ۲۲).

حیطه مرزهای ناهمخوان

این افراد معمولاً در خانواده‌هایی بزرگ شده‌اند که بسیار سهل‌انگار و بیش از حد مهربان بوده‌اند (یانگ و همکاران،

۱۳۸۶، ص ۴۲). نقص در حد و مرزهای درونی، بی‌مسئولیتی در قبال دیگران و بی‌هدفی بلندمدت، از ویژگی‌های این دسته از کودکان است. این مشکل منجر به عدم رعایت حقوق دیگران و عدم همکاری با آنان، اقدام به رفتارهای مغایر با قانون و عدم برنامه‌ریزی شخصی واقع‌گرایانه می‌شود (صلواتی و یکه یزدان‌دوست، ۱۳۸۹، ص ۲۴). چنین کودکانی لوس، بی‌مسئولیت، خودشیفته و ناتوان در تحمل ناکامی به نظر می‌رسند (یانگ و همکاران، ۱۳۸۶، ص ۴۳).

حیطه هدایت شدن توسط دیگران

این دسته افراد، در خانواده‌هایی رشد کرده‌اند که محیط همراه با پذیرش بی‌قید و شرط هرگز برای آنها وجود نداشته است. در چنین محیطی کودک آموخته است که برای کسب محبت، توجه و تأیید دیگران، باید بسیاری از نیازها و خواسته‌های خود را سرکوب کند (صلواتی و یکه یزدان‌دوست، ۱۳۸۹، ص ۲۵). آنها در کودکی آزاد نبوده‌اند تا از تمایلات طبیعی خود پیروی کنند. از این‌رو، در بزرگسالی نیز بجای اینکه از درون جهت‌دهی شوند، از محیط بیرونی تأثیر می‌پذیرند و از خواسته‌های دیگران تبعیت می‌کنند. کودکانی که در این دسته از خانواده‌ها بزرگ می‌شوند، بجای رسیدگی به نیازهای خود، به دنبال ارضای نیازهای دیگران هستند. آنها این کار را برای دستیابی به تأیید، تداوم رابطه هیجانی یا اجتناب از انتقام انجام می‌دهند (یانگ و همکاران، ۱۳۸۶، ص ۴۳).

حیطه نشاط علمی بیش از حد و بازداری

خانواده‌ای که این افراد در آن پرورش یافته‌اند، معمولاً تنبیه‌گر، پرتوقع، کمال‌گرا، پیرو قانون، سرکوب‌کننده هیجان‌ها و اجتناب‌کننده از هرگونه خطا، شادی و آرامش بوده است (صلواتی و یکه یزدان‌دوست، ۱۳۸۹، ص ۲۵). دوران کودکی این افراد، پر از خشونت، واپس‌زنی و سخت‌گیری بوده است. در مقابل، یاد گرفته‌اند که در خصوص حوادث منفی زندگی، گوش به زنگ باشند و زندگی را طاقت‌فرسا در نظر بگیرند. افرادی که روان‌بندهایشان در این حیطه قرار دارد، اغلب تلاش می‌کنند طبق قواعد انعطاف‌ناپذیر و درونی شده خود عمل کنند. هرچند به قیمت از دست دادن خوشحالی، ابراز عقیده، آرامش خاطر، روابط صمیمی یا سلامتی. این افراد، معمولاً در احساس بدبینی، نگرانی و ترس به سر می‌برند، به‌طوری‌که معتقدند: اگر نتوانند در تمام لحظات زندگی خود هوشیار و مراقب باشند، ممکن است زندگیشان از هم بپاشد (یانگ و همکاران، ۱۳۸۶، ص ۴۵).

نقش خانواده در شکل‌گیری روان‌بندهای ناسازگار

خصوصیات خلقی کودک و نگرش‌ها، رفتارها و شخصیت والدین، الگوی ویژه‌ای از تبادل اجتماعی بین کودک و هر یک از والدین ایجاد می‌کند که تقریباً همه نظریه‌پردازان بر این امر تکیه دارند که این الگوی تبادلی، تأثیر مهمی بر رشد روانی کودک دارد. تاکنون نظریه‌پردازان رشد مادر را به‌عنوان کسی که علاقه، توجه و مراقبت او در احساس امنیت یا عدم امنیت کودک تأثیر مهمی می‌گذارد، عمده می‌دانستند. ولی در دو دهه اخیر، روان‌شناسان تأثیر پدر، خواهران و برادران و سایر مراقبت‌کنندگان را نیز مطالعه کرده‌اند (هنری ماسن و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۱۷۳).

حال با توجه به اهمیت خانواده به عنوان اولین کانون شکل دهی به شخصیت فرد، به برخی از دیدگاه‌ها در این قلمرو اشاره کرده و در نهایت به دیدگاه یانگ در خصوص نقش خانواده در شکل‌گیری روان‌بنه‌های ناسازگار می‌پردازیم.

در مکتب روان‌تحلیل‌گری، مهم‌ترین جنبه‌های شخصیت انسان تا پایان پنج سال اول زندگی شکل می‌گیرد (پروین و جان، ۱۳۸۶، ص ۸۰). در این مرحله خطیر از رشد، خانواده است که می‌تواند موجب شکل‌گیری شخصیت سالم در فرزند شده و یا با تثبیت در هر یک از مراحل تحول شخصیت، روان‌آزردگی را برای او ایجاد کند. در این دیدگاه آنچه موجب تثبیت می‌گردد، ارضای کم یا ارضای بیش از حد است (هنری ماسن و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۱۷۳). نظریه‌های تازه‌تری که از نظریه فروید نشئت گرفته‌اند، این فرض پایه‌ای را حفظ کرده‌اند که کنش‌های متقابل اولیه بین مادر و فرزند کیفیت خاصی دارد که برای رشد اولیه کودک لازم است؛ ولی این نظریه‌پردازان بر پیامدهای مراقبتی که با مهر و محبت و رفتاری آرام و اطمینان‌بخش همراه باشد، تأکید بیشتری دارند تا بر عملکردهای زیست‌شناختی، مانند: تغذیه کودک یا آداب توالت رفتن او. به عنوان مثال، /ریکسون متذکر می‌شود که از لحاظ رشد در دوران شیرخوارگی آنچه که مهم و حساس است، احساس اطمینان نسبت به مراقبت‌کننده است. از این رو، کودکانی می‌توانند این مرحله از رشد را با موفقیت پشت سر بگذارند که از لحاظ پرورشی، تجارب رضایت‌بخشی داشته‌اند. در غیر این صورت، به دیگران احساس عدم اطمینان خواهند کرد (همان، ص ۱۷۴).

/آدلر و پیروانش نیز برای کودکی اهمیت زیادی قائل هستند، به نظر آنان سبک زندگی فرد در ۴-۵ سالگی آنچنان محکم شکل می‌گیرد که تغییر آن در آینده مشکل است. پس از این دوران، تمام فعالیت‌های فرد، پیرامون سبک زندگی یکپارچه او استوار می‌شود (شولتر و شولتر، ۱۳۹۲، ص ۱۹۹). ضمن اینکه در دیدگاه آدلری، سلامت روان در گرو علاقه اجتماعی است و افرادی که از علایق اجتماعی رشدیافته‌تری برخوردار هستند، به همان میزان از سلامت روانی بالاتری بهره می‌برند. این علایق اجتماعی، به تجربیات اولیه کودک بستگی دارد. مادر به عنوان اولین فردی که با کودک رابطه دارد، می‌تواند علاقه اجتماعی را پرورش دهد، یا از رشد آن جلوگیری کند. به اعتقاد /آدلر، کسانی که علاقه اجتماعی ندارند، امکان دارد روان‌رنجور و حتی تبهکار شوند (همان، ص ۲۰۳).

در مکتب گشتالت، عدم تحول شخصیت به کودک منشی منجر می‌شود. عوامل مختلفی در این امر دخیل هستند، از جمله «بن‌بست‌ها»، این حالت وقتی به وجود می‌آید که کودک پیش از تحول فرایندهای خودحمایت‌گری، از حمایت‌های محیطی توسط والدین محروم گردد. عامل دوم، توسعه انتظارات فاجعه‌آمیز (توقعات بیجا) در برابر رفتار مستقل است. والدینی که فکر کنند همه چیز را به بهترین وجه برای فرزندان خود می‌دانند و تشخیص آنها درست‌ترین است، چنین مانعی را به وجود می‌آورند. فرزندان این دسته از والدین، با خود می‌گویند اگر بخواهیم فقط روی خودمان حساب کنیم، والدین ما را دوست نخواهند داشت و یا ما را تأیید نمی‌کنند. عامل سوم که گشتالت درمانگران مانع تحول شخصیت سالم می‌دانند، عدم مدیریت ناکامی است. پرنز معتقد است: والدینی که از ناکام کردن فرزند خود می‌ترسند، موجب بروز چنین مشکلی می‌شوند (جان‌بزرگی و نوری، ۱۳۹۴، ص ۳۴۷).

انسان‌گراها معتقد هستند: توجه مثبت برای رشد شخصیت اهمیت زیادی دارد و رفتار کودک با مقدار محبتی

که به او ارزانی شده، هدایت می‌شود. توجه مثبت به کودکان برای آنها خشنودکننده و توجه نکردن به آنها، ناکام‌کننده است. اگر مادر به کودک توجه مثبت نکند، از گرایش فطری کودک به شکوفایی و رشد خودپنداره جلوگیری خواهد شد (شولتز و شولتز، ۱۳۹۲، ص ۴۳۱).

رفتاری‌نگرها، خانواده را به‌عنوان منبعی برای تقویت رفتارهای کودک، شرطی‌سازی کلاسیک و یادگیری مشاهده‌ای در نظر می‌گیرند و برای آن اهمیت قائل هستند. از نظر اسکینر، تجربیات کودکی از تجربیات بعدی مهم‌تر هستند؛ زیرا رفتارهای اساسی ما در کودکی شکل می‌گیرند (همان، ص ۵۱۱).

به اعتقاد یانگ، ریشه روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه در تجارب ناگوار دوران کودکی نهفته است؛ تجاربی که از خانواده‌های هسته‌ای نشئت می‌گیرند. یانگ بر این باور است: روان‌بنه‌هایی که زودتر به وجود می‌آیند، معمولاً قوی‌تر هستند. از نظر او، تا حد زیادی پویایی‌های خانواده بازتاب دقیق پویایی‌های جهان ذهنی کودک هستند (یانگ و همکاران، ۱۳۸۶، ص ۳۳). یانگ این فرض را مطرح کرد که برخی از روان‌بنه‌ها، به‌ویژه روان‌بنه‌هایی که در طی دوران اولیه زندگی، در نتیجه تجربه‌های ناخوشایند و نامطلوب کودکی شکل می‌گیرند، ممکن است هسته مرکزی اختلال‌های شخصیت، مشکل‌های خصیصه‌ای خفیف‌تر و بسیاری از اختلال‌های دیرپای محور یک را تشکیل دهند. روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه، الگوهای شناختی و هیجانی خودویرانگری هستند که شکل‌گیری آنها، از دوره اولیه رشد فرد آغاز می‌گردد و در طول زندگی تکرار می‌شوند. این روان‌بنه‌ها، در واقع حاصل تلاش فرد برای انطباق با رویدادهای زندگی و موقعیت‌های محیطی هستند (صلواتی و یکه یزدان‌دوست، ۱۳۸۹، ص ۱۸).

از دیدگاه اسلام، نقش خانواده به‌عنوان عاملی بسیار تأثیرگذار در سلامت و بهنجاری فرزندان مورد توجه و تأکید است. این امر، از آنچنان اهمیتی برخوردار است که در روایت، اصلاح شدن فرزندان به اصلاح والدین متوقف شده است (عیاشی، ۱۳۸۰ق، ج ۲، ص ۳۳۷)، و شاهد هستیم که تعداد زیادی از روایات باب کودک به حقوق فرزندان بر والدین پرداخته‌اند که این خود، نشان از اهمیت نقش والدین در تربیت و سلامت فرزندان دارد. در ادامه، پنج حیطه روان‌بنه‌های ناسازگارانه یانگ را از دیدگاه سبک فرزندپروری اسلامی مورد ارزیابی و تحلیل قرار می‌دهیم.

باورهای بدیل معارض با روان‌بنه‌های ناسازگارانه در سبک فرزندپروری اسلامی

حیطه جدایی و طرد

همان‌طور که اشاره شد، والدینی موجب شکل‌گیری این روان‌بنه ناسازگارانه در فرزندان می‌شوند که معمولاً بی‌ثبات، آزاردهنده، سرد و بی‌عاطفه، طردکننده یا منزوی از دنیای اطراف خود هستند. با سیری در روایات و سیره معصومین (ع)، شاهد نکاتی هستیم که اگر در سبک فرزندپروری والدین به کار گرفته شود، فرزندان را از ابتلا به این روان‌بنه ناسازگارانه حفظ می‌کند. اولین نکته درباره نحوه برخورد با فرزندان، داشتن ثبات است. ثبات در برخورد با فرزندان، موجب می‌شود که آنان بتوانند والدینشان را پیش‌بینی کنند. این امر منجر به احساس امنیت در آنها شده و احساس آرامش را به فرزندان منتقل می‌کند (شولتز و شولتز، ۱۳۸۸، ص ۱۷۹). یکی از عوامل مهمی که موجب

می‌شود، رفتار والدین دمدی شود و از ثبات لازم برخوردار نباشد، تصمیم‌گیری در حالت عصبانیت است؛ یعنی زمانی که قوه ادراکی آنها به درستی کار نکرده و نمی‌توانند از تمام ظرفیت‌های عقلانی خود استفاده کنند. در این خصوص، شاهد روایاتی هستیم که از تربیت هنگام عصبانیت نهی کرده‌اند. از رسول خدا ﷺ نقل شده است: «نَهَى رَسُولُ اللَّهِ ﷺ عَنِ الْأَدَبِ عِنْدَ الْغَضَبِ» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۷، ص ۲۶۰). ایشان از ادب کردن هنگام عصبانیت نهی کرده‌اند. در روایتی دیگر، امام علی ع در این باره می‌فرمایند: «لا ادب مع الغضب» (تمیمی آمدی، ۱۳۶۶، ص ۳۰۳)؛ یعنی هنگام عصبانیت ادب و تربیت رخ نمی‌دهد. به هنگام عصبانیت این دستگاه لیمبیک (کناری) است که رفتار فرد را کنترل می‌کند و نه کرتکس مغز (سلول‌های خاکستری). از این‌رو، فردی که در هنگام عصبانیت تصمیم گرفته و عمل می‌کند، به احتمال زیاد دچار تصمیم‌گیری اشتباهی شده و منجر به پشیمانی وی می‌شود.

در خصوص آزار نسبت به فرزند، این مسئله به شدت در آیات قرآن کریم نهی شده است. در این باره خداوند متعال می‌فرماید: «... لَا تَضَارُّ وَالِدَةً يَوْلِدُهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ يَوْلِدُهُ» (بقره: ۲۳۳)؛ یعنی مادر فرزند خود را - در اثر خشمی که نسبت به پدر دارد - از شیر رها نکند. همچنین پدر، برای ضرر رساندن به مادر، نوزاد را از مادر نگیرد؛ زیرا نتیجه این عمل ضرر به نوزاد است. در مجموع، معنای آیه این است که پدر و مادر ضرر و آزاری به فرزند خود نرسانند. از این آیه شریفه می‌توان دلالت روشنی نسبت به حرمت آزار و ضرر به کودکان دریافت کرد.

درباره سردی و بی‌عاطفگی نیز لازم است گفته شود، مطابق با سبک فرزندپروری اسلامی مهربانی و شفقت نسبت به کودکان از اهمیت فراوانی برخوردار است؛ به گونه‌ای که هم در سیره و هم در قول معصومان ع شاهد موارد فراوانی در این خصوص هستیم. در روایتی از رسول خدا ﷺ نقل شده است که می‌فرمایند: «کسی که نسبت به کودکان مهربانی و شفقت نداشته باشد و پیران را تکریم و تعظیم نکند، از ما نیست» (مصباح‌الشریعه، ۱۴۰۰ق، ص ۶۹). امام صادق ع در این خصوص می‌فرماید: «خداوند بنده‌اش را به خاطر شدت محبتش به فرزندش مورد رحمت خود قرار می‌دهد» (ابن‌بابویه، ۱۴۱۳ق، ص ۴۸۲).

اگر جایی هم در روایات توصیه می‌شود که به فرزند کم‌محلی کرده و از او دوری کنید؛ این امر برای اصلاح رفتار فرزندان بوده و بلافاصله در همان روایت می‌فرمایند: این کم‌محلی و دوری کردن نباید طولانی شود. «وَقَالَ بَعْضُهُمْ شَكُوْتُ إِلَى أَبِي الْحَسَنِ مُوسَى ابْنِ أَبِي فَقَالَ لَا تَضْرِبْهُ وَاهْجُرْهُ وَلَا تُطِيلْ» (ابن‌فهدحلی، ۱۴۰۷ق، ص ۸۹). نقل شده است که شخصی از پسرش نزد امام موسی کاظم ع شکایت کرد، حضرت فرمود: «او را مزین، بلکه نسبت به او کم‌محلی کن و دوری‌گزین اما طولش مده» (همان). ضمن اینکه به نظر می‌رسد، این روایت در صورتی منجر به اصلاح رفتار می‌گردد که در کنار رابطه و تعامل مثبت با فرزندان اجرا شود. در غیر این صورت، اگر پدر رابطه و تعامل مثبتی با فرزندش نداشته باشد، کناره‌گیری او نه تنها منجر به اصلاح رفتار در فرزندش نمی‌شود، بلکه او را بیشتر به سمت رفتار اشتباهش سوق می‌دهد.

حیطه خودگردانی و عمل مختل

والدینی که در طول دوره کودکی برای فرزندشان هر کاری کرده و به شدت از او حمایت می‌کنند و یا گاهی بعکس، به ندرت

از او مراقبت یا نگهداری می‌کنند، موجب شکل‌گیری این روان‌بنده ناسازگارانه در فرزندشان می‌شوند. با بررسی روایات و سیره معصومان^{علیهم‌السلام}، شاهد الگوی فرزندپروری اسلامی در این زمینه هستیم. اولین نکته در این خصوص که در روایات به‌عنوان یک اصل اساسی تربیت بیان شده است، اعتدال در رفتار والدین است. اعتدال و میانه‌روی، زیربنای تعلیم اسلام است، به‌گونه‌ای که در همه دستورات و مقررات آن، از هرگونه افراط و تفریط جلوگیری به عمل آمده است؛ در عبادت، خوردن، پوشیدن، دوستی، دشمنی و حتی اتفاق و در سایر شئون زندگی، همه جا میانه‌روی توصیه شده است.

اصل تعادل، از اصولی است که در قرآن کریم به آن عنایت خاصی شده است. خداوند متعال در قرآن کریم می‌فرماید: «وَكَذَلِكَ جَعَلْنَاكُمْ أُمَّةً وَسَطًا» (بقره: ۱۴۳)؛ ما شما را امتی میانه و معتدل قرار دادیم. همچنین در حیات سراسر نورانی پیامبر اکرم^{صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم} و ائمه اطهار^{علیهم‌السلام}، در تمامی اعمال و رفتارشان، می‌توان تعادل را مشاهده کرد. امام علی^{علیه‌السلام} نیز در این زمینه می‌فرماید: «الجاهلُ أَمَّا مُفْرَطٌ أَوْ مُفْرَطٌ» (نهج‌البلاغه، ۱۳۸۶، ص ۷۶۴)؛ یعنی آدم جاهل یا زیاده‌روی و یا کم‌کاری می‌کند. از این‌رو، با توجه به این اصل، افراط و تفریط در حیطه حمایت و مراقبت از فرزندان مذموم و ناپسند است.

دوم اینکه، حمایت افراطی برخی والدین از فرزندانشان، موجب می‌شود که فرزندان آنان نتوانند به استقلال دست یافته و در نتیجه، شخصیت وابسته در آنها پرورش یابد. طی هفت سال اول رشد که از مهم‌ترین مراحل شکل‌گیری شخصیت است، تربیت اسلامی به سمت پرورش شخصیت مستقل در کودک سوق می‌یابد. با دسته‌بندی و تشکیل خانواده حدیث در این زمینه، می‌توان به این نتیجه رسید که هفت سال اول رشد، مرحله چشم‌پوشی، تحمل کردن و آزاد گذاشتن در حیطه بازی است.

جدول ۱. روایات هفت سال اول

هفت سال اول	
سید (امیر، آقا)	قَالَ النَّبِيُّ ﷺ: الْوَلَدُ سَيِّدٌ سَبْعَ سِنِينَ ... (طبرسی، ۱۳۷۰، ص ۳۲۲)
احمل (تحمل کردن، چشم‌پوشی کردن)	عَنِ الصَّادِقِ ﷺ: قَالَ اخْمَلْ صَبِيَّكَ حَتَّى يَأْتِيَ عَلَيْهِ سِتُّ سِنِينَ ... (طبرسی، ۱۳۷۰، ص ۳۲۲)
یلعب (بازی کند)	عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ ﷺ: قَالَ: الْغُلَامُ يَلْعَبُ سَبْعَ سِنِينَ ... (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۱، ق ۱، ص ۴۴۲)
دع (فعل امر است از وَدَعَ) به‌معنای دست بردار)	قَالَ الصَّادِقُ ﷺ: دَعِ ابْنَكَ يَلْعَبُ سَبْعَ سِنِينَ ... (کلینی، ۱۴۰۷، ج ۱، ق ۱، ص ۴۴۱)
یُرِیْ (پرورش دادن)	قَالَ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ ﷺ: يُرِیْ الصَّبِيَّ سَبْعًا وَ يُؤَدَّبُ سَبْعًا وَ يَسْتَحْنَمُ سَبْعًا (ابن‌بابویه، ۱۴۱۳، ج ۳، ص ۴۹۳)
یُرْخِ (رها کردن) (از گذاشتن) (بستور را بدون خسته کردن راه بردن)	عَنْ أَمِيرِ الْمُؤْمِنِينَ ﷺ: قَالَ يُرْخِ الصَّبِيَّ سَبْعًا ... (ابن‌بابویه، ۱۴۱۳، ج ۳، ص ۴۹۳)

مطابق با روایات، هفت سال اول مرحله‌ای معرفی شد، که باید کودک را آزاد گذاشت تا بازی کند. در خصوص بازی کودکان در روایات و سیره اهل‌بیت^{علیهم‌السلام} تأکید فراوانی شده است، که این امر نشان از اهمیت بازی در زندگی کودکان دارد (هندی، ۱۴۰۱، ج ۷، ص ۱۴۰). دروز (۲۰۰۶)، بازی را برای کودکان همچون نفس کشیدن حیاتی و طبیعی می‌داند. رونپارین و جانسون (۱۹۹۴)، بازی را یک عنصر حیاتی برای دوران رشد در کودکان می‌دانند. به اعتقاد پری (۱۹۹۷)، بازی به مدارهای مغز کمک می‌کند و مانع از دست رفتن نورون‌ها می‌شود (دروز، ۱۳۸۹، ص ۶). مطابق با روایات، طی این هفت سال باید کودک را آزاد گذاشت، دست از او برداشت، رها کرد تا بازی کند، هفت سالی که زمان پرورش دادن کودک است، و نباید با

سخت‌گیری و محدودیت بی‌جا شخصیت کودک را آزرده والدین طی هفت سال اول با این اقدامات در واقع زمینه تجربه کردن برای کودکانشان را بیشتر کرده و این امر موجب افزایش عقل در کودکان می‌گردد (حلوانی، ۱۴۰۸ق، ص ۸۸).

مطابق با سبک فرزندپروری اسلامی، والدین نباید کودکان را مجبور بر آداب خود کنند، بلکه باید فرزندانشان را مطابق با زمان خود آنها پرورش دهند. امام علی^ع در این خصوص می‌فرمایند: «لا تقسروا اولادکم علی آدابکم فانهم مخلوقون لزمان غیر زمانکم» (ابن‌ابی‌الحدید، ۱۴۰۴ق، ج ۲۰، ص ۱۰۲). البته این استقلالی که در سبک فرزندپروری اسلامی به کودکان آموزش داده می‌شود، مرزهایی نیز دارد و به معنای رها کردن تربیت او نیست. یکی از این مرزها، این است که کودک حق جرأت و جسارت نسبت به والدین را ندارد (ابن‌شعبه‌حرانی، ۱۴۰۴ق، ص ۴۸۹). مطابق با آیه کریمه «قُوا أَنْفُسَكُمْ وَ أَهْلِيكُمْ نَاراً...» (تحریم: ۶)، خودتان و خانواده‌تان را از آتش جهنم نگره دارید ...؛ پدر نسبت به خانواده‌اش مسئول است و در روایتی از امام سجاد^ع نیز در این زمینه نقل شده است: «حَقُّ وَلَدِكَ ... أَنَّكَ مَسْئُولٌ عَمَّا وَلَّيْتَهُ [بِهِ] مِنْ حُسْنِ الْأَدَبِ وَالِدِلَالَةِ عَلَى رَبِّهِ ...» (مشکینی، ۱۴۲۴ق، ص ۶۴۳)؛ حق فرزند تو این است ... در سرپرستی وی مسئولیت داری که ادب او را نیکو کنی و به سوی پروردگارش رهنمون سازی تعلیم و تأدیب فرزندان طی هفت سال دوم، جزو وظایف والدین شمرده شده است (ابن‌بابویه، ۱۴۱۳ق، ج ۳، ص ۴۹۳). پس همان‌طور که شاهد هستیم، اسلام حمایت افراطی از فرزندان را بخصوص طی هفت سال اول که روان‌بنه‌های ابتدای و اصلی او در حال شکل‌گیری است، مناسب نمی‌داند و بدترین پدران را کسی می‌داند که نیکی نسبت به فرزندش را از حد بگذرانند (فلسفی، ۱۳۶۸، ج ۱، ص ۲۰۴). البته این امر، به معنای غفلت از فرزندان در قلمرو محبت و احترام نیست، بلکه شدت محبت از نگاه اسلامی، موضوعیت داشته و به آن توصیه شده است.

حیطه مرزهای مختل

یانگ معتقد است: افرادی که در خانواده‌های سهل‌انگار و بیش از حد مهربان بزرگ می‌شوند، مستعد این روان‌بنه ناسازگارانه هستند. این مشکل، منجر به عدم رعایت حقوق دیگران و عدم همکاری با آنان، اقدام به رفتارهای مغایر با قانون و عدم برنامه‌ریزی شخصی واقع‌گرایانه می‌شود (یانگ و همکاران، ۱۳۸۶، ص ۴۲). حال به بررسی دیدگاه اسلام نسبت به این نوع سبک فرزندپروری می‌پردازیم. همان‌طور که بیان شد، مطابق با معارف دین مبین اسلام، محبت به فرزندان یک اصل مهم در تربیت است تا جایی که خداوند تعالی، والدین را به خاطر شدت محبتشان به فرزند خود، مورد رحمت و مغفرت قرار می‌دهد. اما با تمام توصیه‌هایی که در خصوص محبت به فرزندان شده، مرزی‌هایی نیز برای آن بیان شده است. برخی از مرزهایی که در تربیت باید محترم شمرده شوند، عبارتند از:

- عدم جرأت و جسارت فرزند نسبت به والدین (پاینده، ۱۳۸۲، ص ۴۸۹).

- انجام تکالیف دینی (نوری، ۱۴۰۸ق، ج ۳، ص ۱۹).

- رعایت ادب در رفتار (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۶، ص ۴۸).

- رعایت حریم حیا و عفاف (نور: ۵۸-۵۹).

در صورت عدم رعایت این موارد، لازم است والدین وارد عمل شده و با قاطعیت برخورد کنند. حتی اگر لازم شد

در برخی از موارد، آن هم با شرایطی، اجازه تنبیه بدنی بدون هیچ‌گونه آسیب نیز به والدین داده شده است. آنچه از روایات معصومین^ع و سیره آن بزرگواران استفاده می‌شود، سهل‌گیری در تربیت و نه سهل‌انگاری در تربیت است.

هدایت شدن توسط دیگران

همان‌طور که یانگ بیان می‌کند، این دسته از افراد در خانواده‌هایی رشد کرده‌اند که محیط همراه با پذیرش بی‌قید و شرط هرگز برای آنها وجود نداشته است (صلواتی و یکه یزدان‌وست، ۱۳۸۹، ص ۲۵)، ضمن اینکه آنها در کودکی آزاد نبوده‌اند تا از تمایلات طبیعی خود پیروی کنند (یانگ و همکاران، ۱۳۸۶، ص ۴۳). از این‌رو، این سبک فرزندپروری موجب شکل‌گیری روان‌بنه هدایت شدن توسط دیگران در آنان می‌گردد. از دیدگاه اسلامی، همه انسان‌ها دارای کرامت ذاتی هستند. به همین دلیل، قابل احترامند. از این‌رو، باید شخصیت آنها را پذیرفت، البته پذیرش به معنای قبول رفتارهای اشتباه آنها نیست. همان‌طور که در داستان حضرت ابراهیم^ع نیز شاهد هستیم که ایشان رفتار مشرکان را نفی می‌کنند: «قَالَ يَا قَوْمِ إِنِّي بَرِيءٌ مِّمَّا تُشْرِكُونَ» (انعام: ۷۸)؛ گفت: ای قوم من از شرک‌هایی که شما (برای خدا) قائل می‌شوید، بیزارم! در آیه‌ای دیگر، حضرت با مشرکان این‌گونه محاجه می‌کند: «... أَنَا بَرِيءٌ مِّمَّا تَعْمَلُونَ» (یونس: ۴۱)؛ من از عمل شما بیزارم. با دقت در آیات الهی، متوجه می‌شویم که شش مرتبه هنگام برائت جستن از مشرکان و کفار از عمل یا شرک و یا گناهان آنان بیزار می‌گشته شده است، که این امر دقت و توجه به این نکته تربیتی را می‌رساند.

در منابع دینی، نسبت به فرزندان توصیه شده است که آنها را تکریم کنید. از سوی دیگر، در حیطه‌های مربوط به نیازهای اساسی کودکان همچون بازی، توصیه شده است که آنها را رها کنید و مانع از بازی کردن آنها نشوید. ضمن آنکه در روایتی دیگری از امام کاظم^ع نقل شده است که خوب است بچه در کودکی بازی‌گوش و شیطان باشد، تا در بزرگسالی بردبار گردد. سپس فرمودند: شایسته نیست که جز این باشد (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۶، ص ۵۱). همان‌طور که بیان شد، باید بین رفتار و شخصیت فرزندان تفاوت قائل شد و ضمن تکریم شخصیت آنان تلاش کرد تا رفتار غلط را در آنان اصلاح نمود. ضمن اینکه آزادی عمل کودک، با توجه به رشد او باید به رسمیت شناخته شود. اما این آزادی، نباید بدون قید و شرط باشد، بلکه حیطه آن به طور مشخص در زمینه بازی و کنجکاوی است (لیثی واسطی، ۱۳۷۶، ص ۴۴۷). الگوی تربیتی اسلام، مبتنی بر اصل «اتباع احسن» است (زمر: ۲۰)؛ یعنی تربیت اسلامی به گونه‌ای است که به افراد می‌آموزد تا همه اقوال را شنیده و بهترین را انتخاب کنند. به همین دلیل، امیر بیان حضرت علی^ع در کلامی می‌فرماید: «مُرُوا الْأَخْدَاطَ بِالْمَرْءِ وَالْجِدَالِ ...» (ابن‌ابی‌الحدید، ۱۴۰۴ق، ج ۲۰، ص ۲۸۵)؛ نوجوانان را به مرء و جدل فرمان دهید ... «مرء» در لغت عبارت است از: ایراد و اعتراض به سخن دیگری و اظهار نقص و خلل در آن (مجتبوی، ۱۳۷۷، ج ۳، ص ۳۷۸) و «جدال» عبارت است از: بحث و گفت‌وگویی که به منظور کوبیدن طرف و غالب شدن بر او صورت می‌گیرد (راغب‌اصفهانی، ۱۳۸۱، ص ۸۷). البته جدالی که در اینجا بیان شده، با توجه به آیه «وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ» جدال احسن است؛ یعنی جدالی که برای رسیدن به حق است و از روی دشمنی و عداوت نمی‌باشد. این شیوه تربیتی، در واقع تفکر نقاد و مهارت جرأت‌ورزی را در فرزندان ایجاد کرده و مانع از سبک ارتباطی منفعلانه و هدایت شدن توسط دیگران می‌گردد.

حیطه گوش به‌زنگی بیش از حد و بازداری

پنجمین روان‌بنه معیوبی که یانگ بیان می‌کند، حیطه گوش به‌زنگی بیش از حد و بازداری است. خانواده‌هایی که معمولاً تنبیه‌گر، پرتوقع، کمال‌گرا، سخت‌گیر، پیرو قانون، سرکوب‌کننده هیجان‌ها و اجتناب‌کننده از هرگونه خطا، شادی و آرامش هستند، منجر به شکل‌گیری این روان‌بنه ناسازگارانه در فرزندشان می‌شوند (صلواتی و یکه یزدان‌دوست، ۱۳۸۹، ص ۲۵). در مقابل این سبک از فرزندپروری که منجر به شکل‌گیری روان‌بنه گوش به‌زنگی بیش از حد و بازداری در فرزندان می‌شود، سبک فرزندپروری اسلامی مبتنی بر گزاره‌هایی است که می‌تواند کودکان را در برابر این سبک فرزندپروری معیوب مصون سازد. در ادامه، به برخی از این گزاره‌ها اشاره می‌کنیم.

در خصوص تنبیه بدنی، از مجموع روایات بیان شده از اهل بیت^{علیهم‌السلام} به دست می‌آید، که آن بزرگواران نگاهشان به تنبیه بدنی یک نگاه استقلالی و توصیه‌ای نبوده است. به همین دلیل، در روایت آمده است: فردی از فرزندش نزد امام موسی کاظم^{علیه‌السلام} شکایت می‌کند، حضرت می‌فرمایند: «... لا تضربه و اهجره و لا تطل» (ابن‌فهدحلی، ۱۴۰۷ق، ص ۸۹)؛ او را زن بلکه برای مدتی آن هم کوتاه او را ترک کن (به او بی‌اعتنایی کن). پس، توصیه اسلام به تنبیه از نوع غیربدنی آن است. ضمن اینکه با مطالعه در سیره معصومان^{علیهم‌السلام} و زندگی آنان، موردی یافت نمی‌شود که آن بزرگواران، یکی از فرزندان خود یا دیگران را تنبیه بدنی کرده باشند. شواهدی نیز مبتنی بر عدم تنبیه بدنی توسط آنان وجود دارد. انس بن مالک، که در کودکی خدمتکار رسول خدا^{صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم} بود، می‌گوید: چندین سال به رسول خدا^{صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم} خدمت کردم، ولی هرگز مرا دشنام نداد و تنبیه بدنی نکرد (طباطبائی، ۱۳۷۵، ص ۳۴). ابن‌سعد از ام‌سلمه نقل می‌کند: پیامبر خدمتکار خود را برای کاری فرستاد. خدمتکار دیر کرد. پیامبر اکرم^{صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم} فرمود: اگر از قصاص (در قیامت) نمی‌ترسیدم، تو را با این چوب مسواک تنبیه می‌کردم (صالحی شامی، ۱۴۱۴ق، ج ۷، ص ۷). در واقع، این‌گونه سخن گفتن نوعی اعتراض و آگاه کردن او درباره خطایش است؛ زیرا تنبیه با چوب مسواک دردی ندارد و تنبیه محسوب نمی‌شود. آثار مثبت این‌گونه برخورد، از تنبیه بدنی بیشتر است و آثار منفی آن را ندارد. معصومان^{علیهم‌السلام} معمولاً از این شیوه‌ها استفاده می‌کردند که نمونه آن را از رسول خدا^{صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم} در مورد خدمتکارشان ذکر کردیم.

اما اگر در برخی از روایات، تنبیه بدنی اجازه داده شده است، این اجازه، برای موارد خاص و مهم (همچون نماز، آن هم به‌عنوان آخرین راهکار برای مصالح مهم‌تر است. البته شرايطی نیز برای تنبیه بدنی بیان شده است که به طور جدی آن را محدود می‌کند. در ادامه، به برخی از آنها اشاره می‌کنیم.

- تنها پدر، معلم و وصی هستند که می‌توانند از باب تأدیب، تنبیه بدنی داشته باشند (شاملی و همکاران، ۱۳۹۰). از این‌رو، مراجع فتوا داده‌اند که مادر بدون اذن پدر، حق تنبیه بدنی فرزند را ندارد.

- تعداد ضربات باید، محدود باشد (در مورد ولی و وصی، پنج یا شش ضرب و در مورد معلم سه ضرب. البته در این مقدار نیز باید به حداقل اکتفا کرد) (همان).

- از زدن بر صورت منع شده است (پاینده، ۱۳۸۲، ص ۲۲۶).

- کودک نباید به گونه‌ای تنبیه شود که دیه وارد گردد، لذا این تعداد ضربات محدود نباید منجر به سرخ شدن، کبود شدن و یا سیاه شدن بدن کودک شود.

- در برخی روایات، جواز تنبیه داده شده است، اما با چوب مسواک.

بنابراین، همان‌طور که بیان شد، نگاه اهل‌بیت^{علیهم‌السلام} به تنبیه بدنی یک نگاه استقلالی و توصیه‌ای نبوده است، بلکه نگاه آنان به تنبیه، تجویزی آن هم برای موارد خاص و البته با شرایط خاص بوده است. اما در خصوص میزان توقع از فرزندان، در منابع روایی به توان کودک توجه شده است. در این باره امام صادق^{علیه‌السلام} از رسول خدا^{صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم} نقل می‌فرماید: «خدا رحمت کند کسی که فرزندش را بر نیکی یاری کند». راوی می‌گوید: «از حضرت پرسیدیم: چگونه او را بر نیکی یاری کند؟» حضرت فرمودند: «آنچه در توان کودک است، از او بپذیرد و آنچه انجامش برای کودک سخت است، از او نخواهد و...» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۶ ص ۵۰). اگر والدین توان کودک خود را در نظر گرفتند و متناسب با همان او را تکلیف کردند، دیگر دچار کمال‌گرایی نیز نمی‌شوند.

درباره سخت‌گیری لازم به ذکر است که اسلام دین سخت‌گیری و دشواری نیست، بلکه دین سهل‌گیری و آسانی است. از این رو، خداوند متعال در این باره می‌فرماید: «... يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ...» (بقره: ۱۸۵)؛ خداوند برای شما آسانی می‌خواهد و برای شما دشواری نمی‌خواهد. اما در خصوص کودکان این امر از اهمیت بیشتری برخوردار است، به‌گونه‌ای که امام سجاد^{علیه‌السلام} کودکانی را که نزد ایشان بودند، وامی‌داشتند تا نماز «ظهر و عصر» و «مغرب و عشا» را با هم بخوانند. به آن حضرت اعتراض شد، فرمودند: «این کار برای آنها سبک تر و بهتر است و موجب می‌شود به خواندن نماز پیشی بجویند و برای خوابیدن یا سرگرمی با کار دیگری نماز را ضایع نسازند» (نوری، ۱۴۰۸ق، ج ۳، ص ۱۹). رسول خدا^{صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم} در این خصوص می‌فرماید: «عَلِّمُوا وَ يَسِّرُوا، وَلَا تَعْسِرُوا وَ بَشِّرُوا وَلَا تَنْفَرُوا وَ إِذَا غَضِبَ أَحَدُكُمْ فَلْيَسْكُتْ» (پابنده، ۱۳۸۲، ص ۵۶۸)؛ تعلیم دهید و سهل گیرید و سخت مگیرید، گشاده‌رویی کنید و خسونت مکنید، چون یکی از شما خشمگین شود، خاموش ماند. امام علی^{علیه‌السلام} در **نهج‌البلاغه** می‌فرماید: «فرزند انسان به حکم اینکه انسان و دارای شعور و اندیشه است، باید از طریق پند و اندرز و ادب شایسته تربیت شود، نه از طریق زورگویی و تنبیه بدنی» (نهج‌البلاغه، ن ۳۱).

اما در خصوص نگاه «اجتناب‌کننده از هر گونه خطا»، دین مبین اسلام اصل را بر ترک معاصی قرار داده است. اما در صورت ارتکاب گناه، همواره راه را برای اصلاح و بازگشت باز گذاشته است. از سوی دیگر، به پیروان خود سفارش کرده است که نسبت به خطاهای دیگران، یک سوم تغافل داشته باشند. البته این میزان تغافل، نسبت به افراد بزرگسال است و آنجایی که صحبت از کودک است، قاعدتاً باید این میزان بیشتر هم باشد.

درباره شاد کردن کودکان نیز در روایات توصیه‌های فراوانی شده است. سبک فرزندپروری اسلامی تأکید فراوانی بر این امر دارد، به‌گونه‌ای که رسول خدا^{صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم} برای شاد کردن و خنداندن کودک، زبان در می‌آوردند. امیرالمؤمنین علی^{علیه‌السلام} چهار دست و پا شده و کودک یتیم را بر پشت خود سوار کرده و بعب می‌کنند. در روایت دیگری از رسول خدا^{صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم} نقل شده است: «ان فی الجنة دار یقال لها الفرح لا یدخلها الا من فرح الصبیان» (متقی، ۱۴۱۹ق، ج ۳، ص ۱۷۰)؛ در بهشت خانه‌ای است به نام شادی که تنها کسانی که کودکی را شاد کرده باشند، وارد آن می‌شوند.

نتیجه‌گیری

همان‌طور که بیان شد، خانواده به‌عنوان اولین معمار شخصیت کودک بر اساس تمامی مکاتب، نقش اساسی در شکل‌گیری شخصیت بهنجار یا نابهنجار ایفا می‌کند. در منابع دینی، اصلاح کودک به اصلاح والدینش متوقف شده است (مجلسی، ۱۴۰۴ق، ج ۶۸ ص ۲۳۶) و از تربیت فرزندان به‌عنوان حقی بر گردن والدین یاد شده است (ابن‌شعبه‌حرانی، ۱۴۰۴ق، ص ۱۸۹). این حق از چنان اهمیتی برخوردار است که خداوند متعال، به خاطر بجا آوردن آن والدین را مورد مغفرت خود قرار می‌دهد (حراصلی، ۱۳۶۷، ج ۱۵، ص ۱۹۵).

از این‌رو، با توجه به اهمیت نقش والدین در تربیت فرزندان، آنان می‌توانند روان‌بنه‌های ناسازگار را در فرزندان شکل داده و یا مانع شکل‌گیری آن شوند. یانگ در تحقیقات خود به برخی از این روان‌بنه‌ها اشاره کرده و شیوه‌هایی را که منجر به شکل‌گیری این روان‌بنه‌های ناسازگار شده است، نام برده است.

محقق در این مقاله، با به چالش کشیدن شیوه‌های اختلال‌زا و جایگزین کردن آن با روش درست فرزندپروری در منابع دینی، مدلی را ارائه کرده است که مانع از شکل‌گیری روان‌بنه‌های ناسازگار در فرزندان می‌گردد. در این مدل از فرزندپروری اسلامی، نیازهای هیجانی اساسی دوران کودکی که به اعتقاد یانگ برآورده نشدن آنها منجر به شکل‌گیری روان‌بنه‌های ناسازگانه می‌گردد، مورد توجه جدی قرار دارد.

در خصوص تمامی پنج حیطه روان‌بنه‌ای، در کلام و سیره اهل‌بیت^{علیهم‌السلام} شاهد نکات مهمی هستیم. اما حدود و صغور این حیطه‌ها در مواردی متفاوت با دیدگاه یانگ است. به‌عنوان مثال، در روان‌بنه ناسازگاره در منابع روایی، از تکنیک بی‌اعتنایی تحت عنوان «واهیجه» یاد شده است که به نوعی احساس طرد شدن را به کودک منتقل می‌کند؛ اما با این قید که نباید طولانی گردد و البته آن هم در جایی که والدین توانسته‌اند با محبت و احترام رابطه خوبی را شکل دهند. حال از این رابطه خوب، برای اصلاح رفتار فرزندانشان استفاده می‌کنند. یا در حیطه خودگردانی و عمل مختل اسلام مرزهایی نیز برای آن می‌گذارد. به‌عنوان مثال، اگر هفت سال اول مرحله پادشاهی معرفی می‌شود، برای این پادشاهی مرزهایی نیز گذاشته می‌شود؛ آن این است که کودک حق جرأت و جسارت به صورت عام آن؛ یعنی چه جرأت و جسارت کلامی و چه عملی نسبت به والدین را ندارد. از این‌رو، اسلام در تمامی این حیطه‌ها، حرف‌هایی برای گفتن دارد.

اما نکته اساسی که در منابع روایی به آن توجه شده است و در منابع روان‌شناسی به آن پرداخته نشده است، مدل تربیتی مبتنی بر خدامحوری و حب اهل‌بیت^{علیهم‌السلام} است (هندی، ۱۴۰۱ق، ج ۱۶، ص ۴۵۶). در این مدل تربیتی، والدین نگاهشان به فرزندان، نگاه امانت‌گونه و نه مالکیت است. هدف آنان تربیت فرزندی است که بتواند به قرب الهی و نه صرفاً اجتماعی شدن برسند. مدل اسلامی تربیت، یک مدل بدون روح نیست، بلکه روح خدامحوری و ولایت‌مداری، در تمامی حیطه‌های آن ساری و جاری است. از این‌رو، در این مدل تربیتی صرفاً سلامت مطرح نیست، بلکه تعالی و قرب نیز جزء اهداف تربیت است.

منابع

- نهج البلاغه، ۱۳۸۶، ترجمه حسین انصاریان، تهران، نشر پیام آزادی.
- ابن‌ابی‌الحدید، عبدالحمید بن هبه‌الله، ۱۴۰۴ق، شرح نهج البلاغه لابن‌ابی‌الحدید، قم، مکتبه آیه‌الله المرعشی النجفی.
- ابن‌بابویه، محمد بن علی، ۱۴۱۳ق، من لا یحضره الفقیه، قم، جامعه مدرسین.
- ابن‌شعبه‌حرانی، حسن بن علی، ۱۴۰۴ق، تحف العقول، قم، جامعه مدرسین.
- ابن‌فهد حلّی، ۱۴۰۷ق، عدة الداعی و نجاح الساعی، قم، دارالکتب اسلامی.
- بقرانی، حسنی و محمدعلی مهدوی‌راد، ۱۳۹۰، منظومه باورهای انسان سالم از دیدگاه قرآن، فلسفه دین، سال هشتم، ش ۱، ص ۱۶۱-۱۸۸.
- برک، لورا، ۱۳۹۰، روان‌شناسی رشد، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران، ارسباران.
- پاینده، ابوالقاسم، ۱۳۸۲، نهج‌الفصاحه، تهران، دنیای دانش.
- پرچم، اعظم و همکاران، ۱۳۹۱، مقایسه سبک‌های فرزندپروری با‌مربند با سبک فرزندپروری مسئولانه در اسلام، پژوهش در مسائل تعلیم و تربیت اسلامی، سال بیستم، دوره جدید، ش ۱۴، ص ۱۱۵-۱۳۸.
- پروین، لورنس‌ای، جان، اولیور پی، ۱۳۸۶، شخصیت (نظریه و پژوهش)، ترجمه محمدجعفر جواد و پروین کدیور، تهران، آبیژ.
- تیمی‌آمدی، عبدالواحد، ۱۳۶۶، تصنیف غررالحکم و درر الکلم، قم، دفتر تبلیغات.
- جان‌بزرگی، مسعود و ناهید نوری، ۱۳۹۴، نظریه‌های بنیادین روان‌درمانگری و مشاوره، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- حرحاملی، محمد بن حسن، ۱۳۶۷، وسائل‌الشیعه، تهران، الاسلامیه.
- حلوانی، حسین بن محمد، ۱۴۰۸ق، نزّه‌الناظر و تنبیه‌الخاطر، قم، مدرسه‌الامام المهدی (عج).
- دارابی، جعفر، ۱۳۸۸، نظریه‌های روان‌شناسی شخصیت رویکرد مقایسه‌ای، تهران، آبیژ.
- دروز، آتنا، ۱۳۸۹، ترکیب بازی‌درمانی با رفتاردرمانی شناختی، ترجمه غزال رضائی، تهران، وائیا.
- راغب‌اصفهان‌ی، حسین بن محمد، ۱۳۸۱، المفردات فی غریب القرآن، تهران، المکتبه المرتضویه.
- شاملی، نصرالله و همکاران، ۱۳۹۰، «بررسی حدود و ثغور تنبیه، تعزیر و تأدیب کودک در فقه امامیه»، مطالعات فقه و حقوق اسلامی، سال هفتم، ش ۲۵، ص ۶۷-۹۸.
- شولتز، دوان پی و سیدنی آلن شولتز، ۱۳۹۲، نظریه‌های شخصیت، ترجمه یحیی سیدمحمدی، چ بیست‌و‌چهارم، تهران، ویرایش.
- صالحی شامی، محمد بن یوسف، ۱۴۱۴ق، سبل‌الهدی و الرشاد فی سیره خیرالعباد، بیروت، دارالکتب العلمیه.
- صلواتی، مژگان و رخساره یکه یزدان‌دوست، ۱۳۸۹، روان‌بنده‌درمانی، تهران، دانژه.
- طباطبائی، سیدمحمدحسین، ۱۳۷۵، سنن‌النبی، تهران، انتشارات اسلامی.
- طبرسی، حسن بن فضل، ۱۳۷۰، مکارم‌الأخلاق، قم، شریف رضی.
- عیاشی، محمد بن مسعود، ۱۳۸۰ق، تفسیر‌العباشی، تهران، المطبعة العلمیه.
- فلسفی، محمدتقی، ۱۳۶۸، الحدیث - روایات تربیت، تهران، دفتر نشر فرهنگ اسلام.
- کلینی، محمد بن یعقوب، ۱۴۰۷ق، الکافی، تهران، دارالکتب الإسلامیه.
- کوخانی، آزاد و رمضانعلی رودمقدس، ۱۳۹۵، «بررسی سبک‌های فرزندپروری در منابع اسلامی»، بصیرت و تربیت اسلامی، سال سیزدهم، ش ۳۶، ص ۱۲۹-۱۵۰.
- لیثی واسطی، علی بن محمد، ۱۳۷۶، عبون‌الحکم و المواعظ، قم، دارالحديث.
- متقی، علی بن حسام‌الدین، ۱۴۱۹ق، کنز‌العمال فی سنن‌الاقوال و الافعال، بیروت، دارالکتب العلمیه.

- مجتبوی، سیدجلال‌الدین، ۱۳۷۷، *علم/اخلاق/اسلامی*، چ چهارم، تهران، حکمت.
- مجلسی، محمدباقر، ۱۴۰۴ق، *بحارالانوار*، بیروت، مؤسسه الوفاء.
- محمدی ری شهری، محمد، ۱۳۸۹، *حکمت‌نامه کودک*، ترجمه عباس پسندیده، قم، دارالحديث.
- مشکینی، علی، ۱۴۲۴ق، *تحریر المواعظ العمدی*، قم، الهادی.
- منسوب به جعفر بن محمد رحمه الله، ۱۴۰۰ق، *مصباح‌التسریع*، بیروت، بی‌نا.
- نوری، حسین بن محمدتقی، ۱۴۰۸ق، *مستدرک‌الوسائل و مستنبط‌المسائل*، بیروت، مؤسسه آل‌البيت علیهم‌السلام.
- هندی، علاء‌الدین علی بن حسام‌الدین، ۱۴۰۱ق، *کنز‌العمال*، بیروت، مؤسسه الرساله.
- هنری ماسن، پاول و همکاران، ۱۳۸۹، *رشد و شخصیت کودک*، ترجمه مهشید یاسایی، تهران، کتاب‌ماد.
- یانگ، جفری و همکاران، ۱۳۸۶، *روان‌بهنه‌درمانی*، ترجمه حسن حمیدپور و زهرا اندوز، تهران، ارجمند.

تأثیر آموزش آموزه‌های دینی (مبتنی بر دعای مکارم‌الاخلاق) بر هوش اخلاقی دانشجویان

sayedalimarashi@scu.ac.ir

f.torabi90@yahoo.com

سیدعلی مرعشی / استادیار گروه روان‌شناسی بالینی دانشگاه شهید چمران اهواز
 فریبا نقی‌ترابی / کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه شهید چمران اهواز
 سودابه بساک‌نژاد / دانشجویار گروه روان‌شناسی بالینی دانشگاه شهید چمران اهواز
 کیومرث بشلیده / دانشیار گروه روان‌شناسی صنعتی سازمانی دانشگاه شهید چمران اهواز
 دریافت: ۱۳۹۵/۰۲/۱۵ - پذیرش: ۱۳۹۵/۰۷/۰۵

چکیده

برای بررسی تأثیر آموزش آموزه‌های دینی (مبتنی بر دعای مکارم‌الاخلاق)، بر هوش اخلاقی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز این پژوهش انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز بود که با روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای از بین دانشکده‌های مختلف دانشگاه شهید چمران اهواز ۴۰ نفر انتخاب و به دو گروه ۲۰ نفره گواه و آزمایش تقسیم شدند. به دلیل افت آزمودنی‌های ناشی از تداخل کلاسی، گروه آزمایش به ۱۵ نفر و گروه گواه به ۱۹ نفر تقلیل یافت. ابزار مورد استفاده پرسش‌نامه شایستگی‌های اخلاقی لنینک و کی‌یل بود. گروه آزمایش، ۱۰ جلسه تحت آموزش آموزه‌های دینی مبتنی بر دعای مکارم‌الاخلاق قرار گرفتند. داده‌های حاصل از این پژوهش، به روش تحلیل واریانس بر روی تفاضل نمرات پیش‌آزمون - پس‌آزمون در سطح معناداری $p < 0.05$ مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که آموزش آموزه‌های دینی مبتنی بر دعای مکارم‌الاخلاق موجب افزایش معنادار مؤلفه‌های هوش اخلاقی در گروه آزمایش شد، اما در مؤلفه راستگویی تفاوت معناداری بین دو گروه مشاهده نشد.

کلیدواژه‌ها: آموزه‌های دینی، دعای مکارم‌الاخلاق، صحیفه سجادیه، هوش اخلاقی، مؤلفه راستگویی.

مقدمه

هوش اخلاقی، استعداد اصلی انسان‌ها برای برخورداری از عملکردها و اندیشه‌های اخلاقی است. در فرهنگ لغت، واژه «Moral» به معنای اخلاقی و «Morality» به معنای اخلاق به کار رفته است (براهنی و همکاران، ۱۳۶۸، ص ۵۸ و ۱۰۶). برخی نیز اخلاق را دانش بررسی و ارزش‌گذاری رفتارهای آدمی می‌دانند (فرهود، ۱۳۸۶). بنابراین اخلاق، اصول اخلاقی و ارزش‌ها، همگی اصطلاحاتی هستند که برای نشان دادن آنچه که درست و خوب است، استفاده می‌شود (انگلیش (English)، ۲۰۰۶). از نظر ادراکی، قضاوت دربارهٔ کردار نیک و بد در اصول جهانی ریشه داشته و از تمامی موانع فرهنگی عبور می‌کند (لنیک و کی‌یل (Lennick & Kiel)، ۲۰۰۵). براون (Brown) (۱۹۹۱) انسان‌شناس، در تحقیقاتش نشان داد که سدهای اخلاقی در همهٔ فرهنگ‌ها شامل به رسمیت شناختن مسئولیت‌پذیری، تعهد متقابل و توانایی در همدردی است. عمدهٔ آموزه‌های دینی نیز مشترکاً ارزش‌هایی همچون تعهد به دیگران، مسئولیت‌پذیری، احترام و توجه به دیگران را مورد توجه قرار داده‌اند. در واقع هوش اخلاق جهانی، مشترک در فرهنگ‌های مختلف وجود دارد (لنیک و کی‌یل، ۲۰۰۵). می‌توان گفت: هوش اخلاقی اعتقاد عمیق فرد و ارزش‌های اوست که تمامی افکار و فعالیت‌ها را هدایت می‌کند (فورد و ریچاردسون (Ford & Richardson)، ۱۹۹۴).

نخستین بار اصطلاح «هوش اخلاقی» توسط بوربا (۲۰۰۱) در روان‌شناسی وارد شد. وی هوش اخلاقی را ظرفیت و توانایی درک درست از نادرست، داشتن اعتقادات اخلاقی قوی و عمل به آنها و رفتار در جهت صحیح و درست تعریف می‌کند و اصول هفت‌گانهٔ (همدردی، هوشیاری، خودکنترلی، احترام، مهربانی، صبر و عدالت) را برای آن برمی‌شمرد. لنیک و کی‌یل (۲۰۰۵)، هوش اخلاقی را توانایی تشخیص درست از نادرست می‌دانند. به نظر آنان، چهار اصل هوش اخلاقی زیر برای موفقیت مداوم سازمانی و شخصی ضروری است:

۱. درستکاری؛ یعنی ایجاد هماهنگی بین آنچه که به آن معتقدیم و آنچه که به آن عمل می‌کنیم. انجام آنچه که می‌دانیم درست است و گفتن حرف راست در تمام زمان‌ها. کسی که هوش اخلاقی بالایی دارد، به شیوه‌ای عمل می‌کند که با اصول و عقایدش سازگار باشد.
۲. مسئولیت‌پذیری؛ کسی که هوش اخلاقی بالایی دارد، مسئولیت اعمال خود و پیامدهای آن، همچنین اشتباهات و شکست‌های خود را نیز می‌پذیرد.
۳. دلسوزی؛ توجه به دیگران که دارای تأثیر متقابل است. اگر نسبت به دیگران مهربان و دلسوز باشیم، آنان نیز در وقت نیاز با ما همدردی می‌کنند.
۴. بخشش؛ آگاهی از عیوب خود و تحمل اشتباهات دیگران.

لنیک و همکاران، اجرای برنامه‌های آموزش شایستگی اخلاقی را در افزایش هوش اخلاقی مؤثر دانسته و شایستگی اخلاقی را ظرفیتی برای تنظیم و هم‌ترازی در بین اهداف، اقدامات و ارزش‌ها تعریف می‌کنند (آراسته و همکاران، ۱۳۸۹). آنها انواع شایستگی اخلاقی را شامل رفتار مستمر در جهت ایستادگی برای حق، وفای به عهد، مسئولیت‌پذیری برای تصمیمات شخصی، اقرار به اشتباهات و شکست‌ها، قبول مسئولیت برای خدمت به دیگران، اهمیت دادن به دیگران،

توانایی در بخشش اشتباهات خود، توانایی در بخشش اشتباهات دیگران می‌دانند. ناروائتر (Narvaez) (۲۰۱۰) معتقد است: هوش اخلاقی با احساسات و عقل گره خورده و رفتارهای اخلاقی وابسته به احساسات یکپارچه، شهود و استدلال است. همچنین، اذعان دارد که مهارت‌های اخلاقی را می‌توان با آموزش تقویت و ترویج کرد. انگاموک (Ngammuk) (۲۰۱۱) معتقد است: مراکز آموزش عالی باید در همه سطوح ضمن بررسی وضعیت اخلاقی، ویژگی‌های اخلاقی را به تدریج به دانشجویان آموزش دهند، تا دانشجویان بتوانند رفتارهای درست را از غلط تشخیص دهند.

هوش اخلاقی، به ما اجازه می‌دهد تا ارزش‌ها و باورهای اخلاقی را رشد دهیم و آنها را در حوزه اخلاقیات با هم ترکیب کنیم. پژوهشی که ماسلمانی و همکاران (۱۳۸۹)، به صورت تحلیل محتوایی انجام دادند، نشان می‌دهد که هدف از تربیت اجتماعی، در *صحیفه سجادیه* عبارت است از: رساندن انسان به تربیتی که موجب ساماندهی و اصلاح روابط انسان‌ها با یکدیگر شده و در نهایت به کمالات الهی برساند و صرفاً به معنی همسازی و همنوایی با ارزش‌های حاکم بر جامعه نیست. مختاری‌پور و سیادت (۱۳۸۸) ب) و رحمانی‌زاد و طباطبایی (۱۳۹۳)، به این نتیجه رسیدند که الگویی از مبانی ارزشی در مورد هوش اخلاقی، در متون و منابع دینی اسلام ارائه شده است. با توجه به سخنان قرآن کریم و ائمه معصومین علیهم‌السلام از بین اصول هوش اخلاقی بوربا (همدلی، هوشیاری، توجه و احترام، خودکنترلی، مهربانی، صبر و عدالت)، به هوشیاری، توجه و احترام، خودکنترلی، مهربانی و انصاف اهمیت بیشتری داده است. از بین چهار اصل اختصاصی هوش اخلاقی/نیک و کی‌یل یعنی اصول درستکاری، مسئولیت‌پذیری، دلسوزی و بخشش، سه اصل درستکاری، مسئولیت‌پذیری و بخشش، بیشتر مورد توجه قرار گرفته است. سیادت و همکاران (۱۳۸۸)، به بررسی رابطه هوش اخلاقی با هوش هیجانی و هوش سازمانی مدیران پرداختند. نتایج تحقیق آنها نشان داد که توجه به مؤلفه‌های هوش اخلاقی برای مدیران در سازمان‌ها، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است. مسائلی مانند اجرای برنامه‌های آموزش اخلاقیات برای مدیران و کارکنان به‌ویژه پایبندی رهبران و مدیران سازمان‌ها به اصول اخلاقی، از جمله اقدامات سازمان‌ها می‌باشد که در نهایت، موجب اثربخشی سازمان می‌گردد. پژوهش *آراسته* و همکاران (۱۳۸۹) که وضعیت هوش اخلاقی دانشجویان را بررسی کردند، نشان می‌دهد که اعتقادات، ارزش‌ها و باورهای دانشجویان دانشگاه‌های دولتی تهران، افکار و فعالیت‌هایشان را هدایت می‌کنند و دانشجویان برای رشد ویژگی‌های اخلاقی خود، به یک محیط حمایتی نیاز دارند. از جمله آگاهی و شناسایی مشوق‌های معنادار و معتبری که اکثر دانشجویان را در جهت پیشرفت به سوی هنجارهای اجتماعی تشویق کند.

پژوهش *کریمخانی* (۱۳۹۱)، نشان داد که عملکرد رفتاری دانشجویان تحت تأثیر آموزه‌های دینی قرار دارد که آموزه‌های دینی، ابعاد گوناگون عملکرد رفتاری دانشجویان از جمله رفتارهای اجتماعی، فرهنگی و عاطفی را نیز تحت تأثیر قرار داده است. خادم *ابوالفضل* و عطایی (۱۳۹۱)، تأثیر آموزه‌های دینی قرآن را در به‌کارگیری اخلاق عمومی و حرفه‌ای پزشکی مورد بررسی قرار دادند. عمده‌ترین یافته‌های پژوهش ایشان بیانگر تأثیر آموزه‌های قرآن در افزایش به‌کارگیری مؤلفه‌های اخلاق عمومی و ثابت ماندن مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای بود. نتایج به‌دست‌آمده، تأثیرگذاری مطالب آموزشی مبتنی بر آموزه‌های دینی قرآن از طریق ایمیل، بر نگرش و نوع رفتار اخلاقی شرکت‌کنندگان در پژوهش را نشان می‌دهد. پژوهش *مردگان و نجفی* (۱۳۹۰)، که رابطه آموزه‌های دینی توسط والدین با پرورش هوش

اخلاقی کودکان ۶ تا ۱۲ ساله شهر تهران را بررسی نمودند، نشان داد که بین آموزه‌های دینی و هوش اخلاقی، همبستگی مثبت معناداری وجود دارد؛ به این معنا که هرچه والدین آموزه‌های دینی بیشتری را به کار بندند، هوش اخلاقی کودکان نیز به همان نسبت افزایش می‌یابد. پژوهش *فاضلی مهرآبادی* (۱۳۹۰)، نشان داد که مفاهیم و موضوعات دعای مکارم‌الاخلاق، با قرآن منطبق است و اکثر مضامین اخلاقی این دعا، با موضوعات اخلاقی قرآن کریم مشترک است. نتایج پژوهش *صادقی و همکاران* (۱۳۹۳)، نشان داد که بین میزان استفاده از آموزه‌های دینی و ایجاد محبت، برقراری روابط صمیمانه، اخلاق نیک و بیان عواطف و احساسات قلبی توسط دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش *پورمه‌دی و مه‌لوی* (۱۳۹۳)، بر این دلالت دارد که عملکرد رفتاری دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه آزاد، تحت تأثیر آموزه‌های دینی قرار دارد و آموزه‌های دینی، ابعاد گوناگون عملکرد رفتاری دانشجویان، از جمله رفتارهای اجتماعی، فرهنگی و عاطفی را تحت تأثیر قرار داده است.

با تدبیر در آیات، احادیث و آموزه‌های دین اسلام پی می‌بریم که مبانی اصول اخلاقی و سجایای اخلاقی، از جمله موضوعات مهم دین اسلام می‌باشد و تا آنجا مهم است که پیامبر اکرم (ص) هدف از بعثت خود را به کمال رساندن مکارم‌اخلاق عنوان کرده است: «آیا شما را از شبیه‌ترینتان به خودم باخبر نسازم؟ هرکس خوش‌اخلاق‌تر، نرم‌خوتر، به خویشانش نیکوکارتر، نسبت به برادران دینی‌اش دوست‌دارتر، بر حق شکیاتر، خشم را فروخورنده‌تر و باگذشت‌تر و در خرسندی و خشم باانصاف‌تر باشد» (کلینی، ۱۳۶۵، ج ۲، ص ۲۴۰، ح ۳۵). خداوند در قرآن کریم می‌فرماید:

خداوند فرمان به عدل و احسان و بخشش به نزدیکان می‌دهد و از فحشاء و منکر و ظلم و ستم نهی می‌کند (نحل: ۹۰). به تحقیق ما رسولان خود را همراه با معجزات روشن فرستادیم، و همراه آنها کتاب و میزان نازل کردیم تا مردم را به عدالت وادارند و آهن را که نیروی شدید در آن است و منافع بسیار دیگری برای مردم دارد، نازل کردیم تا با سلاح‌های آهنین از عدالت دفاع کنند و تا خدا معلوم کند چه کسی خدا و فرستادگان او را نادیده، یاری می‌کند، آری به‌درستی خداوند قدرتمند و عزیز است (حدید: ۲۵).

به گفته فلسفی (۱۳۷۰)، دعای شریف «مکارم‌الاخلاق» *صحیفه سجادیه* حاوی تعالیمی مهم و درس‌هایی آموزنده و انسان‌ساز است و به هر نسبت که افراد علاقمند و بالیمان در مضامین آن دقت کنند و محتوای آن را به نیکی فراگیرند و دستورهایش را عملاً به کار بندند، به همان نسبت از سلامت واقعی و کمال راستین برخوردار می‌گردند و به مکارم اخلاق و سجایای انسانی متخلق می‌شوند. او معتقد است: اگر این دعا، شرح و تفسیر شود و جملات آن با استفاده از آیات و اخبار، مورد بحث و بررسی قرار گیرند، قطعاً فواید و نتایج آن برای مسلمانان بیشتر خواهد بود. با توجه به اینکه تاکنون در دنیا بسته آموزشی ملون و مشخصی برای تقویت هوش اخلاقی معرفی نشده است. هدف این پژوهش، بررسی این موضوع است که آیا آموزش آموزه‌های دینی مبتنی بر دعای مکارم‌الاخلاق *صحیفه سجادیه* امام سجاده (ع) بر هوش اخلاقی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز تأثیر دارد؟

روش پژوهش

جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز می‌باشند که در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲

مشغول به تحصیل بودند. ابتدا با روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای از تعداد ۱۲ دانشکده دانشگاه شهید چمران اهواز، ۵ دانشکده (مهندسی، کشاورزی، الهیات و معارف اسلامی، علوم انسانی و علوم پایه) انتخاب و از هر دانشکده، ۴ کلاس و از هر کلاس ۱۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و به پرسش‌نامه شایستگی اخلاقی پاسخ دادند. سپس ۶۳ نفر که یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین داشتند، انتخاب شدند. برای حفظ موازین اخلاق پژوهش برای دانشجویان انتخابی توضیح داده شد که مباحث آموزشی پیرامون آموزه‌های دینی مکارم اخلاق می‌باشد و لازم به ذکر نام و نام‌خانوادگی در پرسش‌نامه نبوده و مباحث کلاسی آزادانه و به دور از هرگونه قضاوت ارزشی انجام می‌گیرد. ضمناً اخلاق آموزش گروهی به آنها یادآوری شد که در خارج از گروه درباره مباحث آموزشی صحبت نکنند و مباحث مورد نظر را فقط در طی جلسات به چالش بکشند. پس از این توضیحات، از بین مجموعه انتخابی ۴۰ نفر که علاقمند به شرکت بودند و شروط اخلاقی را پذیرفته بودند، به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۲۰ نفر) تقسیم شدند. گروه آزمایش شامل ۱۸ پسر و ۲ دختر و گروه گواه، شامل ۱۶ پسر و ۴ دختر بودند. میانگین سنی آنها ۲۳ سال بود. به علت تداخل کلاس‌ها و اُفت آزمودنی‌ها، گروه آزمایش به ۱۵ نفر و گروه گواه به ۱۹ نفر تقلیل یافت. برای رعایت موازین اخلاق پژوهش، گروه گواه متعاقب پس‌آزمون در نوبت آموزش قرار گرفتند.

در این پژوهش، از روش تحقیق آزمایشی از نوع طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شده است. پیش از اعمال مداخله‌های تجربی در مورد گروه‌های آزمایش و گواه، پیش‌آزمونی درباره آنها اجرا شد. پس‌آزمونی نیز در پایان مداخله اجرا گردید. تفاوت بین تفاضل نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون، تک‌تک افراد هر دو گروه از نظر معنادار بودن آماری مورد بررسی قرار گرفت. ابزار پژوهش عبارتند از:

پرسش‌نامه شایستگی اخلاقی: این پرسش‌نامه یک ابزار مداد کاغذی است که اولین بار توسط لیک و کی‌یل (۲۰۰۵) ارائه شد و مشتمل بر ۴۰ سؤال از نوع بسته پاسخ در طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت (هرگز، به‌ندرت، گاهی اوقات، اغلب و تمام اوقات) تشکیل شده است که به ترتیب، نمره ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ داده شده است، که پس از نمره‌گذاری جمع کل را بر ۲ تقسیم می‌کنیم. نمره خرده‌مقیاس‌های هوش اخلاقی نیز از جمع نمره سؤالات هر زیرمقیاس تقسیم بر ۲ به دست می‌آید. این پرسش‌نامه، هوش اخلاقی را در ۴ مؤلفه درستی‌کاری، مسئولیت‌پذیری، دلسوزی و بخشش مورد سنجش قرار می‌دهد و دارای ۱۰ خرده‌مقیاس می‌باشد: ۱. عمل کردن مبتنی بر اصول، ارزش‌ها و باورها؛ ۲. راستگویی؛ ۳. استقامت برای حق؛ ۴. وفای به عهد؛ ۵. مسئولیت‌پذیری برای تصمیمات شخصی؛ ۶. مسئولیت‌پذیری برای خدمت به دیگران؛ ۷. اقرار به اشتباهات و شکست‌ها؛ ۸. اهمیت خودجوش به دیگران؛ ۹. توانایی در بخشش اشتباهات خود؛ ۱۰. توانایی در بخشش اشتباهات دیگران.

روایی پرسش‌نامه از نوع روایی صوری و محتوایی می‌باشد و هماهنگی درونی مؤلفه‌های آن توسط متخصصان مورد تأیید قرار گرفته است. سیادت و همکاران (۱۳۸۸)، در نتایج تحلیل عاملی مؤلفه‌های هوش اخلاقی نشان داده شد که درستی‌کاری با بار عاملی ۰/۶۴ و مسئولیت‌پذیری ۰/۸۱، دلسوزی ۰/۸۴ و بخشش ۰/۸۳، دارای ۸۰ درصد اشتراک هستند. این عامل مشترک را می‌توان «هوش اخلاقی» نامید. در پژوهش بهرامی (۱۳۹۱)، میزان پایایی پرسش‌نامه با استفاده از

روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بوده است. در پژوهش *آراسته* و همکاران (۱۳۸۹)، پایایی این آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد. سیادت و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهش خود، پایایی این آزمون را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آوردند. در این پژوهش، برای تعیین پایایی پرسش‌نامه هوش اخلاقی نیز از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید که ۰/۸۸ به دست آمد و بیانگر ضریب پایایی مطلوب می‌باشد.

روش اجرای مداخله و جمع‌آوری داده‌ها

پس از انجام پیش‌آزمون برای گروه‌های آزمایش و گواه، افراد گروه آزمایش تحت آموزش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) قرار گرفتند. محتوای جلسات آموزش پیرامون دعای مکارم‌الاخلاق امام سجاد^ع بود که از کل کتاب سه جلدی *شرح و تفسیر دعای مکارم‌الاخلاق* (ر.ک: فلسفی، ۱۳۷۰) استفاده شد. پیش از اجراء محتوای بسته آموزشی جهت افزایش هوش اخلاقی، از نظر روایی مورد تأیید تعدادی از استادان گروه روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز قرار گرفت. یک هفته پس از آخرین جلسه آموزش، از افراد گروه آزمایش و گواه، پس‌آزمون به عمل آمد.

جدول ۱. محتوای بسته آموزشی

جلسه اول	معرفی اعضای گروه، معرفی کتاب صحیفه سجاده و دعای مکارم‌الاخلاق، ایجاد انگیزه در گروه جهت مراجعه به این دعا و آشنایی با آن، اهمیت و نقش درخواست از خدا (دعا) بر عملکرد زندگی فردی و اجتماعی انسان.
جلسه دوم	تبیین و تفسیر و شرح مضامین اخلاقی دعا (اهمیت صرف زندگی برای اهداف اخروی و هدف اصلی خلقت بشر، اجتناب از خودپسندی، پندپذیری، ظلم‌ستیزی، در عین حال پاسخ دادن بدی‌ها با خوبی).
جلسه سوم	ادامه گفت‌وگو درباره مطالب جلسه قبل. بحث و تبادل نظر در رابطه با مطالب و تکلیف خانگی جلسه قبل.
جلسه چهارم	تبیین و تفسیر و شرح مضامین اخلاقی دعا (توجه به کرامت و حیثیت انسان‌ها، همکاری با دیگران و خدمت به جامعه، داشتن الگو و اسوه و تعیین جهت‌گیری در بسط و گسترش عدالت، رعایت ادب اجتماعی و اخلاق عمومی، اهمیت مسابقه اجتماعی در خوبی‌ها).
جلسه پنجم	ادامه گفت‌وگو درباره مطالب جلسه قبل. بحث و تبادل نظر در رابطه با مطالب و تکلیف خانگی جلسه قبل.
جلسه ششم	تبیین و تفسیر و شرح مضامین اخلاقی دعا (معاشرت خوب با دیگران و خوش‌رفتاری، فرونشاندن خشم، اصلاح ذات‌الین، ترک عیب‌جویی از دیگران و عیب‌زدایی از خود، پوشاندن عیوب دیگران و افشای محاسن آنان، نفی قدرت‌طلبی و برتری‌جویی و تجاوز به حقوق دیگران).
جلسه هفتم	ادامه گفت‌وگو درباره مطالب جلسه قبل. بحث و تبادل نظر در رابطه با مطالب و تکلیف خانگی جلسه قبل.
جلسه هشتم	تبیین و تفسیر و شرح مضامین اخلاقی دعا (مسئولیت‌پذیری و مدیریت درست، دوری از اسرافکاری، درخواست لیاقت و گشایش مالی، اجتناب از درخواست از دیگران به هنگام فقر و نیاز، اجتناب از آرزو، گمان بد، حسادت، ناسزا، سخن بیهوده، شهادت باطل، غیبت، در عین حال دفع ستم از خود، رفع نیازمندی به دیگران و اجتناب از طلب از غیر خدا، گفتار هدایت‌آمیز، پرهیزکاری و اجتناب از غفلت از خدا و قیامت).
جلسه نهم	ادامه گفت‌وگو درباره مطالب جلسه قبل. بحث و تبادل نظر در رابطه با مطالب و تکلیف خانگی جلسه قبل.
جلسه دهم	جمع‌بندی مطالب قبلی و شنیدن نقطه نظرات و تجربیات اعضای گروه.
تکلیف خانگی:	از افراد گروه خواسته شد که فرازهایی از دعا که شرح داده شد را با تأمل و تدبر مطالعه نمایند و مطالب آموخته شده را در زندگی خود اعمال نمایند و در پایان هر جلسه گزارشی از فعالیت خود در این زمینه ارائه دهند.

یافته‌های پژوهش

یافته‌های توصیفی این پژوهش، شامل شاخص‌های آماری مانند میانگین و انحراف معیار برای کلیه متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره هوش اخلاقی گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آمون و تفاضل (پیش‌آزمون - پس‌آزمون)

متغیر	مرحله	شاخص آماری		میانگین	انحراف معیار	تعداد
		گروه				
هوش اخلاقی	پیش آزمون	آزمایش	۱۳۰/۵۳	۲۰/۱۲	۱۵	
		گواه	۱۳۹/۸۴	۸/۵۹	۱۹	
	پس آزمون	آزمایش	۱۶۱/۲۷	۱۰/۸۱	۱۵	
		گواه	۱۴۱/۷۴	۷/۴۳	۱۹	
	تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون)	آزمایش	-۳۰/۷۳	۱۳/۷۹	۱۵	
		گواه	-۱/۸۹	۱۰/۲۳	۱۹	
عمل کردن مبتنی بر اصول، ارزش‌ها و باورها	پیش آزمون	آزمایش	۱۳/۱۳	۳/۳۷	۱۵	
		گواه	۱۳/۳۲	۱/۴۱	۱۹	
	پس آزمون	آزمایش	۱۶/۰۷	۲/۱۵	۱۵	
		گواه	۱۴/۸۹	۱/۴۱	۱۹	
	تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون)	آزمایش	-۲/۹۳	۲/۴۳	۱۵	
		گواه	-۱/۵۷	۱/۵۰	۱۹	
راستگویی	پیش آزمون	آزمایش	۱۴/۱۳	۲/۲۳	۱۵	
		گواه	۱۴/۴۲	۱/۱۷	۱۹	
	پس آزمون	آزمایش	۱۵/۷۳	۱/۳۸	۱۵	
		گواه	۱۵/۰۰	۱/۲۰	۱۹	
	تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون)	آزمایش	-۱/۶۰	۲/۹۷	۱۵	
		گواه	-۰/۵۷۸	۱/۲۱	۱۹	
پایبندی به عهد	پیش آزمون	آزمایش	۱۲/۰۰	۲/۰۰	۱۵	
		گواه	۱۳/۵۸	۲/۴۳	۱۹	
	پس آزمون	آزمایش	۱۴/۷۳	۲/۰۸	۱۵	
		گواه	۱۲/۸۴	۲/۴۷	۱۹	
	تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون)	آزمایش	-۲/۷۳	۲/۰۱	۱۵	
		گواه	۰/۷۳۶	۲/۷۰	۱۹	
مسئولیت‌پذیری برای تصمیمات شخصی	پیش آزمون	آزمایش	۱۴/۰۰	۲/۵۰	۱۵	
		گواه	۱۴/۸۴	۱/۹۷	۱۹	
	پس آزمون	آزمایش	۱۷/۵۳	۱/۵۹	۱۵	
		گواه	۱۵/۱۱	۱/۸۲	۱۹	
	تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون)	آزمایش	-۳/۵۳	۲/۸۹	۱۵	
		گواه	-۰/۲۶۳	۲/۰۷	۱۹	
قبول مسئولیت برای خدمت به دیگران	پیش آزمون	آزمایش	۱۴/۰۰	۲/۱۷	۱۵	
		گواه	۱۴/۳۷	۱/۶۷	۱۹	
	پس آزمون	آزمایش	۱۶/۴۷	۱/۵۹	۱۵	
		گواه	۱۴/۶۸	۱/۴۹	۱۹	
	تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون)	آزمایش	-۲/۴۶	۲/۰۶	۱۵	
		گواه	-۰/۳۱۵	۲/۵۳	۱۹	
اقرار به اشتباهات و شکست‌ها	پیش آزمون	آزمایش	۱۳/۴۰	۲/۷۴	۱۵	
		گواه	۱۴/۴۲	۱/۷۱	۱۹	
	پس آزمون	آزمایش	۱۵/۸۷	۱/۶۸	۱۵	
		گواه	۱۴/۴۷	۱/۷۱	۱۹	
	تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون)	آزمایش	-۲/۴۶	۲/۷۷	۱۵	
		گواه	-۰/۰۵۲	۲/۶۹	۱۹	

۱۵	۲/۵۳	۱۱/۱۳	آزمایش	پیش‌آزمون	توانایی در بخشش اشتباهات خود
۱۹	۲/۲۴	۱۳/۴۷	گواه		
۱۵	۲/۰۳	۱۵/۱۳	آزمایش	پس‌آزمون	
۱۹	۱/۷۳	۱۳/۳۲	گواه		
۱۵	۲/۲۰	-۴/۰۰	آزمایش	تفاضل (پیش‌آزمون - پس‌آزمون)	
۱۹	۲/۵۸	۰/۱۵۷	گواه		
۱۵	۳/۴۹	۱۳/۲۷	آزمایش	پیش‌آزمون	توانایی در بخشش اشتباهات دیگران
۱۹	۲/۲۲	۱۴/۲۱	گواه		
۱۵	۱/۷۵	۱۶/۹۳	آزمایش	پس‌آزمون	
۱۹	۱/۴۶	۱۴/۶۳	گواه		
۱۵	۳/۵۳	-۳/۶۶	آزمایش	تفاضل (پیش‌آزمون - پس‌آزمون)	
۱۹	۲/۶۹	-۰/۴۳۱	گواه		
۱۵	۲/۴۴	۱۳/۳۳	آزمایش	پیش‌آزمون	اهمیت دادن خودجوش به دیگران
۱۹	۲/۲۶	۱۳/۶۳	گواه		
۱۵	۲/۳۶	۱۶/۸۰	آزمایش	پس‌آزمون	
۱۹	۱/۴۶	۱۴/۵۳	گواه		
۱۵	۳/۳۳	-۳/۴۶	آزمایش	تفاضل (پیش‌آزمون - پس‌آزمون)	
۱۹	۲/۷۴	-۰/۸۹۴	گواه		
۱۵	۲/۶۴	۱۲/۱۳	آزمایش	پیش‌آزمون	استقامت و پافشاری برای حق
۱۹	۲/۵۶	۱۳/۵۸	گواه		
۱۵	۲/۰۱	۱۵/۷۳	آزمایش	پس‌آزمون	
۱۹	۲/۲۰	۱۲/۷۴	گواه		
۱۵	۲/۴۱	-۳/۶۰	آزمایش	تفاضل (پیش‌آزمون - پس‌آزمون)	
۱۹	۲/۹۱	۰/۸۴۲	گواه		

به دلیل عدم همگنی شیب رگرسیون میان پیش‌آزمون و پس‌آزمون، امکان استفاده از روش تحلیل کوواریانس فراهم نشد. بنابراین، از تحلیل نمرات تفاضل استفاده گردید و نمره پیش‌آزمون تک‌تک شرکت‌کنندگان از نمره پس‌آزمون خودشان کم شد. با توجه به اینکه تفاوت گروه‌ها از لحاظ انحراف معیار در متغیر پیش‌آزمون هوش اخلاقی از لحاظ آماری معنادار است، تصمیم گرفته شد که فرضیه مرتبط با هوش اخلاقی با آزمون یومان ویتنی ارزیابی شود. نتایج این آزمون، با مقدار $Z = -۴/۹۵$ از لحاظ آماری $p > ۰/۰۰۱$ می‌باشد. بنابراین، سؤال مورد پژوهش با آزمون‌های پارامتریک تحلیل واریانس و آزمون غیرپارامتریک یومان ویتنی معنادار می‌باشد.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) روی نمرات تفاضل (پیش‌آزمون - پس‌آزمون) مؤلفه‌های هوش اخلاقی دانشجویان گروه‌های آزمایش و گواه

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معناداری	مجذور اتا
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۲۷۲	۱۰	۲۳	۶/۱۵	۰/۰۰۰۱	۰/۷۲

همان‌طوری که در جدول ۳ نشان داده شده است، سطوح معناداری آزمون لامبدای ویلکز، بیانگر این است که بین دانشجویان گروه‌های آزمایش و گواه، حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (مؤلفه‌های هوش اخلاقی) تفاوت معناداری وجود دارد ($F = ۶/۱۵$ و $p = ۰/۰۰۰۱$). برای پی‌بردن به تفاوت، نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک متغیری در متن مانوا، در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس یک متغیری در متن مانوا روی نمرات تفاضل (پیش‌آزمون - پس‌آزمون) مؤلفه‌های هوش اخلاقی گروه‌های آزمایش و گواه

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری (p)	مجذور اتا
عمل کردن مبتنی بر اصول	۱۵/۳۷	۱	۱۵/۳۷	۳/۹۸	۰/۰۵۰	۰/۱۱
راستگویی	۸/۷۳	۱	۸/۷۳	۱/۸۶	۰/۱۸۲	۰/۰۵
پایبندی به عهد	۱۰۰/۹۴	۱	۱۰۰/۹۴	۱۷/۱۲	۰/۰۰۰۱	۰/۳۵
مسئولیت‌پذیری تصمیمات	۸۹/۶۴	۱	۸۹/۶۴	۱۴/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۳۱
مسئولیت برای خدمت	۳۸/۷۷	۱	۳۸/۷۷	۷/۰۵	۰/۰۱۲	۰/۱۸
اقرار به اشتباهات	۸۴/۸۴	۱	۸۴/۸۴	۶/۵۴	۰/۰۱۵	۰/۱۷
بخشش اشتباهات خود	۱۴۴/۹۱	۱	۱۴۴/۹۱	۲۴/۵۹	۰/۰۰۰۱	۰/۴۳
بخشش اشتباهات دیگران	۸۸/۳۰	۱	۸۸/۳۰	۹/۲۳	۰/۰۰۵	۰/۲۲
اهمیت دادن خودجوش به دیگران	۵۵/۴۴	۱	۵۵/۴۴	۶/۰۸	۰/۰۱۹	۰/۱۶
استقامت و پافشاری برای حق	۱۶۵/۴۰	۱	۱۶۵/۴۰	۲۲/۶۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۱

همان‌طوری که در جدول ۴ نشان داده شده است، بین تفاضل (پیش‌آزمون - پس‌آزمون) میانگین افراد گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ هوش اخلاقی در زمینه عمل کردن مبتنی بر اصول، ارزش‌ها و باورها ($F=۳/۹۸$ و $p<۰/۰۵$)، پایبندی به عهد ($F=۱۷/۱۲$ و $p<۰/۰۰۰۱$)، مسئولیت‌پذیری برای تصمیمات شخصی ($F=۱۴/۶۷$ و $p<۰/۰۰۱$)، مسئولیت‌پذیری برای خدمت به دیگران ($F=۷/۰۵$ و $p<۰/۰۱۲$)، اقرار به اشتباهات خود ($F=۶/۵۴$ و $p<۰/۰۱۵$)، بخشش اشتباهات خود ($F=۳۴/۵۹$ و $p<۰/۰۰۰۱$)، بخشش اشتباهات دیگران ($F=۹/۲۳$ و $p<۰/۰۰۵$)، اهمیت دادن خودجوش به دیگران ($F=۶/۰۸$ و $p<۰/۰۱۹$) و استقامت و پافشاری برای حق ($F=۲۲/۶۰$ و $p<۰/۰۰۰۱$)، تفاوت معناداری وجود دارد و سؤال‌های پژوهش در این موارد، تأیید می‌گردد. ولی تفاوت معناداری در زمینه راستگویی بین نمرات تفاضل (پیش‌آزمون - پس‌آزمون) میانگین افراد دو گروه مشاهده نشد ($F=۱/۸۶$ و $p>۰/۱۸۲$) و سؤال مورد پژوهش تأیید نگردید.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش، بیانگر تأثیر معنادار آموزش آموزه‌های دینی (مبتنی بر دعای مکارم‌الاخلاق)، بر هوش اخلاقی می‌باشد. با توجه به اینکه برای اولین بار در ایران و خارج از کشور، تأثیر آموزش آموزه‌های دینی مبتنی بر دعای مکارم‌الاخلاق بر هوش اخلاقی مورد پژوهش قرار گرفت، و پژوهشی که به طور مستقیم این آموزش را مورد بررسی قرار داده باشد، یافت نشد. ولی نتایج فوق با تحقیقات زیر همسو می‌باشد:

پژوهش خادم/بولفضلی و عطایی (۱۳۹۱)، بیانگر تأثیر آموزه‌های قرآن در افزایش به کارگیری مؤلفه‌های اخلاق عمومی و ثابت ماندن مؤلفه‌های اخلاق حرفه‌ای بود. پژوهش مژدگان و نجفی (۱۳۹۰)، نشان داد که بین آموزه‌های دینی والدین و هوش اخلاقی کودکان، همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش صادقی و همکاران (۱۳۹۳)، نشان داد که بین میزان استفاده از آموزه‌های دینی و ایجاد محبت، برقراری روابط صمیمانه، اخلاق نیک و بیان عواطف و احساسات قلبی، توسط دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد. مک‌کالیت و همکاران (۲۰۰۹)، در مطالعه‌ای در دانشگاه میامی آمریکا، به بررسی ارتباط، تبیین و کاربرد سه متغیر دین، خودتنظیم‌گری و خودکنترلی در افراد پرداختند و به این نتیجه رسیدند که رفتارهای اجتماعی افراد تحت تأثیر سه متغیر یادشده قرار می‌گیرد، به‌طوری که باورهای دینی می‌تواند خودکنترلی

افراد را به صورت مستقیم تحت تأثیر قرار دهد و زمینه لازم برای خودتنظیم‌گری آنها را فراهم آورد. بوربا (۲۰۰۵ و ۲۰۰۱) و نیک و کی‌یل (۲۰۰۵)، اذعان داشتند که آموزش شایستگی‌های اخلاقی موجب بالا رفتن هوش اخلاقی می‌شود.

دعای مکارم‌الاخلاق امام سجاد^{علیه السلام}، بسیاری از معارف عالی اخلاقی اجتماعی را در خود دارد. مجموعه تعالیم دینی و آموزه‌های تربیتی و دانش‌های الهی که در متون دعایی مطرح گردیده، در جهت پرداختن به دو اصل مهم «تربیت و تعلیم» و آموختن دانش و بینش، بر اساس باورهای اسلامی است. با اینکه عوامل سوق‌دهنده به سوی کمال و بازدارنده از آلودگی‌ها و پستی‌ها بسیارند، ولی از نظر قرآن، گویی اگر دعا نباشد، سایر ارزش‌ها فاقد کارایی و خاصیت حقیقی‌اند. آنجا که می‌فرماید: «قُلْ مَا يَعْبُؤُكُمْ رَبِّي لَوْ لَا دُعَاؤُكُمْ» (فرقان: ۷۷)؛ بگو پروردگارم برای شما ارجی قائل نیست اگر دعای شما نباشد.

سرآمد همه اهداف پیامبران و اولیای الهی، متخلق ساختن جامعه بشری به اخلاق الهی است. امام سجاد^{علیه السلام} خود تجسمی است از ایمان به اسلام و عمل به احکام و مقررات قرآن، و چه کسی شایسته‌تر از آن بزرگوار برای موعظه و آموزش اخلاق است. آموزه‌های معصومان^{علیهم السلام} آنچه سیاسی است، عبادی نیز هست و آنچه اقتصادی است، اخلاقی هم هست و آنچه حقوقی است، تربیتی نیز هست. *صحیفه سجادیه* را اگرچه کتاب دعا نامیده‌اند، اما سرشار از معارف سیاسی، اجتماعی، اخلاقی، اقتصادی، نظامی و امنیتی و... می‌باشد. امام خمینی^{علیه السلام} معتقد است: «اینهایی که از کتب ادعیه انتقاد می‌کنند، اینها برای این است که نمی‌دانند، جاهلند، بیچاره‌اند، نمی‌دانند که این کتاب ادعیه چطور انسان می‌سازد» (پایگاه اطلاع رسانی حوزه).

دعای مکارم‌الاخلاق، فراگردی است که به فرد کمک می‌کند تا با ارزش‌های فردی و اجتماعی که فی‌نفسه معتدل و مطلوبند آشنا شده، و با آن دسته از امور و ارزش‌ها و وظایفی که بر خلاف تربیت الهی و اسلامی است، قطع رابطه کند. امام سجاد^{علیه السلام}، در دعای مکارم‌الاخلاق به همگان می‌آموزد که شایستگی‌ها و فضیلت‌های اخلاقی انسان چیست؟ سپس، برای تحقق این ویژگی‌ها از خداوند مدد می‌جوید و دعا کند. نگاهی گذرا به این دعا و برشمردن برخی اوصاف، هدف انسان را در زندگی و سیر تکامل و کسب مهارت‌های زندگی، بهتر مشخص می‌سازد. ایشان، در فرازهایی از این دعا با درخواست فضایل اخلاقی و دوری جستن از موانع آن، راه تقویت و گرایش به فضیلت جویی را می‌آموزد.

استرآبادی (۱۳۳۱)، رویکرد ایمانی را عاملی مؤثر بر تربیت اخلاقی دانسته و می‌گوید: «ایمان با تحریک عواطف بر عمل اخلاقی تأثیرگذار است». در فرهنگ اسلامی، باورهای ایمان‌گرایانه، شامل اعتقاد به خدا، آخرت و احساسات متعهدانه‌ای که باورهای ایمان‌گرایانه را تکمیل می‌کند، در ایجاد و تداوم عمل اخلاقی مؤثر است (شعبانی، ۱۳۹۰). نیت نیکو، افراد را به سمت اعمال خوب سوق می‌دهد. امام سجاد^{علیه السلام}، در اولین فراز این دعا به این مطلب اشاره نموده و می‌فرماید: «ایمانم را به کامل‌ترین ایمان رسان و یقینم را برترین یقین قرار ده و نیتم را به بهترین نیت‌ها و عملم را به بهترین عمل‌ها منتهی ساز». از دیدگاه‌هایی که پیشوایان اسلام بر آن تأکید دارند و همواره در دعاها و احادیث از آن یاد می‌کنند، نگاه هدفمند به انسان است. در نگاه ایشان، انسان آفریده شده و امکانات مادی و معنوی در اختیارش قرار داده شده است تا به سوی هدفی مشخص حرکت کند. امام سجاد^{علیه السلام} در دعای مکارم‌الاخلاق، هدفمندی خلقت انسان را به روشنی نشان می‌دهد، آنجا که می‌فرماید:

«بار خدایا بر محمد و آل او درود فرست و از کاری که پرداختن به آن مرا از بندگی‌ات باز دارد، بی‌نیاز کن، مرا به آنچه که فردا از روز جزا، از آن بازپرسی وادار و روزهای مرا در آنچه که برای آن مرا آفریده‌ای صرف نما» (ر.ک: صحیفه سجادیه، ۱۳۷۵). این دیدگاه، یکی از دو پایه و مبنایی است که از نظر ائمه اطهار^{علیهم‌السلام}، اخلاق بر آنها شکل می‌گیرد. نخست ابزاری بودن دنیا و دیدگاه دوم هدفمندی انسان، ایشان بر اساس همین دو واقعیت اخلاق را پایه‌گذاری می‌کنند (خیاط، ۱۳۹۰).

عزت نفس نیز از جمله ویژگی‌هایی است که زمینه‌ساز شایستگی‌های اخلاقی است و موجب سلامت روان‌شناختی انسان می‌شود و با رفتارهای عاقلانه و منطقی ارتباط دارد. انسانی که عزت و مناعت طبع دارد در زمان قدرت و ثروت، طغیان نمی‌کند، خویشان دوستان و نیازمندان را از یاد نمی‌برد، در بهره‌مندی از مادیات افراط نمی‌کند و در یک کلام، بندگی خدا و انسانیت خود را فراموش نکرده و از خودبیگانه نمی‌شود. همچنان‌که در زمان فقر و نیاز تملق نمی‌گوید و در مقابل دارایان احساس حقارت و کوچکی و ذلت نمی‌کند و آبروی خود را به خاطر مسائل مادی حفظ می‌کند. امام سجاده^{علیه‌السلام} در دعای مکارم‌الاخلاق می‌فرماید: «خدایا بر محمد و آلش درود فرست و آبرویم را به توانگری حفظ کن و قدر و منزلت را به تنگدستی پست مفرما که از روزی‌خورانت روزی بخواهم، و از بدان اشرار آفریده‌هایت عطایی بطلبم تا به سپاسگزاری کسی که عطایم می‌کند گرفتار شوم و به سرزنش کسی که از عطا کردن به من بازمی‌ایستد، دچار گردم و حال آنکه تو متولی عطا و منعمی نه دیگران» (خیاط، ۱۳۹۰).

پژوهش نجاتی حسینی (۱۳۹۰)، نشان داد که در متن گفتمانی دعای اسلامی و شیعی، می‌توان به یک گونه‌شناسی چندوجهی و چند سویه از نسبت‌های خود - دیگری با دلالت‌های اخلاقی و اجتماعی چندلایه رسید. این دلالت‌ها، هم ناظر به اخلاق فردی با محوریت کارگزاری خود و هم ناظر به اخلاق اجتماعی، با محوریت برپایی یک اجتماع اخلاقی از دیگری هستند. قلب اخلاقی، گفتمان دعای شیعی را می‌توان در تولید، تقویت، تعمیق و توسعه حس مسئولیت اخلاقی، نسبت به دیگری ملاحظه کرد. دعای شیعی، از حیث گفتمانی کمتر در خدمت فردگرایی و بیشتر در خدمت دیگرگرایی است. چنانچه در دعای مکارم‌الاخلاق می‌خوانیم:

عبادتم را به خودبسندی تباه مکن و خیر و نیکی را به دست من برای تمام مردم جاری ساز و آن را با آلوده شدن به منت نابود مکن و اخلاق شریف و بلندمرتبه به من ببخش و از فخرفروشی نگاهم دارد. یا ... مرا به زور شایستگیان بیارای و زینت پرهیزکاران را به من بپوشان که زینت شایستگان و پرهیزکاران در این امور است: گسترش عدالت، فروخوردن خشم، خاموش کردن آتش فتنه، جمع کردن پراکنده‌شدگان، اصلاح بین مردم، آشکار کردن کارهای خوب مردم، پوشاندن عیوب انسان‌ها، نرم‌خویی، فروتنی، خوش‌رفتاری، آرامش، وقار، خوش‌اخلاقی، پیشی گرفتن به سوی فضیلت، انتخاب نیکی و احسان و ترک سرزنش، خوبی کردن به غیرمستحق، حق‌گویی هر چند سنگین باشد، اندک دانستن گفتار و کردار خوب، هر چند زیاد باشد و زیاد شمردن گفتار و رفتار بدم هر چند اندک باشد (ر.ک: صحیفه سجادیه، ۱۳۷۵).

برای تحقق عینی اخلاق اجتماعی و اجتماع اخلاقی، پیش‌شرایطی لازم است که عبارتند از: پرهیز از غرور، فریب، ظلم، تحقیر، توهین و تلاش برای همیاری، در مجموع در نسبت اخلاقی مسئولیت که ناظر به خود برای دیگری است، همواره دعاکننده در پی تحقق آن نوع اخلاق اجتماعی است که در آن، خود و دیگری به صورتی فراگیر بتوانند از یک زیست

اخلاقی پر بار از آموزه‌های دینی برخوردار بشوند. درخواست تعالی اخلاقی، از سوی دعاکننده شیعی که در معارف اخلاق دینی از آن به «تخلیه» از رذائل و «تحلیه» یا آراستگی به صفات پسندیده و «تزکیه» یا پالوده شدن و ناب شدن اخلاقی تعبیر می‌شود، از اهداف دعاها شیعی است. از این رو، همه مفاد دعاها درخواستی به خوبی مؤید این آمادگی اخلاقی برای انجام بهتر تعهدات و مسئولیت‌های اخلاقی اجتماعی در قبال خود و دیگری است. آموزه‌هایی که در دعای مکارم‌الاخلاق وجود دارد، می‌تواند افراد را در زندگی روزمره به سمت و سوی دیگرگرایی فوق‌العاده جذاب و کارساز راهنمایی کند. دیگرگرایی هم که می‌تواند به بهزیستی اخلاقی و اجتماعی و فرهنگی جامعه کمک کند.

این پژوهش، نشان می‌دهد که دعای مکارم‌الاخلاق از نظر مفهومی، ظرفیت و اثربخشی کافی را به عنوان بسته آموزشی هوش اخلاقی دارد؛ چرا که نتایج حاکی از افزایش معنادار، ۹ مؤلفه از ۱۰ مؤلفه هوش اخلاقی گروه آزمایش در پس‌آزمون بود.

نتایج تحلیل واریانس یک متغیری، سؤال ۱-۲ را در خصوص تأثیر آموزش‌ها بر مؤلفه راستگویی تأیید نکرد. در تبیین یافته‌های مربوط به این سؤال، ممکن است استنباط شود که متأسفانه در جامعه ما دروغ‌گویی بیش از اندازه توسط آموزش‌دهندگان، رسانه‌ها، و خانواده‌ها آموزش داده می‌شود، به نحوی که در بسیاری از فیلم‌های تولید داخل هم حتی شخصیت‌های مثبت فیلم در صورت نیاز دروغ می‌گویند. این امر موجب تثبیت و نهادینه شدن بیش از اندازه این صفت در آحاد جامعه و تبدیل آن به یک هنجار ثابت شده است. تغییر معنادار آن نیاز به زمان بیشتر دارد و برای تغییر این ویژگی، برنامه‌های آموزشی طولانی‌مدت‌تری لازم است. شاید اگر آموزش دعای مکارم‌الاخلاق، برای جلسات طولانی‌تری ادامه می‌یافت، مؤلفه راستگویی نیز تغییر معنادار نشان می‌داد.

انجام نشدن آزمون پیگیری در این پژوهش، به عنوان یک محدودیت می‌تواند قلمداد شود و فقدان آن، چگونگی استمرار تأثیر آموزش آموزه‌های دینی، مبتنی بر دعای مکارم‌الاخلاق را بر هوش اخلاقی دانشجویان دچار ابهام می‌کند. همچنین، همه نکات این دعای بلند و عمیق در طول ۱۰ جلسه، قابل آموزش نبوده و زمان طولانی‌تری را طلب می‌کند. از آنجاکه این پژوهش، اولین تحقیق در زمینه بررسی آموزش آموزه‌های دینی (مبتنی بر دعای مکارم‌الاخلاق) بر هوش اخلاقی در ایران است، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابهی در محیط‌های دیگر، سایر محدوده‌های سنی، سایر مقاطع تحصیلی، سطوح مختلف مدیریتی و سازمان‌ها اجرا شود، تا اطمینان بیشتر نسبت به نتایج حاصل از تحقیق به دست آید.

با توجه به اینکه پرسش‌نامه شایستگی اخلاقی/نیک و کی‌یل (۲۰۰۵)، متناسب با فرهنگ جوامع غربی تدوین شده، پیشنهاد می‌گردد از متن آموزه‌های دینی موجود در قرآن، ادعیه معصومین علیهم‌السلام نکات اخلاقی استخراج و پرسش‌نامه‌ای که شایستگی‌های اخلاقی را از منظر دین اسلام اندازه‌گیری می‌کند، تدوین گردد.

نتایج این پژوهش، نشان داد که آموزش آموزه‌های دینی مبتنی بر دعای مکارم‌الاخلاق، موجب افزایش سطح هوش اخلاقی دانشجویان می‌شود. این یافته، شایسته توجه مراکز آموزشی و فرهنگی است. توصیه می‌شود آموزش و پرورش، مراکز آموزش عالی و رسانه‌ها، برنامه‌هایی را برای شناخت هر چه بیشتر آموزه‌های دینی مبتنی بر دعای مکارم‌الاخلاق در نظر گیرند و این آموزه‌ها در قالب درس و یا واحدهای درسی به دانش‌آموزان و دانشجویان ارائه گردد.

منابع

- صحیفه سجاده، ۱۳۷۵، ترجمه عبدالمحمد آیتی، تهران، سروش.
- آراسته، حمیدرضا و همکاران، ۱۳۸۹، «بررسی وضعیت هوش اخلاقی دانشجویان»، *راهبرد فرهنگ*، ش ۱۰ و ۱۱، ص ۲۰۱-۲۱۵.
- استرآبادی، ملا محمدامین، ۱۳۲۱، *الفوائد المندیه*، تهران، میرزا محسن کتابفروش.
- براهنی، محمدنقی و همکاران، ۱۳۶۸، *واژه‌نامه روان‌شناسی*، تهران، فرهنگ معاصر.
- بهرامی، محمدامین، ۱۳۹۱، «بررسی سطح هوش اخلاقی اعضای هیئت علمی و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد»، *مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی*، ش ۵، ص ۷۵-۹۶.
- پایگاه اطلاع‌رسانی حوزه، گنجینه معارف/ دعا و مناجات از نگاه امام خمینی (ره) مستخرج از: <https://hawzah.net>.
- پورمهدی، عزیز و فاطمه مهدوی، ۱۳۹۳، «*نقش جایگاه آموزه‌های دینی بر عملکرد رفتاری دانشجویان*»، محل ارائه: کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی. مستخرج از: <https://www.cilivica.com/Paper-Iccr-Tol-IccRTol-6985.html>.
- خادم ابوالفضل، محبوبه و غلامرضا عطایی، ۱۳۹۱، «تأثیر آموزه‌های دینی در به‌کارگیری اخلاق عمومی و حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی بابل»، *آموزش پزشکی*، دوره اول، ش ۱، ص ۵۱-۵۵.
- خیاط، علی، ۱۳۹۰، «پیش فصل بالنده سیره معصومین (ع)»، *آموزش‌های قرآنی دانشگاه علوم اسلامی رضوی*، ش ۱۳، ص ۱۳۷-۱۶۴.
- دهخدا، علی اکبر، ۱۳۷۲، *لغت‌نامه دهخدا*، تهران، دانشگاه تهران.
- رحمانی‌زاد، زکیه و مینو طباطبایی، ۱۳۹۳، *بررسی هوش اخلاقی و سبک زندگی دینی*، قم، کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی.
- سیادت، سیدعلی و همکاران، ۱۳۸۸، «رابطه بین هوش اخلاقی و رهبری تیمی در مدیران آموزشی و غیرآموزشی از دیدگاه اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان»، *مدیریت سلامت*، ش ۱۲، ص ۶۱-۶۹.
- شعبانی، زهرا، ۱۳۹۰، *فرا تحلیل عوامل مؤثر بر تحول اخلاقی مبتنی بر تحقیقات انجام شده در مهر و موم‌های ۱۳۸۸-۱۳۶۵*، (طرح پژوهشی)، پژوهشکده تعلیم و تربیت، پژوهشگاه آموزش و پرورش.
- صادقی، عباس و همکاران، ۱۳۹۳، «بررسی تأثیر آموزه‌های دینی در ایجاد محبت در بین دانش‌آموزان دوره متوسطه اصفهان»، محل ارائه: کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی. مستخرج از: <https://www.cilivica.com/Paper-Iccr-Tol-IccRTol-0929.html>.
- صدری افشاری، غلامحسین، ۱۳۸۴، *فرهنگ گزیده فارسی*، تهران، فرهنگ معاصر.
- فاضلی مهرآبادی، مریم، ۱۳۹۰، *تطبیق مفاهیم و موضوعات دعای مکارم‌الاخلاق با قرآن کریم*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، پیام‌نور مرکز، تهران.
- فرهود، داریوش، ۱۳۸۶، «مروری بر تاریخچه اخلاق همراه با گردآوری زمینه‌های گوناگون اخلاق»، *اخلاق در علوم و فناوری*، ش ۱ و ۲، ص ۱-۶.
- فلسفی، محمدنقی، ۱۳۷۰، *شرح و تفسیر دعای مکارم‌الاخلاق*، ج سیزدهم، قم، دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- کلینی، محمدبن یعقوب، ۱۳۶۵، *الکافی*، مصحح: علی اکبر غفاری، تهران، دارالکتب الاسلامیه.
- کریمخانی، حسن، ۱۳۹۱، «جایگاه آموزه‌های دینی در عملکرد رفتاری دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه‌های آزاد اسلامی شهر تهران»، *پژوهش اجتماعی*، سال چهارم، ش ۱۴، ص ۱۵۵-۱۷۳.
- مختاری‌پور، مرضیه و سیدعلی سیادت، ۱۳۸۸ الف، «مدیریت با هوش اخلاقی»، *ماهنامه تدبیر*، سال ششم، ش ۲۵، ص ۲۹-۳۳.
- مختاری‌پور، مرضیه و سیدعلی سیادت، ۱۳۸۸ ب، «بررسی مقایسه‌ای ابعاد و هوش اخلاقی از دیدگاه دانشمندان با قرآن کریم و

انتمه معصومین (ع)، مطالعات اسلام و روان‌شناسی، سال دوم، ش ۳، ص ۹۷-۱۱۸.

مژدگان، سپیده و مینا نجفی، ۱۳۹۰، «رابطه آموزه‌های دینی توسط والدین با پرورش هوش اخلاقی کودکان ۶ تا ۱۲ ساله شهر تهران»، مستخرج از: https://www.civilica.com/Paper-INCE01-INCE01_032.html:

ملاسلمانی، فرشته و همکاران، ۱۳۸۹، «بررسی مبانی تربیت اجتماعی از دیدگاه امام سجاد (ع) در صحیفه سجادیه»، روان‌شناسی تربیتی، دوره ششم، ش ۱۷، ص ۱۱۹-۱۴۵.

موسوی خمینی، سیدروح‌الله، ۱۳۶۱، صحیفه نور، مرکز مدارک فرهنگی انقلاب اسلامی.

نجاتی حسینی، سیدمحمود، ۱۳۹۰، «نسبت فرد دیگری در گفتمان دعا‌های شیعی پیوند الهیات اجتماعی و فلسفه اجتماعی دعا»، راهبرد فرهنگ، ش ۱۴ و ۱۵، ص ۷-۳۸.

- Borba, M, 2001, Building oral intelligence: the seven essential virtues that teach kids todo the right thing san Francisco: Jossey- Bass.
- Borba, M, 2005, *The step-by-step plan to building moral intelligence*, educator, ward a national self- esteem: Jossey- Bass.
- Brown, D. E, 1991, *Human universals*, Philadelphia: Temple University Press.
- English, F. W, 2006, *Encyclopedia of educational Leadership and administration*, London, sage Publications, Ins.
- Ford, R. C, & Richardson, W. D, 1994, Ethical decision making: a review of the empirical literature, *Journal of business ethics*, v. 13, n. 3, p. 205-210.
- Jonathan ,H. W, 2006, Religion and Social Preferences: An Experimental Study. Department of Economics, European University via Drina, Frank Fart (oder), *Germany*, v. 90,n. 1, p. 60-67.
- Lennick, D, & Kiel, F, 2005, *Moral Intelligence: Enhancing Business Performance And Leadership Success*, Wharton school Publishing , available at: <http://www.leadershipnow.com>.
- Lennick, D, et al , 2011, *Moral intelligence, enhancing business Performance and Leadership success inTurbulent times*, New jersey, Pearson education.
- Mccullough, M. E, et al, 2009, Religion Self – Regulation, *Self – Control: Association*, v. 135, n. 1, p. 69-93.
- Narvaez, D, 2010, *The Emotional Foundations of High Moral Intelligence*, New Directions for Child and Adolescent Development, Doi: 10.1002/cd.276-77-94.
- Ngammauk, P, 2011, *A Study of A Fundamental Moral Characteristics among Thai Undergraduate Students*, Hawaii International Conference of Education 9 Th Annual Conference, January 4-7.
- Wimalasiri, J. S, 2001, Morale A Soningcapacith of Management Student and Practitioners: An Empirical Study in Australia, *Journal of Managerial Psychology*, 66(8), p. 614-634.

اثربخشی دعامرمانی بر کاهش عقاید ناکارآمد نوجوانان دارای مشکلات تحصیلی

karamiboldaji@gmail.com

روح‌الله کرمی بلداجی / دانشجوی دکتری مشاوره دانشگاه هرمزگان

موسی جاودان / استادیار گروه جامعه‌شناسی دانشگاه هرمزگان

ماجده ثابت‌زاده / کارشناس ارشد مشاوره خانواده دانشگاه هرمزگان

دریافت: ۱۳۹۵/۰۳/۰۲ - پذیرش: ۱۳۹۵/۰۸/۲۳

چکیده

هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی دعامرمانی بر کاهش عقاید ناکارآمد نوجوانان شهرستان قشم می‌باشد. بدین‌منظور، ۳۲ نفر از نوجوانان شهرستان قشم که دچار افت تحصیلی و عقاید ناکارآمد بودند، به شیوه تصادفی در دسترس انتخاب شده و در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. مفاهیم و مراحل دعامرمانی، طی ۸ جلسه هفتگی در شهر قشم انجام شد. پرسش‌نامه عقاید غیرمنطقی جونز (IBT)، در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل شد. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که میانگین نمرات افکار غیرمنطقی، در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در مرحله پس‌آزمون، کاهش معناداری پیدا کرده است ($P < 0.01$). همچنین، نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که میانگین نمرات خرده‌مقیاس‌های باورهای غیرمنطقی، توقع تأیید از دیگران، سرزنش کردن خود، بی‌مسئولیتی عاطفی، نگرانی توأم با اضطراب، اجتناب از مشکل، وابستگی، درماندگی برای تغییر و کمال‌گرایی در گروه آزمایش، نسبت به گروه گواه در مرحله پس‌آزمون کاهش معناداری پیدا کرده است.

کلیدواژه‌ها: دعامرمانی، عقاید غیرمنطقی، نوجوانان.

مقدمه

دوره نوجوانی، از مهم‌ترین و حساس‌ترین دوره‌های زندگی انسان به‌شمار می‌رود. در این دوره، تغییراتی در جسم و روان نوجوان رخ می‌دهد که هر یک به نوعی بر او اثر می‌گذارد. گاهی این تغییرات، شخصیت و منش و افکار او را به کلی دگرگون می‌سازد. از این رو، شناخت جنبه‌های مهم روانی، عقلانی و اخلاقی نوجوان، این توانایی را به او و اطرافیانش می‌دهد، تا شیوه صحیح برخورد با تغییرات جسمی و روحی دوره نوجوانی را بدانند. این آگاهی، به طور قابل ملاحظه‌ای از بروز ناسازگاری‌های عاطفی خاص این دوران جلوگیری می‌کند (فتیحی و مهرابی‌زاده هنرمند، ۱۳۸۷).

یکی از نظریه‌های معروف شناختی، در زمینه اختلالات عاطفی نظریه‌الیس است. به اعتقاد او، رفتارهای ناسازگار تا حد زیادی ناشی از باورهای غیرمنطقی است که بر آنچه برای خودمان توصیه می‌کنیم، اثر می‌گذارد و در نتیجه، رفتار ما را کنترل می‌کند. باورهای غیرمنطقی، باورهایی هستند که بر روان فرد سلطه دارند و عامل تعیین‌کننده نحوه تعبیر و تفسیر و معنی دادن به رویدادها و تنظیم‌کننده کیفیت و کمیت رفتارها و عواطف است. باورهای غیرمنطقی حقیقت ندارد و با واقعیت منطبق نیست، باید و حکم برای فرد می‌آورد، تعادل فرد را از بین می‌برد. از ایجاد نظم جلوگیری می‌کند و مانع مواجهه موفقیت‌آمیز با حوادث تحریک‌کننده می‌گردد (الیس (Ellis)، ۱۹۹۵).

مطالعات زیادی نشان می‌دهند که باورهای منطقی و غیرمنطقی، اساس ادراکی فرد را متأثر می‌کنند و ادراک افراد با باورهای منطقی، نسبت به افراد با باورهای غیرمنطقی اثربخش‌تر و کاربردی‌تر است (مک اینس (MacInnes)، ۲۰۰۴). همچنین، در بررسی گروهی از دانشجویان ملاحظه گردید که دانشجویانی که دارای سبک تبیینی منفی می‌باشند، نمره آنان در باورهای غیرمنطقی بالاتر و سطح تحمل آنها، در مقابل مشکلات پایین‌تر است (زیگر و هاوولی (Zigler & Hawley)، ۲۰۰۱).

فیلدمن (Feldman) (۱۹۸۷)، معتقد است: الیس ریشه بسیاری از ناراحتی‌ها و اختلالات رفتاری و روانی انسان را در انواع عقاید و باورهای غیرمنطقی که در مورد جهان پیرامون خود دارد، می‌داند. تفکرات یا باورهای غیرمنطقی یا همان اصول تفکر غیرمنطقی الیس (۱۹۷۰)، عبارتند از: ۱. توقع تأیید از دیگران؛ ۲. انتظارات بیش از حد از خود؛ ۳. سرزنش کردن خود و دیگران؛ ۴. واکنش به درماندگی همراه با ناکامی؛ ۵. بی‌مسئولیتی هیجانی؛ ۶. توجه مضطربانه؛ ۷. اجتناب از مشکل؛ ۸. وابستگی؛ ۹. درماندگی در مقابل تغییر؛ ۱۰. کمال‌گرایی (معتمدین و عبادی، ۱۳۸۶).

عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان در مدارس نیز می‌تواند به دلیل دارا بودن هر یک از باورهای ده‌گانه غیرمنطقی بیان شده توسط الیس دچار اختلال شود و آنها را با مشکلات تحصیلی متنوعی مواجه سازد. به‌عنوان نمونه، دانش‌آموزی که همیشه توقع تأیید از معلمان خود را دارد، اگر معلمی در درسی خاص دانش‌آموز را تأیید و تحسین ننماید موجب ایجاد نوعی نگرانی عاطفی در فرد می‌شود که می‌تواند منجر به مشکلات عدیده تحصیلی برای وی شود و یا دانش‌آموزانی که دارای بی‌مسئولیتی احساسی هستند، تصور می‌کنند که احساسات منفی ما، لزوماً منعکس‌کننده واقعیت‌ها هستند. این نوع استدلال احساسی، ما را از بسیاری واقعیت‌ها دور نگه می‌دارد. برای مثال، «از مطالعه درس ریاضی وحشت دارم، چون

درس ریاضی بسیار سخت و غیرقابل فهم است». یا «احساس گناه می‌کنم پس باید آدم بدی باشم». یا «چون احساس حقارت می‌کنم»، معنایش این است که دانش‌آموزی هستم که معلمان من را نادیده می‌گیرند.

در زمینه افکار غیرمنطقی و تأثیر آن بر عملکرد فرد در زندگی نوجوانان و دانش‌آموزان، تحقیقات اندکی انجام گرفته است. از جمله اینکه معتمدین و عبادی (۱۳۸۶)، در پژوهشی با عنوان «نقش باورهای غیرمنطقی و پرخاشگری بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر تبریز»، به این نتیجه دست یافتند که افکار غیرمنطقی دانش‌آموزان موجب کاهش عملکرد آنها و متعاقباً افت تحصیلی را به دنبال خواهد داشت. همچنین، در پژوهش علیزاده صحرایی و همکاران (۱۳۸۹)، که در میان دانش‌آموزان شهرستان نوشهر انجام گرفت، مشخص شد که افکار غیرمنطقی با کمال‌گرایی مثبت دانش‌آموزان رابطه منفی دارد. از آنجایی که افکار غیرمنطقی، می‌توانند علاوه بر عملکرد تحصیلی، هدمندی فعالیت‌های روزانه، سلامت جسمی و روانی دانش‌آموزان و نوجوانان را تحت تأثیر قرار دهد، پژوهش‌هایی نیز به این مقوله پرداخته‌اند. از جمله اینکه، رشیبی و همکاران (۱۳۸۹)، در تحقیقی با عنوان «نقش باورهای غیرمنطقی بر سلامت روان دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر تهران» انجام گرفت. نتایج حاکی از این بودند که بین باورهای غیرمنطقی و سلامت روان دانش‌آموزان دختر، رابطه منفی وجود دارد و می‌توان افسردگی دختران را بر اساس افکار ناکارآمد آنها پیش‌بینی نمود.

با توجه به اینکه در پژوهش‌های گذشته، برای درمان و کاهش افکار غیرمنطقی افراد، بیشتر از رویکرد درمانی عقلانی - عاطفی - رفتاری/الیس استفاده کرده‌اند، در این پژوهش محقق در جهت فرمایش مقام معظم رهبری مبنی بر مسیر حرکت دانشگاه‌ها در جهت نقش‌آفرینی در ایجاد تمدن نوین اسلامی، از رویکرد معنوی دعامرمانی برای بررسی تأثیر این رویکرد اسلامی بر کاهش افکار غیرمنطقی استفاده نمودند. بنابراین، با توجه به اینکه در عصر جدید، دانش بشری به مرحله پیشرفته‌ای رسیده و انسان برای دستیابی به آسایش، به اختراعات و اکتشافات بسیاری دست زده است، اما این پیشرفت‌ها نه تنها به آرامش او نینجامیده، بلکه به پیشرفت در فناوری بر دغدغه‌ها و پریشانی‌های او افزوده است. در واقع، فقط معنویت است که آرامش حقیقی آدمی را تأمین می‌کند. از این رو، نیاز به معنویت مربوط به دوران خاصی نیست. انسان‌ها در همه دوره‌ها به معنویت نیاز دارند. امروزه که پیشرفت در فناوری پریشانی‌ها را بیشتر کرده، نیاز به معنویت نیز بیشتر احساس می‌شود. آدمی به این نتیجه رسیده است که به دنبال آبخوری باشد که از زلال آن بنوشد، تا خود را پیدا کند و معنای زندگی را بیابد (میرقادری، ۱۳۸۴).

روشن است که فقط دل سپردن به راهنمایی‌ها و آثار اصیل انبیای الهی، به‌ویژه پیامبر گرامی اسلام ﷺ و پیشوایان معصوم است که انسان را به سرمنزل مقصود هدایت می‌کند و می‌تواند به سرچشمه معنویت و آرامش برساند. دعا، به‌طور کلی به‌معنای درخواست از پروردگار بوده و در طب اسلامی برای بهبود بیماری‌ها و ارتقای سلامت، مورد استفاده قرار گرفته است. کلمه دعا و مشتقات آن، در حدود بیش از دویست بار در آیات قرآن کریم به کار رفته است، از ریشه «دعو» و به‌معنی خواندن و حاجت خواستن و استمداد می‌باشد. امام صادق ع می‌فرماید:

«بر تو باد دعا کردن؛ زیرا شفای هر دردی است» (کولاینی، ۲۰۰۷). «دعا» در لغت به معنی صدا زدن و به یاری طلبیدن و در اصطلاح اهل شرع، گفت‌وگو کردن با حق تعالی، به نحو طلب حاجت و درخواست حل مشکلات از درگاه او و یا به نحوی مناجات و یاد صفات جلال و جمال ذات اقدس اوست (صدیقی و همکاران، ۱۳۸۸).

مقام معظم رهبری، در ارتباط با دعا و نیایش می‌فرماید: «دعا و نیایش رابطه قلبی شما با خداست، روح دعا و نماز عبارت است از: ارتباط با خدا، آشنا شدن با خدا، بهره بردن از معنویت، پاکیزه کردن و پیراستن روح، و پالایش کردن ذهن از وسوسه‌ها» (برازش، ۱۳۹۰، ص ۲۳). در اندیشه استاد شهید مطهری، روح انسان جزئی از عالم وجود است. بنابراین، اگر واقعاً خواهش و احتیاجی در وجودش پیدا شود، دستگاه عظیم خلقت او را بی‌پاسخ نمی‌گذارد. در کتاب *بیست گفتار*، این گونه می‌خوانیم: «دعا استمداد و استعانت است، برای این است که انسان به هدف‌هایی که خلقت و آفرینش و تکوین برای او قرار داده، برسد و دعا در نظام خلقت، برای این نیست که جانشین عمل شود، دعا مکمل و متمم عمل است نه جانشین آن» (مطهری، ۱۳۷۴، ص ۲۴۱). مطالعات صورت پذیرفته نشان داده‌اند که دین و مذهب به عنوان راهکارهای مقابله‌ای، اثرات مثبت بر روند درمانی دارند؛ زیرا در چنین شرایطی مذهب به عنوان پناهگاهی در بحران‌های زندگی به شمار آمده و به صورت پایگاه بسیار محکم در مقابل دشواری‌ها و محرومیت‌های زندگی عمل می‌کند (عابدی و همکاران، ۲۰۰۵). برخی مفسران، برای دعا معانی مختلفی مانند عبادت، قول، سؤال، نداء و استعانت عنوان کرده‌اند. مرحوم علامه طباطبائی بر این عقیده‌اند که هیچ یک از معانی یاد شده، جزء مفهوم دعا نیست، بلکه این معانی از لوازم مفهوم دعا هستند. از نظر ایشان، دعا یعنی توجیه و جلب توجه دعوت‌شونده به سوی دعوت‌کننده. اموری مانند سؤال و درخواست یا قول و استعانت از معونات معنای دعا نیستند، بلکه یا از لوازم دعا هستند یا از غایات دعا. ایشان در این خصوص می‌فرمایند:

در دعا و دعوت، توجیه و جلب نظر دعوت‌شونده است به سمت دعاکننده که اغلب با لفظ اشاره انجام می‌شود. استجاب و اجابت کردن، توجه و روی آوردن دعوت‌شونده به سوی دعاکننده است. پس دعا از نظر مفهوم، مشتمل بر درخواست حاجت نیست، همان‌طور که استجاب از نظر مفهوم مشتمل بر برآوردن حاجت دعاکننده نیست. به عبارت دیگر، این دو، جزء مفهوم دعا و استجاب نیستند، بلکه غایت و تمام‌کننده معنای دعا و استجاب هستند (طباطبائی، ۱۳۷۸، ص ۵۲).

به‌طور کلی، می‌توان گفت: یکی از رفتارهای مذهبی که با بهداشت روان و تندرستی ارتباط دارد، دعا است؛ زیرا میان منابع مذهبی و معنوی، دعا بیشترین منبعی است که مورد استفاده قرار می‌گیرد. به عقیده ویلیامز جیمز، دعا و نماز و اتصال با روح عالم خلقت، دارای کارکردهای بسیاری است؛ زیرا موجب آثار و نتایج شگفت‌انگیزی است. دعا به روح انسان حالت مقاومت و پایداری خاص می‌بخشد و به امور زندگی ارزش و معنی می‌دهد؛ چون اتصال به قدرت لایزال الهی، تنها منبع کسب انرژی و تجدید قوای روحی از دست رفته انسان است (حجتی و همکاران، ۱۳۸۸). مطالعات نشان می‌دهند که دعا و نیایش از چهار طریق بر بهبودی افراد تأثیر می‌گذارد:

الف. آرام‌سازی: این روش با تغییرات فیزیولوژیکی مطلوب نظیر کاهش فشار خون و تنفس، آهسته شدن فعالیت‌های فکری امواج مغز، آرامش جسمانی و روانی همراه است (اجاقی و همکاران، ۱۳۸۶). دعا و نیایش، موجب می‌شوند بخشی از مغز انسان که مسئول بروز آرامش، رضایت و خوشحالی است، فعال شود. نتایج تحقیقات اکمن و دالای (Ekman & Dalai) (۲۰۰۸)، نشان داد که نیایش و دعا، فعالیت بخشی از مغز موسوم به آمیگدالا را که مسئول بروز احساس ترس و تردید است، خاموش می‌کند. طبق نظر کونینگ (Koenig) (۲۰۰۹)، دعا و نیایش ترشح هورمون‌های کورتیزول و اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین را متوقف نموده و سیستم دفاعی بدن فرد را تقویت می‌کند و موجب متعادل و آرام شدن فرد می‌شود.

ب. پلاسیبو: به اعتقاد کارشناسان اثرات دعا و نیایش همچون دارونما، ممکن است ۵۰-۷۰ درصد اثرات درمانی دارویی را داشته باشد (جانتون و کیات (Jantos & Kiat)، ۲۰۰۷).

ج. ایجاد احساسات مثبت همچون امیدواری، عشق، سرور، اعتماد و دلگرمی: سیستم هیپوتالاموس - هیپوفیزی (مغز)، این احساسات و افکار را به هم پیوند داده و از طریق مولکول‌های پیام‌آور داخل مایع مغزی - نخاعی، کل خون، آزاد شده و موجب تغییرات مثبت در کل بدن می‌شود (رفیعی، ۱۳۹۰).

د. مسیر مداخله ماوراءالطبیعه: منشأ همه علوم، به سوی حکمت اولی اوج می‌گیرد و حکمت اولی را ابن‌سینا «علم ماوراءالطبیعه» می‌نامد. در درون انسان و آدمی جوهری مابعدالطبیعه نهفته است که فقط عده خاصی آن را می‌شناسند و نیاز به دارو ندارند؛ زیرا خود دارویی فسادناپذیر است (جانتون و کیات، ۲۰۰۷).

درباره نحوه تأثیر و عملکرد دعا، در بهبودی امراض و بیماری‌ها بین کشورهای اسلامی، با جامعه غرب تفاوت دیده می‌شود. در دیدگاه غرب، تأکید اصلی بر پلاسیبو و تلقین می‌باشد، بدین‌صورت افراد از طریق تلقینی که بر خود اعمال می‌کنند، موجب می‌شود که دعا همچون دارونما عمل کرده و باعث بهبود بیماری‌ها شود. اما در دیدگاه اسلامی، تأکید اصلی بر آرام‌بخشی، ایجاد احساس حس شادکامی و انگیزه و در نهایت، عامل ماوراءالطبیعه می‌باشد که اصلی‌ترین راه تأثیرگذاری در بهبود ناکامی‌ها و درمان بیماری‌ها محسوب می‌شود. برقراری ارتباط با خدا، برای انسان همانند آب و اکسیژن ضروری است؛ زیرا دعا محکم‌ترین و بالاترین حلال مشکلات است. با قدرت دعا می‌توان انرژی معنوی را آزاد ساخت (نویدی و قالسمی، ۱۳۸۱، ص ۱۴۷). اعمال مذهبی، دعا و نیایش، نه تنها بر حالات عاطفی بلکه بر کیفیت‌های بدنی فرد تأثیر گذاشته و گاهی در عرض چند لحظه، یا چند روز، بیماری جسمی را بهبود می‌بخشد. اخیراً بسیاری از پژوهشگران، اثربخشی استفاده از دعا را افزون بر درمان‌های رایج، برای حالت‌هایی مانند افسردگی، وابستگی‌های دارویی، مشکلات زناشویی و بیماری‌های قلبی مورد بررسی قرار داده، از آن سود می‌جویند؛ زیرا زمانی که فرد از نظر جسمی ناتوان شده و در بیمارستان بستری می‌شود، ذهنیت‌پردازی می‌تواند او را قادر سازد که به مکان دیگری سفر کند. این مکان، شاید مکان شفادهنده و التیام‌بخش برای او باشد.

همین امر، موجب می‌شود فرد در فعالیت‌هایی نظیر دعاکردن شرکت کند. بنا بر پژوهش انجام شده، میان منابع مذهبی و معنوی، بیشترین منبعی که مورد استفاده قرار می‌گیرد، دعا است (مستر و همکاران، ۲۰۰۷).

در تحقیقات گذشته نیز اثربخشی رویکرد درمانی معنوی، در درمان و بهبود متغیرهای گوناگونی به کار گرفته شده و اثرمند بودن آن تأیید شده است. از جمله اینکه، در تحقیقی *داداشی حاجی* (۱۳۸۹)، به بررسی اثربخشی دعادرمانی بر سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه افسری امام علی^ع پرداخت. نتایج نشان داد که دعادرمانی منجر به بهبود سلامت عمومی و متغیرهای آن در میان افسران شد. همچنین، در تحقیق رفیعی (۱۳۹۰)، با عنوان «نقش نیایش و دعا بر سلامت جسمی و روانی»، این نتیجه حاصل شد که دعا و نیایش تأثیر مثبت بر سلامت جسمی و روانی افراد نمونه داشته است. تحقیقی با عنوان «اثربخشی معنادرمانی توأم با تلاوت قرآن و دعا بر افسردگی و سلول T»، توسط حمید ویسی (۱۳۹۱) انجام گرفت و نتایج حاکی از وجود تفاوت معنادار بین گروه آزمایش و گواه در متغیرهای افسردگی و تقویت سلول T بود. با توجه به مطالب ارائه شده، مشخص گردید که اثربخشی و کارآیی دعادرمانی بر روی متغیرهای متفاوتی نمایان شده است. اما در ارتباط با تأثیر دعادرمانی بر کاهش افکار غیرمنطقی، هیچ‌گونه تحقیقی در داخل و یا خارج از کشور صورت نپذیرفته است. بنابراین، محقق در این پژوهش درصدد است که این عامل گمشده را به‌بوته آزمایش بگذارد. ازاین‌رو در این تحقیق، محقق به دنبال پاسخگویی به فرضیه‌های پژوهشی زیر می‌باشد:

فرضیه اصلی: دعادرمانی، میانگین نمرات پس‌آزمون افکار غیرمنطقی نوجوانان گروه آزمایش را نسبت به گروه گواه کاهش می‌دهد.

فرضیه فرعی: دعادرمانی، بر خرده‌مقیاس‌های افکار غیرمنطقی نوجوانان گروه آزمایش تأثیر دارد.

روش پژوهش

در این پژوهش، از روش تحقیق شبه‌تجربی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون، با گروه آزمایش و گواه استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان قشم است که از لحاظ درسی اُفت داشتند و به صورت داوطلبانه در این پژوهش شرکت کردند. از بین افراد مراجعه‌کننده، ۳۶ نفر از آنان که دارای بیشترین نگرش غیرمنطقی در زمینه نگرش‌های ناکارآمد/ایسی بودند، به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. این افراد، به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (۱۸ نفر در گروه آزمایش و ۱۸ نفر در گروه کنترل) قرار گرفتند. پس از اتمام جلسات به دلیل ریزش، ۱۶ نفر در گروه آزمایش باقی ماندند. به همین دلیل، کار تحلیل داده‌ها با ۱۶ نفر از گروه کنترل و آزمایش انجام گرفت. ابزار پژوهش عبارت است از:

پرسش‌نامه عقاید غیرمنطقی جونز (IBT): در این پژوهش، از مقیاس عقاید غیرمنطقی جونز (Jones) (۱۹۶۸)، برای جمع‌آوری اطلاعات مربوط به باورهای غیر استفاده شد. جونز و همکاران او، در سال ۱۹۶۸ نخستین فرم این

آزمون را به صورت مقدماتی به کار بردند. پس از اقدامات دامنه‌داری که از طریق بررسی‌های دقیق روان‌درمانگران و متخصصان انجام گرفت، تعداد سؤال‌ها از ۱۴۰ به ۱۰۰ طبقه تبدیل گشت (ولی‌زاده، ۱۳۸۵، ص ۷۱).

اسمیت و زواراسکی، در تحقیقات متعدد مشاوره بیان کردند که بین آزمون IBT و آزمون‌های آشفستگی عاطفی، همبستگی بالایی وجود دارد. در این تحقیقات، آنها رابطه IBT و RBI یک بار ۰/۶۶ و بار دیگر ۰/۷۱ به دست آوردند. همبستگی این دو آزمون، با آزمون‌هایی همچون، «آزمون وضعیت اضطراب»، «آزمون افسردگی بک» و «آزمون وضعیت خشم» به ترتیب، ۰/۷۰، ۰/۷۷، ۰/۵۹، ۰/۷۰ و ۰/۵۵ به دست آمد که همگی در سطح ۰/۹۹ معنادار می‌باشند. در پژوهش مشاک، ضرایب پایایی پرسش‌نامه باورهای غیرمنطقی به دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف برای کل مقیاس به ترتیب، ۰/۶۶ و ۰/۶۵ گزارش شد (مشاک، ۱۳۸۵، ص ۶۲). در تحقیق سودانی نیز ضریب اعتبار این آزمون ۰/۷۹ گزارش شده است (پورشایگان و همکاران، ۱۳۸۴). پایایی این پرسش‌نامه در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای هریک از خرده‌مقیاس‌های (توقع تأیید از دیگران، انتظارات بیش از حد از خود، سرزنش خود و دیگران، واکنش همراه با ناکامی، بی‌مسئولیتی هیجانی، بیش توجهی همراه با اضطراب، اجتناب از مشکل، وابستگی، درماندگی در برابر تغییر و کمال‌گرایی) آن، به ترتیب برابر با ۰/۸۷، ۰/۶۴، ۰/۸۰، ۰/۸۲، ۰/۸۱، ۰/۶۸، ۰/۸۲/۷۸، ۰/۶۸ و ۰/۷۹ به دست آمد. پایایی کل آزمون به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد که پایایی خوبی برای این پرسش‌نامه به حساب می‌آید.

جلسات آموزشی

متغیر مستقل در این پژوهش، شامل ۸ جلسه آموزش گروهی کاهش عقاید غیرمنطقی برای گروه آزمایشی، به شیوه دعامرمانی بود که به صورت گام‌به‌گام و همراه با دو دفترچه راهنمای داوطلبان (شامل گزیده‌ای از دعاها و ذکرهای برتر و شناخته شده در جهت شناسایی توانایی و استعدادهای خود و خدانشناسی) و دفترچه راهنمای مشاور (مشمول بر نحوه تأثیر دعا و ذکر...) تنظیم و اجرا گردید. جلسات آموزش دعامرمانی، به شرح جدول ۱ می‌باشند.

در ابتدای جلسات، سعی شد که اعضا با ضرورت تشکیل گروه و همچنین، قوانین حاکم بر گروه (رازداری، باز بودن و اعتماد به اعضای گروه...) آشنا شوند. سپس، شرایط ورود اعضا به گروه (لزوم شرکت منظم، نداشتن غیبت در جلسات آموزشی، فعالیت مؤثر در گروه) و خروج آنها از گروه (عدم حضور در جلسات، نداشتن غیبت مکرر، عدم رعایت قوانین گروه، بیماری حاد فردی از گروه)، به طور کامل برای آزمودنی‌ها شرح داده شد. سپس در جلسات بعدی، ابتدا خلاصه‌ای از جلسه یا جلسات قبلی مطرح می‌شد. سپس تکالیف آزمودنی‌ها بررسی و بازخورد فردی و گروهی داده می‌شد و در ادامه، موضوع جلسه به صورت مشارکتی مورد بحث قرار می‌گرفت و توضیحات لازم داده می‌شد. در انتهای جلسه، در ارتباط با موضوع جلسه دو سؤال باز پاسخ به آزمودنی‌ها داده می‌شد و ۱۰ دقیقه فرصت پاسخگویی داشتند. پس از جمع‌آوری، ۱۰ دقیقه در مورد سؤالات به صورت گروهی بحث می‌شد و در انتها توضیحاتی اگر لازم بود داده می‌شد.

جدول ۱. جلسات آموزشی رویکرد دعامرمانی بر کاهش عقاید غیرمنطقی نوجوانان

جلسات	رئوس مطالب هر جلسه
جلسه اول	آشنایی و برقراری رابطه با آزمودنی‌ها، تبیین فواید، اهداف و قوانین گروه‌درمانی
جلسه دوم	تعریف و شرح ویژگی‌های افکار غیرمنطقی، شرح ویژگی‌های افراد دارای افکار غیرمنطقی و افراد دارای افکار کارآمد
جلسه سوم	تبیین زیربنایی دعامرمانی و اثربخشی آن در درمان بیماری‌های روانی (با ذکر احادیث معتبر)
جلسه چهارم	معرفی عقاید غیرمنطقی، تبیین تأثیرگذاری این نگرش‌های ناکارآمد در نحوه انجام کارها و سلامتی جسمی و روانی (مثلاً عملکرد تحصیلی...)
جلسه پنجم	ارائه راهکارهای مقابله معنوی با عقاید غیرمنطقی و جایگزینی دعا و ذکر به همراه توکل به جای آنها
جلسه ششم	ایفای نقش درباره مفاهیم جلسات قبل و عینی کردن نحوه تأثیر عقاید غیرمنطقی بر عملکرد تحصیلی و کلیه اعمال زندگی، نحوه ممانعت از ورود افکار غیرمنطقی و جایگزین نمودن آنی دعا و اذکار معنوی به جای آنها
جلسه هفتم	آموزش روش ذکر خوانی و دعا کردن، نحوه ارائه راهکارهای توکل و توسل به جای تمرکز بر عقاید ناکارآمد
جلسه هشتم	بحث گروهی در مورد مطالب جلسات گروهی گذشته، ارائه دو سؤال باز پاسخ و بحث در مورد آنها، نتیجه‌گیری

شیوه تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای بررسی میزان تأثیر مداخلات صورت گرفته و کنترل نمرات پیش‌آزمون از آزمون، تحلیل کوواریانس استفاده شد. در نهایت، برای انجام عملیات آماری از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۰ استفاده گردید.

پیش‌فرض آماری

جدول ۲. نتایج آزمون لوین جهت بررسی تساوی واریانس نمرات گروه آزمایش و گواه در مرحله پس‌آزمون

متغیر	F	df1	df2	معناداری
افکار غیرمنطقی	۱/۳۹	۱	۳۰	۰/۲۴۸

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها، برای نمرات پس‌آزمون هر دو متغیر پژوهش در گروه آزمایش و گواه، به دلیل معنادار نبودن از نظر آماری تأیید می‌شود.

یافته‌های پژوهش

فرضیه اصلی: دعامرمانی، بر عقاید غیرمنطقی نوجوانان شهرستان قشم تأثیر دارد.

برای تجزیه و تحلیل فرضیه اصلی، به دلیل اهمیت آن و بررسی دقیق کارایی و اثربخشی دعامرمانی، بر افکار ناکارآمد از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده گردید، چرا که در این روش، با حذف اثرات پیش‌آزمون گروه گواه و آزمایش، نتایج دقیق‌تری به دست می‌آید.

جدول ۳. جدول یافته‌های توصیفی متغیر افکار غیرمنطقی بین نوجوانان گروه گواه و آزمایش

متغیر	گروه‌ها	آزمون	میانگین	تعداد	انحراف استاندارد
افکار غیرمنطقی	کنترل	پیش‌آزمون	۴۲۷/۱۸	۱۶	۱۰/۶۳
		پس‌آزمون	۴۱۵/۴۳	۱۶	۳۵/۲۶
	آزمایش	پیش‌آزمون	۴۲۵/۱۲	۱۶	۹/۲۴
		پس‌آزمون	۲۴۹/۰۰	۱۶	۱۸/۴۵

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که تفاوت اندکی در دو مرحله پیش‌آزمون ($\bar{X} = 427/18$) و پس‌آزمون ($415/43$)، گروه گواه در مقدار میانگین‌های به‌دست‌آمده مشاهده گردید. اما در گروه آزمایش، تفاوت میانگین بیشتری بین پیش‌آزمون ($\bar{X} = 425/12$) و پس‌آزمون ($\bar{X} = 349/00$) مشاهده شد. بنابراین، برای تعیین معنادار بودن این تفاوت، از تحلیل کواریانس به دلیل کاهش اثر پیش‌آزمون مورد استفاده قرار گرفت. داده‌های حاصل از تحلیل کواریانس نمرات پس‌آزمون، افکار غیرمنطقی در دو گروه آزمایش و گواه در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس تأثیر دعدارمانی بر کاهش افکار غیرمنطقی گروه آزمایش و گواه

متغیر وابسته	منابع تغییر	مجموع	درجه	میانگین	F	معناداری	میزان	توان
افکار غیرمنطقی	پیش‌آزمون	2026/32	1	2026/32	6/10	.02	.17	.66
	گروه	1790/37	1	1790/37	43/26	.001	.09	.100

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که اثر متغیر مستقل گروه (دعدارمانی)، بر متغیر وابسته افکار غیرمنطقی مؤثر بوده است و تفاوت معناداری بین گروه گواه و آزمایش وجود دارد ($F=43/26$, $P<0/001$). بنابراین، فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر تأثیر دعدارمانی بر افکار غیرمنطقی تأیید شد. همچنین، توان آماری بالا ($1/00$) همراه با سطح معناداری مطلوب ($P=0/001$)، کفایت حجم نمونه و دقت بالای آزمون را نشان می‌دهد.

فرضیه جانبی: دعدارمانی، بر خرده‌مقیاس‌های افکار غیرمنطقی نوجوانان تأثیر دارد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس تأثیر دعدارمانی بر خرده‌مقیاس‌های عقاید ناکارآمد نوجوانان در گروه آزمایش و گواه

متغیر وابسته	منابع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
انتظار بیش از حد از خود	پیش‌آزمون	41/81	1	41/81	1/38	.245	.04	.20
	گروه	85/12	1	85/12	2/81	.104	.089	.36
	پیش‌آزمون	18/83	1	18/83	.52	.47	.18	.107
	گروه	2219/59	1	2219/59	61/38	.001	.61	.99
سرزنش کردن خود و دیگران	پیش‌آزمون	47/32	1	47/32	1/43	.24	.047	.21
	گروه	3113/89	1	3113/89	47/57	.001	.74	.100
	پیش‌آزمون	38/85	1	38/85	1/09	.30	.36	.17
	گروه	2/51	1	2/51	.07	.78	.02	.05
بی‌مسئولیتی عاطفی	پیش‌آزمون	6/65	1	6/65	.63	.43	.02	.12
	گروه	3388/58	1	3388/58	1/08	.001	.91	.001
	پیش‌آزمون	.08	1	.08	.006	.93	.006	.05
	گروه	3317/11	1	3317/11	.42	.001	.89	.100
اجتناب از مشکل	پیش‌آزمون	.45	1	.45	.05	.81	.02	.05
	گروه	3910/38	1	3910/38	.94	.001	.94	.100
وابستگی	پیش‌آزمون	6/43	1	6/43	.72	.40	.02	.13
	گروه	4719/10	1	4719/10	1/54	.001	.94	.100
درماندگی برای تغییر	پیش‌آزمون	3/94	1	3/94	.83	.36	.02	.14
	گروه	307/70	1	307/70	64/90	.001	.69	.100
کمال‌گرایی	پیش‌آزمون	44/45	1	44/45	5/20	.03	.15	.59
	گروه	3916/34	1	3916/34	.34	.001	.93	.100

جدول ۵، مقادیر F مشاهده شده در سطح $P < ۰/۰۰۱$ را بین میانگین نمرات پس‌آزمون خرده‌مقیاس‌های افکار غیرمنطقی دانش‌آموزان را در بین گروه آزمایش و کنترل نشان می‌دهد. بنابراین، می‌توان گفت: عدارمانی بر کاهش خرده‌مقیاس‌های افکار غیرمنطقی از قبیل توقع تأیید از دیگران ($F = ۶۱/۳۸$)، سرزنش خود و دیگران ($F = ۴۷/۵۷$)، بی‌مسئولیتی هیجانی ($F = ۳۲۲/۰۸$)، توجه مضطربانه ($F = ۲۴۷/۴۲$)، اجتناب از مشکل ($F = ۴۹۰/۹۴$)، وابستگی ($F = ۵۲۹/۵۴$)، درماندگی در مقابل تغییر ($F = ۶۴/۹۰$) و کمال‌گرایی ($F = ۴۵۷/۳۴$)، تأثیر داشته است و توانسته افکار غیرمنطقی در این زمینه‌ها را کاهش دهد. اما بر عقاید ناکارآمد مربوط به دو خرده‌مقیاس انتظار، بیش از حد از خود و واکنش همراه با ناکامی تأثیر معناداری نداشته است. همچنین، توان آماری بالا همراه با سطح معناداری مطلوب ($P = ۰/۰۰۱$)، کفایت حجم نمونه و دقت بالای آزمون را نشان می‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این پژوهش، بررسی اثربخشی عدارمانی بر کاهش باورهای غیرمنطقی می‌باشد. از آنجاکه یکی از عوامل مؤثر در موفقیت نوجوانان در آینده، همان الگوهای تفکر منطقی و نگرش‌های صحیح در مورد عملکرد، رفتارها و تعاملاتشان است، در این پژوهش سعی شد این افکار ناکارآمد بر اساس تعالیم اسلامی مورد بررسی و درمان قرار بگیرند و چنانچه یافته‌های این پژوهش، نشان داد عدارمانی بر کاهش افکار غیرمنطقی و ناکارآمد نوجوانان شهرستان قشم مؤثر است و می‌تواند همانند روش‌های درمانی شناختی، در اصلاح شناخت‌های ناکارآمد مورد استفاده قرار بگیرد. در نتایج تجزیه و تحلیل کواریانس یافته‌های جانبی نیز نشان داد که عدارمانی بر کاهش افکار ناکارآمد مربوط به خرده‌مقیاس‌های توقع تأیید از دیگران، سرزنش کردن خود، بی‌مسئولیتی عاطفی، نگرانی توأم با اضطراب، اجتناب از مشکل، وابستگی، درماندگی برای تغییر و کمال‌گرایی مؤثر بوده و توانسته این افکار و نگرش‌های منفی را کاهش دهد. یافته‌های به‌دست‌آمده در این پژوهش، با نتایج تحقیقات که بررسی کارایی عدارمانی بر اختلالات روانی انجام گرفته همسو و همخوان می‌باشد. از جمله تحقیقاتی که اثربخشی عدارمانی بر روی پرخشگری (معتمدین و عبادی، ۱۳۸۶)، کمال‌گرایی (علیزاده صحرایی و همکاران، ۱۳۸۹) و سلامت روان (رشیدی و همکاران، ۱۳۸۹)، انجام گرفت، همخوان می‌باشد.

در خارج از کشور نیز تحقیقاتی در قالب اثربخشی و کارایی مذهب و دین، بر روی متغیرهایی متفاوتی انجام گرفته که در همگی به نوعی، تأثیر دین و دینداری بر بهبود اختلالات روانی و سلامت روانی افراد تأیید شده است. از جمله کسلاین و همکاران، در پژوهشی که بر روی دانشجویان انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که مذهب و دینداری، منبع آرامش و تسلی خاطر است و افسردگی یا همان اوج بدبینی افراد، در مورد توانایی آنها به دلیل دوری از خدا می‌باشد (داداشی حاجی، ۱۳۸۹)، همچنین نتایج پژوهش پارگامنت (۱۹۹۰)، حاکی از این است که مذهبی بودن تأثیر مثبت بر افسردگی، اضطراب و سایر بیماری‌های روانی می‌گذارد. با توجه به اینکه افراد افسرده از لحاظ

روان‌شناسی، دارای افکار منفی و غیرمنطقی نسبت به خود و محیط اطراف می‌باشند، یافته‌های این تحقیق به نوعی این نتایج را مورد تأیید قرار می‌دهد.

با توجه به تحقیقات ذکر شده برای تبیین نتایج مکتسبه می‌توان گفت: اولین اثر دعامرمانی بر افراد از طریق آرام‌سازی و آرامش‌بخشی صورت می‌گیرد؛ چرا که زمانی که فرد خود را به موجودی ماوراءالطبیعه متصل می‌داند و به او دل می‌بندد، می‌داند که همیشه نیروی فوق بشری از وی نگهداری می‌کند و این، به نوعی موجب تسلی دل‌ها می‌شود. درباره تأثیر دعا بر آرامش افراد خداوند در قرآن کریم چنین می‌فرماید: «أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ» (رعد: ۲۸)؛ همانا با یاد خدا دل‌ها آرامش می‌یابند. بنابراین، در دعا کردن نیز کاری به غیر از یاد خدا و درخواست استعانت از خدا صورت نمی‌گیرد. بنابراین، نوجوانانی که به دلیل ناتوانی در کنارگذاری افکار غیرمنطقی از طریق دعا کردن به خدا پناه می‌برند، با کسب آرامش بهتر می‌توانند با واقعیت افکار روبرو شوند و از دست آنها رهایی یابند. دعا از طریق دیگر نیز می‌تواند بر نوجوانان تأثیر بگذارد و این راه همان پلاسیو می‌باشد که نوجوان با در نظر گرفتن خود، به‌عنوان فردی با کمالات مذهبی و دینی سعی بر آن می‌نهد تا از افکار و نگرش‌های منفی خود در جهت کسب رضای خدا دست بردارد که بیشتر در جوامع غرب صادق است؛ چرا که در این جوامع، افراد تنها در زمانی که به مشکلات ناینحل گرفتار شدند، به امر دعا می‌پردازند و به دلیل اعتقاد ضعیفی که دارند، بیشتر به صورت تلقین بر آنها تأثیر می‌گذارد. همچنین، راه سوم که عملی‌تر می‌باشد، این است که دعا و ذکر از طریق ایجاد احساسات مثبت همچون امیدواری، عشق، سرور، اعتماد و دلگرمی در افراد این احساسات و افکار غیرمنطقی را کنار می‌زند و به نوعی، با ایجاد توانایی اعتماد به خالق هستی؛ آنها را از افکار ناکارآمد دور می‌کند.

چهارمین عامل اثربخشی دعامرمانی بر افکار غیرمنطقی به بُعد عرفان و ماوراءالطبیعه بازمی‌گردد. ماوراءالطبیعه، یعنی آنچه در ورای طبیعت است که مراد از «طبیعت»، عالم ماده و منظور از «ماورای» آن، عوالم غیرمادی (عالم مجردات) است. درحالی‌که ماوراءالطبیعه را در متون اسلامی عالم غیب گفته‌اند که شامل عالم ملکوت و عالم جبروت است. بنابر آنچه از متون دینی برداشت می‌شود و طبق بیانات حکما و عرفای اسلامی، دین و کتب آسمانی در واقع حقایق مجرد، غیبی و جبروتی از علم الهی نازل شده‌اند. لذا حقیقت و باطن دین و کتب آسمانی - نه ظاهر آنها - از سنخ موجودات ماوراءالطبیعی و بلکه بالاتر از آن، از سنخ فرا ماوراءالطبیعه و فراجبروت (لاهوت) است. بنابراین، شخصی که خود را از طریق دعا کردن و نیایش در این مسیر قرار می‌دهد و سعی در اتصال به عالم غیب می‌دارد و با کسب بینش و آگاهی از فلسفه الهی در مورد حکمت و مغفرت خداوند که نامتناهی است، در خود این احساس خالص را ایجاد می‌کند که عالم غیب، نهایت شفا و بخشندگی است. بنابراین، این رحمت نامتناهی الهی را در وجود خود به طور خالص و ناب احساس می‌کند و از بیماری‌ها و مشکلات رهایی می‌یابد.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، نمونه در دسترس است که به دلیل مشخص نبودن فهرست جامعه و نوجوانانی که دارای افکار غیرمنطقی بودند، انتخاب شد. در پایان، پیشنهاد می‌شود تحقیق حاضر در گروه‌ها و جوامع مختلف مورد بررسی و آزمایش قرار گیرد تا اعتبار مطالب به‌دست‌آمده افزایش یابد و قابلیت تعمیم‌پذیری به دیگر جوامع را پیدا کند.

منابع

- اجاقی، شهناز و همکاران، ۱۳۸۶، «بررسی نقش مذهب در سلامت جسمانی و روانی»، در: خلاصه مقالات اولین همایش بهداشت در آموزه‌های پیامبر اعظم، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ص ۹-۱۲۸.
- برازش، علیرضا، ۱۳۹۰، *دعا از منظر آیت‌الله العظمی سیدعلی خامنه‌ای (مدظله العالی)*، تهران، انقلاب اسلامی.
- پورشایگان، مهراندخت و همکاران، ۱۳۸۴، «رابطه باورهای غیرمنطقی با میزان رضایت شغلی مشاوران دبیرستان‌های شهر تهران»، *تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره*، سال چهارم، ش ۱۴، ص ۵۵-۶۸.
- حمید، نجمه و شوبو ویسی، ۱۳۹۱، «اثربخشی معنادرمانی توأم با تلاوت قرآن و دعا بر افسردگی و سلول T/ کمکی (CD4+)»، *پژوهش‌های میان رشته‌ای قرآن کریم*، سال سوم، ش ۲، ص ۲۷-۳۸.
- حجتی، حمید و همکاران، ۱۳۸۸، «میزان توسل به دعا در بیماری‌های همودیالیزی استان گلستان»، *مجله پرستاری مراقبت‌های ویژه*، سال دوم، ش ۴، ص ۱۴۹-۱۵۲.
- داداشی حاجی، مهدی، ۱۳۸۹، «اثربخشی ععدارمانی بر سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه افسری امام علی (ع)»، *مدیریت نظامی*، دوره دهم، ش ۴۰، ص ۱۱-۳۸.
- رفیعی، غلامرضا، ۱۳۹۰، «نقش دعا و نیایش بر سلامت جسمی و روانی»، *دانشگاه علوم پزشکی قم*، دوره پنجم، ش ۳، ص ۶۶-۷۳.
- رشیدی، فرنگیس و همکاران، ۱۳۸۹، «نقش باورهای غیرمنطقی بر سلامت روان دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر تهران»، *اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی*، سال پنجم، ش ۲، ص ۴۹-۶۵.
- صدیقی، ژیلا و همکاران، ۱۳۸۸، «بررسی دیدگاه و عملکرد پزشکان درباره کاربرد دعا در درمان» *دانشور پزشکی*، سال شانزدهم، ش ۸۲، ص ۶۷-۷۲.
- علیزاده صحرایی، ام‌هانی و همکاران، ۱۳۸۹، «رابطه باورهای غیرمنطقی با کمال‌گرایی مثبت و منفی در دانش‌آموزان شهرستان نوشهر»، *مطالعات روان‌شناختی*، سال ششم، ش ۱، ص ۹-۴۲.
- فتحی، کیهان و مهناز مهرایی‌زاده هنرمند، ۱۳۸۷، «بررسی میزان افسردگی، هیجان‌خواهی، پرخاشگری، سبک‌های دلبستگی و تحصیلات والدین به‌عنوان پیش‌بین‌های وابستگی به مواد مخدر در نوجوانان پسر شهر اهواز»، *مطالعات تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه فردوسی*، دوره نهم، ش ۲، ص ۲۳-۴۵.
- معتمدین، مختار و غلامحسین عبادی، ۱۳۸۶، «نقش باورهای غیرمنطقی و پرخاشگری بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه شهر تبریز»، *دانش و پژوهش در علوم تربیتی*، دوره بیست‌ویکم، ش ۱۴، ص ۱-۲۲.
- مشاک، رؤیا، ۱۳۸۵، *مقایسه باورهای غیرمنطقی، حمایت اجتماعی و اضطراب اجتماعی دبیرستان‌های اهواز*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- مطهری، مرتضی، ۱۳۷۴، *بیست گفتار*، تهران، صدرا.
- طباطبائی، سیدمحمدحسین، ۱۳۷۸، *نماز*، تهران، بشر.
- میرقادر، فضل‌الله، ۱۳۸۴، «ادیات امام سجاد (ع) و صحیفه سجاده»، *اندیشه دینی دانشگاه شیراز*، دوره پنجم، ش ۱۵، ص ۱۱۹-۱۳۴.
- نویدی، علی اصغر و خدیجه قاسمی سلیمانی، ۱۳۸۱، *دایرةالمعارف طب جامع نگر: طب سنتی و نوین*، تهران، تیمورزاده، طبیب.
- ولی‌زاده، شیرین، ۱۳۸۵، *تأثیر درمان عقلانی - عاطفی - رفتاری بر عزت‌نفس ناینیایان*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.

- Ekman P, & Dalai L, 2008, *Emotional Awareness: Overcoming the Obstacles to Psychological*, 2nd ed, New York, Times Books, p. 78-85.
- Ellis, A, 1995, Changing rational-emotive therapy (RET) to rational emotive behavior therapy (REBT), *Journal of Rational-Emotive and Cognitive behavioral Therapy Psychotherapy*, v. 13, p. 85-89.
- Ellis, A, 1970, *Rational- Emotive Therapy*, In Four Psychotherapies, edited by R. Corsini, p. 167-206, Itasca, III: Peacock.
- Feldman, R. S, 1987, *Understanding Psychology*, New York, Mc Graze Hill.
- Fatemi, H, 2009, *The effect of spiritual on mental and physical relaxation*, Quran debating center.
- Jones, R.G, 1968, *A factored measure of Ellis irrational beliefs with personality and maladjustment correlates*, Unpublished doctoral dissertation, Texas: Technological College.
- Jantos M, & Kiat H, 2007, *Spirituality and Health Prayer as Medicine: How Much Have We Learned?* MJA;186 (10 Suppl): S51-553.
- Kulayni, MY, 2007, Usul of al-Kafi. Second book: The Book of the Merits of Knowledge (Kitāb fadl al-‘ilm), p. 470.
- Koenig, H,G, 2009, Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review, *The Canadian Journal of Psychiatry*, v. 54, p. 283-291.
- MacInnes, D, 2004, The theories underpinning rational emotive behavior therapy: where's the supportive evidence? *International Journal Nursing Studies*, v. 41, p. 685-695.
- Masters, K, et al, 2007, *Prayer and Health. Spirit, science, and health, how the spiritual mind fuel physical wellness*, Praeger Pub.
- Pargament .K. L, 1990, *God Help Me:Toward a theoretical Framwork of coping for psychology of Religion*.
- Zigler, D. J, & Hawley, J. L, 2001, Relation of irrational thinking and the PessimisticExplanatory Style, *Psychological Reports*, v. 88, p. 483-488.

روایی و اعتبار مقیاس اولیه حزم (آینده‌نگری)؛ بر اساس منابع اسلامی

ک. نوید خاکبازان / دانشجوی دکتری روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی ☞ khakbazan90@yahoo.com

حمید رفیعی‌هنر / استادیار پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی
hamidrafii2@gmail.com

دریافت: ۱۳۹۵/۰۶/۱۶ - پذیرش: ۱۳۹۵/۱۱/۲۱

چکیده

این پژوهش، با هدف اعتباریابی مقیاس حزم (آینده‌نگری)، بر اساس منابع اسلامی و با استفاده از روش‌های توصیفی - تحلیل محتوا انجام شده است. بدین منظور، منابع معتبر اسلامی مرتبط مورد شناسایی، مطالعه، دسته‌بندی، و مفهوم‌شناسی شد. پس از طی مراحل ساخت و سنجش روایی، پرسش‌نامه ۹۵ گویه‌ای بین ۳۰ نفر از دانشجویان، طلاب و مردم عادی شهر قم که با استفاده از روش تصادفی ساده انتخاب شده بودند، اجرا شد. برای تعیین روایی محتوایی، از نظرات ۸ نفر از روان‌شناسان اسلام‌شناس با استفاده از شاخص روایی محتوا (CVR و CVI) و ضریب تطابق کندال بهره گرفته شده است. برای تعیین روایی صوری، نظرات ۵ تن از کارشناسان علوم روان‌شناسی و اسلامی استفاده شد. در بررسی اعتبار مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ، در دو مرحله آزمون و بازآزمون به ترتیب، برابر ۰/۸۰۱ و ۰/۷۸۶ به دست آمد. همسانی درونی در مرحله آزمون و بازآزمون بر مبنای ضریب دو نیمه‌سازی اسپیرمن - براون به ترتیب، ۰/۸۹۱ و ۰/۸۵۸ و بر اساس ضریب دو نیمه‌سازی گاتمن ۰/۸۹۱ و ۰/۸۵۲ می‌باشد. همبستگی بین دو نیمه مقیاس، برابر ۰/۸۱۸ و ۰/۷۵۱ می‌باشد که بیانگر اعتبار قوی پرسش‌نامه است.

کلیدواژه‌ها: حزم، آینده‌نگری، منابع اسلامی، مقیاس دینی، روایی صوری و اعتبار.

مقدمه

یکی از خاستگاه‌های پژوهش‌های روان‌شناختی در اسلام، توانمندی‌ها و فضیلت‌های اخلاقی انسان است (ولی‌زاده و آذربایجانی، ۱۳۸۹، ص ۴۸). در این میان، می‌توان از شش فضیلت نام برد که به‌عنوان ویژگی‌های اساسی مورد تأیید تقریباً تمامی سنت‌های مذهبی و فلسفی تلقی شده است. پژوهش‌ها نیز به این نتیجه رسیده است که آنها با هم، منش خوب را به دست می‌دهند. یکی از این فضیلت‌ها که به تدریج مورد توجه روان‌شناسان قرار گرفته و در مورد ارزش و آثار آن فراوانی سخن به میان آمده است، فضیلت میانه‌روی است که شاخه‌ای از آن، می‌تواند به شکل آینده‌نگری نشان داده شود (سلیگمن (Seligman)، ۱۳۸۸، ص ۱۷۳). در برخی پژوهش‌های پیشین، آینده‌نگری را به‌عنوان یک صفت شخصیتی معرفی نمودند (تراپنل و ویگینس (Trapnell & Wiggins)، ۱۹۹۰، ص ۷۸۶).

آینده‌نگری، مجموعه‌ای از قابلیت‌ها به‌شمار می‌آید که با آگاهی و شناخت صورت می‌پذیرد و ما را به سوی رفتارهایی هدایت می‌کند که موجب یک زندگی هدفمند می‌شود (پترسون (Peterson) و سلیگمن، ۲۰۰۴، ص ۴۳۹). سادن‌دورف و کوربالیس (Suddendorf & Corballis) می‌گویند: سیر در زمان، مفهومی روان‌شناختی است که برای اشاره به توانایی انسان در تصور صحنه‌های گذشته و آینده به کار می‌رود، به‌طوری‌که گویا اکنون حاضر هستند (سادن‌دورف و کوربالیس، ۱۹۹۷، ص ۸۶). از این‌رو، ما می‌توانیم با قدرت ذهن‌مان به سادگی خود را به زمان‌های دیگر انتقال دهیم. اتفاقات زمان‌های متفاوت، فضای بزرگی از آگاهی روزمره ما را اشغال می‌کنند. سفر ذهنی به آینده، ممکن است شامل برنامه‌ریزی برخی از رویدادهای خاص باشد، مانند زمانی که جشن تولد یا ازدواجی را در آینده برنامه‌ریزی می‌کنیم و یا پیش‌بینی ذهنی از برخی از رویدادهایی که در آینده رخ خواهد داد، وقتی تصور می‌کنیم که زندگی ما در زمان کهن‌سالی چگونه خواهد بود. سیر زمانی، به فرد اجازه می‌دهد تا وقایع طول این زنجیره (گذشته، حال و آینده)، حتی اتفاقات پیش از تولد و یا پس از مرگ را نیز تصور کند (سادن‌دورف و کوربالیس، ۲۰۰۷، ص ۳۳۸). از نگاه پترسون و سلیگمن (۲۰۰۴)، آینده‌نگری یک جهت‌گیری شناختی به آینده فردی، در یک چارچوب استدلال عملی و خودمهارگری است که به افراد در جهت رسیدن به اهداف دوردست‌شان کمک‌های مؤثری می‌کند. افراد آینده‌نگر، به طور حساب شده و دوراندیشانه به پیامدهای تصمیمات و اعمالشان توجه می‌کنند و اهداف بلندمدت را برای رسیدن به لذت‌های کوتاه‌مدت قربانی نمی‌کنند و در ذهنشان، آنچه را که در مجموع بیشترین رضایت را به دنبال خواهد داشت، نگه می‌دارند. پس به طور ضمنی، آینده‌نگری یکی از جنبه‌های مهم شخصیت است که ما را به انجام رفتار در راه صحیح سوق می‌دهد (پترسون و سلیگمن، ۲۰۰۴، ص ۴۳۸). سلیگمن در جای دیگر، آینده‌نگری را انتخاب رفتار در پرتو نگرش به اهداف دانسته که سازمان مرکزی ادراک، شناخت، حافظه و انگیزه را تحت تأثیر قرار می‌دهد و در همه جای ذهن حضور دارد (سلیگمن و همکاران، ۲۰۱۳، ص ۱۱۹).

در متون اسلامی، از آینده‌نگری با عنوان «حزم» سخن به میان آمده است، تا وظیفه انسان را نسبت به آن تبیین کند. از روایات بر می‌آید که آموزه حزم، توجه خاصی به آینده دارد و عاقبت امور را پیش از هر اقدامی بررسی

می‌کند و گام‌های خود را بر اساس تأمین آینده، تنظیم می‌کند (پسندیده، ۱۳۸۸، ص ۱۰۶).

در قلمرو مباحث اسلامی، برخی پژوهشگران به مناسبت بخشی از پژوهش خود، به تبیین این آموزه پرداخته‌اند (ر.ک: پسندیده، ۱۳۸۸؛ رفیعی‌هنر، ۱۳۹۰؛ شجاعی، ۱۳۸۸). پسندیده (۱۳۸۸)، حزم را به معنای دوراندیشی، پیش‌بینی و آینده‌نگری یا به تعبیری عاقبت‌اندیشی تبیین نموده و می‌افزاید: از تبیین مفهوم حزم در روایات حزم، چنین برمی‌آید که حزم دارای پنج مؤلفه مشورت پیش از عمل و پیروی از صاحب‌نظران، صبر و انتظار فرصت و اقدام هنگام فرصت، توجه به عاقبت پیش از عمل، حراست خود از آسیب دیگران به وسیله بدگمانی و غافل نشدن از تلاش برای عاقبت و چاره‌اندیشی برای حوادث می‌باشد (پسندیده، ۱۳۸۸، ص ۱۰۶).

شجاعی، حزم را دوراندیشی، عاقبت‌نگری، تأمل در سرانجام کار و پرهیز از عواقب نامطلوب آن تعریف نموده و می‌نویسد: حزم این است که هر شخص، موظف است پیش از اقدام به کاری، ابتدا مصالح و مفاسد و عواقب آن کار را بسنجد و در صورت وجود مصلحت، به آن اقدام کند، وگرنه آن را ترک نماید (شجاعی، ۱۳۸۸، ص ۱۲۶). برخی دیگر، با اشاره به نقش انگیزش برخاسته از حزم در مهار و تنظیم خویشتن، «حازم» را کسی می‌داند که به جای لحظه حال، به آینده و دوردست‌ها نظر می‌کند و به پیش‌بینی پیامدهای رفتار خود می‌پردازد و بر اساس آن، رفتار و برنامه زندگی‌اش را تنظیم می‌کند (رفیعی‌هنر، ۱۳۹۳، ص ۱۳۵-۱۳۶).

به‌طور معمول، در آثار روان‌شناسان اشاره‌ای به آموزه‌های غنی اسلامی در زمینه حزم نشده است. پژوهشگران اسلامی نیز این مفهوم را یا به‌طور کامل مورد مطالعه قرار نداده و یا از زاویه روان‌شناختی آن را بررسی نکرده، و یا صرفاً به جنبه‌های رفتاری این آموزه پرداخته‌اند. از این‌رو، این آموزه نیازمند بررسی‌های جامع‌تر در قلمرو منابع اسلامی بوده و تبیین‌های روان‌شناختی دقیق‌تری را می‌طلبد. اخیراً برخی محققان (خاکبازان و رفیعی‌هنر، ۱۳۹۶)، ضمن یک پژوهش کیفی در تحلیل روان‌شناختی آموزه حزم، بر اساس منابع اسلامی تلاش کرده‌اند تا به تبیین مؤلفه‌های حزم از نگاه اسلامی بپردازند. یافته‌های پژوهش، حاکی از این است که بر اساس برخی روایات، حزم مفهومی شناختی است. امام علی علیه السلام می‌فرماید: «الْحَزْمُ كِيَاَسَةُ» (حقیقت) حزم کیاست است (ابن بابویه، ۱۳۶۲، ج ۲، ص ۵۰۵). «کیاست» به معنای عقل، شناخت و آگاهی (ابن منظور، ۱۴۱۴ق، ج ۱۲، ص ۲۰۱)، فهم و درک (ابن اثیر، ۱۳۶۷، ص ۲۱۷-۲۱۸)، تیزهوشی (راغب‌اصفهانی، ۱۴۱۲ق، ص ۷۲۹) و هوشیاری (فیومی، ۱۴۱۴ق، ج ۲، ص ۵۴۵) به کار رفته است که تمامی این معانی در حوزه شناخت جای دارد. حضرت علی علیه السلام به یکی دیگر از ابعاد شناختی حزم نیز اشاره نموده و می‌فرماید: «الْحَزْمُ أَنْ تَتَّقَهُوْا» (حقیقت) حزم این است که به تقه‌پذیرد (مفید، ۱۴۱۳ق، ص ۲۰۶). به عبارت دیگر، حازم (آینده‌نگر) هرگاه بخواهد کاری را انجام دهد، ابتدا تمام ابعاد و زوایای آن را به دقت، مورد مطالعه و بررسی قرار می‌دهد تا شناخت کافی در خصوص آن به دست آورد و بتواند به نحو عاقلانه‌تری تصمیم بگیرد. امام سجاد علیه السلام نیز به بُعد شناختی حزم اشاره نموده و می‌فرماید: «يَسْتَدْعِي الْعَاقِلُ الْحَزْمَ الدَّوَاءَ لِدَفْعِ الْآفَاتِ وَاجْتِنَابِ السَّلَامَاتِ» (ابن بابویه،

۱۴۰۳ق، ج ۲، ص ۲۹۰): آدمی به کمک اندیشه خود، می‌تواند بر مشکلات گوناگون، مسلط شود و در هنگام روبرو شدن با آنها، با تحلیل و بررسی خردمندانه، بر مشکلات فائق آید.

در منابع اسلامی، به آینده‌محوری حزم نیز اشاره شده است. امام صادق ع می‌فرماید: «أَيُّسَ بِحَازِمٍ مَنْ لَمْ يَنْظُرْ فِي الْعَوَاقِبِ، وَ النَّظَرُ فِي الْعَوَاقِبِ تَلْقِيحُ الْقُلُوبِ» (طوسی، ۱۴۱۴ق، ص ۳۰۱); حزم در این روایت، اشاره به این موضوع است که برای انجام هر کاری، ابتدا باید به آینده و پیامدهای آن توجه داشت. در غیر این صورت، نمی‌توان رفتار را در مسیر درست جهت‌دهی نمود. در مجامع روایی، به موضوع حرکت زمانی در حزم اشاره شده است که فرد در زمان حال است، اما به آینده و دوردست‌ها نظر دارد. امام حسن ع در پاسخ به سؤال کسی که از ماهیت حزم سؤال نمود، فرمودند: «الْحَزْمُ أَنْ تَنْتَظِرَ فُرْصَتَكَ وَ تَعَايِلَ مَا أَمْكَنَكَ» (حلی، ۱۴۰۸ق، ص ۳۲; ابن‌بابویه، ۱۴۰۳ق، ج ۲، ص ۴۰۱). از این رو، برخی محققان، مراد از انتظار کشیدن فرصت‌ها را ملاحظه عاقبت کارها و برگزیدن چیزی دانسته‌اند که آینده آن خوب باشد و زیان و خسروانی نداشته باشد (شجاعی، ۱۳۸۸، ص ۱۴۰).

برخی روایات دیگر، اشاره به این مطلب دارد که حازم نگاهی به زمان گذشته دارد. امام علی ع می‌فرماید: «الْحَزْمُ حِفْظُ التَّجَرُّبَةِ» (لیثی واسطی، ۱۳۷۶، ص ۲۳); حزم نگاه داشتن تجربه است. اگر فرد از گذشته و تجارب پیشین خود درس بگیرد، رویدادهای آینده را با موقعیت‌های مشابهی که در گذشته با آن مواجه شده است، مقایسه می‌کند و با مجسم کردن آن موقعیت‌ها و مرور اندیشه‌ها و احساساتی که با آن تجربه همراه بوده است، امکان بررسی و تفکر درباره رفتارهای کنونی فراهم می‌شود.

از برخی احادیث نیز به دست می‌آید که حازم، در زمان حال نیز رفتارهایی را انجام می‌دهد. هر رفتاری که حازم انجام می‌دهد، دارای آثار و پیامدهایی است که اگر به موقع و پیش از عمل، نسبت به آنها آشنایی داشته باشد، به نحو شایسته‌تری انجام خواهد گرفت. روایات فراوانی در این زمینه وجود دارد که به علت اختصار، به دو نمونه از آنها اشاره می‌شود. به عنوان نمونه، ابراز نظر یکی از اقداماتی است که با نگرش دوراندیشانه در زمان حال صورت می‌پذیرد. انسان آینده‌نگر، ابتدا به پیامدهای سخنان خویش می‌اندیشد و در صورتی که آن را به صلاح خویش یافت، ابراز می‌کند. امام علی ع می‌فرماید: «الْحَزْمُ بِإِجَالَةِ الرَّأْيِ» (نهج‌البلاغه، ص ۴۷۷).

اقدامات مثبت خیراندیشانه از دیگر کارهایی که است که حازم در زمان حال انجام می‌دهد. امام رضا ع می‌فرماید: «أَبْرُ غَيْمَةُ الْحَازِمِ» (حلی، ۱۴۰۸ق، ص ۲۹۹). این امر نشان می‌دهد که آینده‌نگری و بررسی پیامدهای رفتار، می‌تواند در انتخاب رفتارهای عبادی و اخلاقی مطلوب کمک کند.

خاکبازان و رفیعی‌هنر، پس از تحلیل‌های روایی بیان می‌کنند که مفهوم سازه «حزم» عبارت است از: مهارت شناختی (کیاست) که فرد با استفاده از ظرفیت‌های گذشته و حال، به پیامدهای آینده رویدادها توجه نموده (سیر زمانی) و در زمان حال، آگاهانه به اقدامات منطقی (اقدام آگاهانه) روی می‌آورد. همچنین، در خصوص تعیین مقولات و مؤلفه‌های روان‌شناختی سازه حزم، با بررسی تفصیلی منابع اسلامی، بیان می‌کنند که مفهوم «حزم»، دارای سه مؤلفه

کیاست، سیر زمانی و اقدام آگاهانه می‌باشد. در بررسی و تحلیل روایات همسو با مفهوم کیاست، لوازم هفت‌گانه کیاست دسته‌بندی شدند. سیر زمانی نیز دارای دو مقوله سیر به زمان گذشته و سیر به زمان آینده می‌باشد. سومین مؤلفه حزم، اقدام آگاهانه است که در دو قلمرو فردی و میان‌فردی بررسی می‌گردد (خاکبازان و رفیعی‌هنر، ۱۳۹۶).

همچنین، بررسی‌ها نشان می‌دهد که آینده‌نگری در قلمرو روان‌شناسی، کمتر مورد تحقیق و تدقیق قرار گرفته است و به تبع، ساخت مقیاس‌هایی برای سنجش این سازه، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. پژوهش‌های اندکی که در این زمینه صورت پذیرفته است، در ابتدا مفهوم آینده‌نگری را تحت عنوان صفت شخصیتی وجدان و در حوزه روان‌شناسی شخصیت مورد بحث و بررسی قرار داده‌اند (تراپنل و ویگینس، ۱۹۹۰، ص ۷۸۶). سپس، در قلمرو روان‌شناسی مثبت‌گرا و به‌عنوان یکی از توانمندی‌های منشی یاد شده است. در قلمرو روان‌شناسی مثبت، بیشترین مطالعات در این زمینه مربوط به آثار سلینگمن و همکارانش می‌باشد.

برخی پرسش‌نامه‌ها، خود گزارشی از صفات مشتمل به آینده‌نگری، تا حدودی محتوای متمایز داشته، اما با آینده‌نگری نسبتاً سازگار هستند. خرده‌مقیاس وجدان، در پرسش‌نامه ۲۴۰ آیتمی NEO-PI-R کاستا و مک‌کری (۱۹۹۲)، صفت دوقطبی جفت شده در پرسش‌نامه ۱۰۰ آیتمی L.R. گلدبرگ (۱۹۹۲)، خرده‌مقیاس وجدان در پرسش‌نامه پنج عاملی و ۴۴ آیتمی BFI جان و استاوا (John & Srivastava) (۱۹۹۹) و خرده‌مقیاس وجدان در پرسش‌نامه ۳۱۰ آیتمی شخصیت (HPI) هوگان و هوگان (Hogan & Hogan) (۱۹۹۲)، از این دست پرسش‌نامه‌ها می‌باشد (پترسون و سلینگمن، ۲۰۰۴، ص ۴۸۹).

البته همان‌طور که برخی روان‌شناسان خاطرنشان کرده‌اند، تعداد کمی از مطالعات به ارتباط بین آینده‌نگری با وجدان پرداخته‌اند و یافته‌ها نیز حاکی از این است که این دو مؤلفه، ارتباط بسیار نزدیکی با یکدیگر ندارد (پترسون و سلینگمن، ۲۰۰۴، ص ۴۹۰).

برخی از مقیاس‌ها نیز در یک دامنه گسترده‌تر و مرتبط با عوامل دیگری مانند مقیاس اندازه‌گیری چشم‌انداز آینده، احساس و هیجان‌خواهی مطرح شده است. این آزمون‌ها، برای اندازه‌گیری برخی از ابعاد مرتبط با آینده‌نگری، ساخته شده است (پترسون و سلینگمن، ۲۰۰۴، ص ۴۹۸).

از سوی دیگر، تحقیقات میان‌فرهنگی در خصوص آینده‌نگری انجام نشده است و برخی تحقیقات تصریح کرده‌اند که تعدادی از ابزارهای سنجش مربوط به فرهنگ غربی است (همان، ص ۴۹۵).

از سوی دیگر، پژوهشگرانی مانند پترسون و سلینگمن، که در حوزه روان‌شناسی مثبت، اقدام به طراحی مقیاس کرده‌اند، مقیاس مستقلی برای آینده‌نگری طراحی نکرده، بلکه آن را در ضمن ۲۳ توانمندی منشی دیگر آورده و پرسش‌نامه ۱۲۰ سؤالی (VIA) بزرگسالان را طراحی کرده‌اند که پنج آیتم آن مربوط به آینده‌نگری است و نیز پرسش‌نامه ۹۶ سؤالی VIA جوانان که ۴ آیتم آن، آینده‌نگری را می‌سنجد. مقیاس‌های موجود، بیشتر بر جنبه‌های رفتاری آینده‌نگری تمرکز کرده‌اند و تمامی زوایای آن را مورد سنجش قرار ندادند.

بر اساس بررسی‌های محقق، تاکنون در ایران نیز مقیاس مستقلی در زمینه آینده‌نگری مبتنی بر فرهنگ ایرانی - اسلامی طراحی و تدوین نشده است. از این رو، تلاش برای ساختن ابزاری مستقل و مناسب برای سنجش حزم و آینده‌نگری از منظر اسلام، ضروری به نظر می‌رسد. پژوهش پیش‌رو، می‌تواند ارزش‌های روان‌شناختی مفهوم «آینده‌نگری» را از منابع اسلامی اکتشاف نموده و خلأ موجود در ابزارهای سنجش آینده‌نگری را با طراحی و اعتباریابی یک مقیاس اسلامی تا حدودی برطرف کند و زمینه‌ساز پژوهش‌های بعدی باشد.

این پژوهش، درصدد پاسخگویی به این پرسش‌ها است که آیا می‌توان بر اساس مؤلفه‌های حزم، مقیاسی برای سنجش آن از دیدگاه اسلام ارائه نمود؟ میزان روایی و اعتبار اولیه مقیاس سنجش حزم، چه مقدار می‌باشد؟

روش پژوهش

روش این پژوهش، توصیفی - تحلیلی و پیمایشی بوده که یافته‌های روان‌شناختی از طریق بررسی و تبیین منابع مختلف روان‌شناسی به صورت کتابخانه‌ای جمع‌آوری و مورد تحلیل قرار گرفته است. محقق در بررسی منابع اسلامی نیز از تحلیل محتوا و فهم روان‌شناختی متون اسلامی استفاده کرده است. برای ارزیابی روایی و اعتبار مقیاس اسلامی حزم، از روش پیمایشی استفاده شده است.

پرسش‌نامه سنجش حزم، نخستین بار توسط پژوهشگر برای بررسی میزان حزم و آینده‌نگری، بر اساس منابع اسلامی طراحی و ساخته شده است. فرایند ساخت این مقیاس به شرح زیر است:

مرحله اول. شناسایی و مطالعه منابع اسلامی مربوط به حزم، دسته‌بندی، اولویت‌بندی و ثبت آنها.

رویکرد اساسی در استخراج روایات بر اساس معیار رتبه‌بندی طباطبایی (۱۳۹۰) می‌باشد. در این معیار، کتاب‌های حدیثی شیعه و سنی در سه گروه درجه‌بندی شده‌اند:

- کتاب‌های درجه «الف»، کتاب‌های مقبول و مورد اعتماد شیعیان یا اهل سنت است.

- کتاب‌های درجه «ج»، از گروه کتاب‌های ضعیف هستند که اعتماد محض به متون آنها پسندیده نیست و بهتر است به‌منزله مؤید از آنها استفاده شود.

- کتاب‌های درجه «ب» نیز مابین دو گروه دیگرند و برای استاد، صلاحیت نسبی دارند (طباطبایی، ۱۳۹۰، ص ۲۶۵-۲۸۶).

برای جمع‌آوری اطلاعات مربوط به مؤلفه‌ها و نشانه‌ها، همه مشتقات فعلی (ماضی، مضارع و امر) و اسمی حزم (اسم فاعل، اسم مفعول، صفت مشبیه، اسم مبالغه، اسم تفضیل و...) با «الف و لام» و بدون آن، استخراج گردید. بنای تحلیل مفهوم اصطلاحی «حزم»، کتب رتبه «الف» و «ب» بوده و از روایات رتبه «ج»، تنها به‌عنوان شاهد و مؤید استفاده شده است. برای جمع‌آوری اطلاعات مربوط به مفهوم و مؤلفه‌های حزم، بیش از ۱۲۰ روایت مرتبط با حزم و مشتقات آن، از ۱۲ کتاب رتبه «الف»،^۱ ۵ کتاب رتبه «ب»^۲ و ۶ کتاب رتبه «ج»^۳ استخراج شد که ۸۹ روایت، از روایاتی که با موضوع پژوهش ارتباط داشت، انتخاب شد و برای استخراج مفهوم، مؤلفه‌ها و مقوله‌ها، توصیف، تجزیه و تحلیل شد.

مرحله دوم. مطالعه و استخراج مؤلفه‌ها و مقوله‌های نظری حزم، بر اساس منابع اسلامی.

بررسی نظری منابع اسلامی، نشان می‌دهد که مفهوم «حزم» دارای سه مؤلفه اصلی کیاست، سیر زمانی و اقدام آگاهانه می‌باشد. پس از بررسی و استخراج مؤلفه‌های حزم، پژوهشگر به مقوله‌ها و عناوین زیرمجموعه‌ای هر یک از مؤلفه‌ها پرداختند، تا بتوانند بر اساس آنها، پرسش‌نامه حزم از دیدگاه اسلام را طراحی نمایند. مؤلفه‌های به‌دست‌آمده بدین صورت می‌باشد:

الف. مؤلفه کیاست شامل هفت مقوله است: ۱. شناخت پیامدهای رفتار؛ ۲. انعطاف‌پذیری؛ ۳. درنگ در فکر و تصمیم؛ ۴. هوشیاری به رویدادهای زمان حال؛ ۵. مشورت با صاحب‌نظران؛ ۶. مشورت‌پذیری؛ ۷. احتیاط در عمل. ب. مؤلفه سیر زمانی شامل: ۱. سیر زمانی به گذشته؛ ۲. سیر زمانی به آینده.

ج. اقدام آگاهانه شامل: ۱. فردی (۱. برنامه‌ریزی، ۲. نظارت‌گری، ۳. مهارگری)؛ ۲. میان‌فردی (۱. پذیرش آگاهانه، ۲. نیکوکاری، ۳. انتخاب آگاهانه دوست، ۴. ابراز رأی، ۵. عدم افشای اسرار). مرحله سوم. طراحی گویه‌های پرسش‌نامه بر اساس منابع اسلامی.

در این مرحله، برای سنجش و اندازه‌گیری حزم، با توجه به مؤلفه‌های به‌دست‌آمده، پرسش‌نامه طراحی و ساخته شد. گویه‌های اولیه مقیاس حزم از دیدگاه اسلام، شامل ۹۷ سؤال ۵ گزینه‌ای، بر اساس مقیاس لیکرت طراحی گردید. مرحله چهارم. ارائه پرسش‌نامه و مستندات دینی به کارشناسان برای سنجش روایی محتوا.

برای بررسی اولیه و انطباق برداشت‌های محقق در مورد روایی وابسته به محتوا، جداول گویه‌ها به همراه مستندات دینی آن، به هشت نفر از کارشناسان متخصص در علوم اسلامی و روان‌شناسی ارائه شد. کارشناسان، نظر خود را در زمینه مطابقت هر گویه با مستند دینی و مؤلفه مزبور را بر اساس نحوه دلالت ذکر شده در یک مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای اعلام نمودند. مرحله پنجم. انتخاب گویه‌های مناسب: از میان ۹۷ گویه اولیه پرسش‌نامه، ۹۶ سؤال که میانگین نمرات ۳ تا ۴ در میزان موافقت گویه‌ها را به خود اختصاص داده‌اند. یک گویه نیز که از نظر متخصصان، دارای ارتباط کمی با مؤلفه‌های حزم بود و میانگین ۲ را به دست آورده بود، حذف گردید و سرانجام، ۹۶ گویه که توافق بالایی به خود اختصاص داده بودند، با انجام اصلاحاتی تأیید گردید.

مرحله ششم. ارائه پرسش‌نامه به کارشناسان برای سنجش روایی صوری: در این مرحله، از نظر متخصصان برای تعیین روایی صوری استفاده شد که بر اساس بررسی‌های پژوهشگر، در تحقیقات پیشین برای ارزیابی روایی پرسش‌نامه‌ها و آزمون‌های روان‌شناختی کمتر، از روایی صوری استفاده شده است. روایی صوری، قضاوت عینی در مورد ساختار ابزار است و از نگاه گروه هدف به این سؤالات پاسخ می‌دهد: آیا ابزار طراحی شده به صورت ظاهری با هدف مطالعه مرتبط است؟ آیا افرادی که قرار است به ابزار پاسخ دهند، با عبارات و جمله‌بندی ابزار موافق هستند؟ آیا برداشت افراد غیرمتخصص (گروه هدف)، همان برداشتی است که مورد نظر محققان است؟ آیا اجزاء و

کلیت ابزار، قابل پذیرش پاسخ‌دهندگان می‌باشد (محمدیگی و همکاران، ۱۳۹۳). در تعیین روایی صوری، برای کاهش و حذف آیتم‌های نامناسب و یا تعیین اهمیت هر یک از آیتم‌ها، موارد ضروری بودن و میزان وضوح و روشنی استفاده شد. بدین منظور، برای هریک از گویه‌ها، طیف لیکرتی ۳ قسمتی (کاملاً ۳ نمره، تا حدودی ۲ نمره و اصلاً ۱ نمره) در نظر گرفته شد. سپس، پرسش‌نامه به پیوست مستندات اسلامی، برای تعیین روایی صوری در اختیار پنج نفر از روان‌شناسان آگاه به علوم اسلامی قرار گرفته و پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها، روایی صوری محاسبه گردید. از میان ۹۶ گویه، فقط یک گویه میانگین پایین‌تر از ۲ را به دست آورد و سایر گویه‌ها به اتفاق آرای کارشناسان، میانگین ۲ تا ۳ را به خود اختصاص داده‌اند. از این رو، در این مرحله نیز یک گویه حذف شد و در نهایت، پرسش‌نامه ۹۵ سؤالی آماده اجرای آزمایشی شد. مؤلفه کیاست، دارای ۳۰ ماده، مؤلفه سیر زمانی دارای ۶ ماده و مؤلفه اقدام آگاهانه دارای ۵۹ ماده می‌باشد.

مرحله هفتم، اجرای آزمایشی و بررسی مشخصات روان‌سنجی: پس از بررسی و اعمال نظر صاحب‌نظران، پرسش‌نامه نهایی برای اجرای آزمایشی و بررسی مشخصات روان‌سنجی آن (اعتبار و روایی آن)، آماده گردید. جامعه آماری این پژوهش، دانشجویان مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد روان‌شناسی، طلاب سطح ۱ و ۲ حوزه علمیه و افراد عادی شهر قم بودند. حجم گروه نمونه با توجه به ماهیت پژوهش، ۳۰ نفر تعیین گردید که ۱۰ نفر از دانشجویان، ۱۰ نفر از طلاب و ۱۰ نفر عادی می‌باشند. ۱۵ نفر، مرد و ۱۵ نفر از آنها نیز زن بودند. هر سه گروه نمونه، به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شد و پرسش‌نامه اجرا گردید. مرحله هشتم، آزمون - بازآزمون: در این مرحله، پرسش‌نامه محقق ساخته اولیه حزم، که شامل ۹۵ ماده ۵ گزینه‌ای بود، با فاصله یک ماه، بین ۳۰ نفر دانشجوی، طلبه و افراد عادی اجرا شد.

روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش، داده‌ها با استفاده از چند شاخص آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند. در بخش توصیفی، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از جداول فراوانی و شاخص‌های مرکزی و پراکندگی استفاده شد. برای بررسی میزان توافق نظرات کارشناسان، درباره روایی محتوایی و روایی صوری از شاخص آماری ضریب تطابق کندال، آزمون معناداری خی‌دو و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. همچنین، برای اعتباریابی مقیاس، از سه روش ارزیابی استفاده شد: ارزیابی پایایی با روش آزمون - بازآزمون، ارزیابی پایایی با روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) و روش ارزیابی پایایی با روش دونیمه‌کردن (ضریب همبستگی اسپیرمن - براون و ضریب دونیمه‌سازی گاتمن).

یافته‌های پژوهش

ارزیابی روایی مقیاس: برای سنجش میزان روایی پرسش‌نامه، از دو روش روایی محتوایی و صوری استفاده شده است که نتایج آن ارائه می‌شود.

الف. تحلیل داده‌های مربوط به روایی محتوایی مقیاس حزم

برای ارزیابی کمی روایی محتوا و برای اطمینان از اینکه مهم‌ترین و صحیح‌ترین محتوا انتخاب شده است، نسبت روایی محتوا (CVR) استفاده شد. پاسخ‌ها بر اساس فرمول CVR محاسبه و با جدول Lawshe انطباق داده شد. نتایج CVR حاکی از این بود که تمامی گویه‌ها با ارزش بیشتر از ۰/۵۹ بودند، همگی مورد قبول واقع شدند. این امر، بیانگر روایی محتوایی بالای این مقیاس می‌باشد. همچنین، برای مشخص کردن میزان توافق بین کارشناسان، از ضریب تطابق کندال و آزمون معناداری خی‌دو استفاده شده است.

میانگین نمرات همه کارشناسان، بالاتر از عدد ۳ قرار دارد. بنابراین، از نظر همه کارشناسان، تمامی گویه‌های طراحی شده برای مقیاس حزم، در حد قابل قبولی مطابق با آموزه‌های اسلام می‌باشد. همچنین، نتایج نشان می‌دهد که بین نظر هیچ یک از کارشناسان، همبستگی منفی وجود ندارد. این بدان معناست که نظرات و برداشت کارشناسان از گویه‌ها، بر خلاف یکدیگر نبوده است و گویه‌های پرسش‌نامه تا حد زیادی آنچه را که مورد نظر می‌باشد، می‌سجد. این امر بیانگر این است که مقیاس حزم از روایی محتوایی بالایی برخوردار است.

جدول ۱. ضریب معناداری تطابق کندال و خی‌دو کارشناسان

تعداد گزاره	۹۷
ضریب تطابق کندال	۰/۳۲۸
خی‌دو	۲۲۲/۷۶۳
درجه آزادی	۷
سطح معناداری	۰/۰۰۰۱

داده‌های جدول ۱، ضریب تطابق کندال ۰/۳۲۸ و مقدار خی‌دو ۲۲۲/۷۶۳ با سطح معناداری ۰/۰۰۰۱ را نشان می‌دهد که بیانگر توافق مناسب و معنادار کارشناسان علوم اسلامی و روان‌شناسی، در مورد موافقت گویه‌های طراحی شده با مؤلفه‌ها و مستندات اسلامی می‌باشد.

ب. تحلیل داده‌های مربوط به روایی صوری مقیاس حزم

تحلیل داده‌های مربوط به روایی صوری و روشنی گویه‌های مقیاس حزم برای اطمینان از اینکه سؤالات ابزار به بهترین نحو جهت اندازه‌گیری محتوا بر اساس وضوح و روشنی گویه‌ها طراحی شده، از شاخص روایی (CVI) استفاده شد. با استفاده از فرمول (CVI) شاخص روایی صوری محاسبه گردید. نتایج CVI حاکی از این بود که یکی از گویه‌ها نمره ۰/۶۵ را کسب کرده و سایر نمرات بالاتر از ۰/۷۹ را کسب کردند. با توجه به اینکه پذیرش آیت‌ها بر اساس نمره بالاتر از ۰/۷۹ می‌باشد، گویه‌ای که نمره کمتر گرفته بود، در این مرحله حذف شد و سایر گویه‌ها حفظ شدند.

همچنین، ضریب تطابق کندال میان پنج نفر از روان‌شناسان اسلام‌شناس، که روایی صوری بر اساس وضوح و روشنی گویه‌ها را ارزیابی نمودند، محاسبه شد. نتایج بیانگر این است که میانگین نمرات تمام کارشناسان، بالاتر از

عدد ۲ قرار دارد. بنابراین، از نظر همه کارشناسان، گویه‌های طراحی شده برای مقیاس حزم، از وضوح و روشنی بالایی برخوردار می‌باشد. این امر بیانگر این است که مقیاس حزم از روایی صوری مناسبی برخوردار است.

جدول ۲. ضریب معناداری تطابق کندال و خی‌دو کارشناسان درباره وضوح و روشنی گویه‌ها

تعداد گزاره	۹۶
ضریب تطابق کندال	۰/۱۱۹
خی‌دو	۴۵/۶۱۵
درجه آزادی	۴
سطح معناداری	۰/۰۰۰۱

داده‌های جدول ۲، ضریب تطابق کندال ۰/۱۱۹ و مقدار خی‌دو ۴۵/۶۱۵ با سطح معناداری ۰/۰۰۰۱ را نشان می‌دهد که بیانگر توافق مناسب و معنادار کارشناسان علوم اسلامی و روان‌شناسی، در مورد وضوح و روشنی گویه‌ها می‌باشد. تحلیل داده‌های مربوط به روایی صوری و ضروری بودن گویه‌های مقیاس حزم برای اطمینان از اینکه سؤالات ابزار به بهترین نحو جهت اندازه‌گیری محتوا بر اساس ضروری بودن گویه‌ها طراحی شده، از شاخص روایی (CVI) استفاده شد.

پس از تعیین و محاسبه CVR در تعیین روایی محتوایی، بررسی CVI بر اساس شاخص روایی صوری صورت گرفت. گویه‌هایی که نمره بالاتر از ۰/۷۹ را کسب کنند، پذیرفته شده و حفظ می‌شوند. نتایج بیانگر این بود که همه گویه‌ها، بالاتر از حد نصاب را کسب کردند و کمترین نمره در بین گویه‌ها ۰/۸۱ بود. یافته مذکور بیانگر این است که مقیاس از روایی صوری بالایی برخوردار است. همچنین، برای مشخص کردن میزان توافق بین کارشناسانی که روایی صوری بر اساس ضروری بودن گویه‌ها را نمره‌گذاری کردند، از ضریب تطابق کندال استفاده شد و نتایج بیانگر این است که میانگین نمرات کارشناسان، بالاتر از عدد ۲ قرار دارد. میانگین نمرات کارشناسان، نشانگر ضروری بودن گویه‌های طراحی شده توسط پژوهشگر می‌باشد. بنابراین، مقیاس از نگاه ۵ نفر داور، از روایی صوری لازم برخوردار است.

جدول ۳. ضریب معناداری تطابق کندال و خی‌دو کارشناسان درباره ضروری بودن گویه‌ها

تعداد گزاره	۹۶
ضریب تطابق کندال	۰/۱۸۸
خی‌دو	۷۲/۳۳۷
درجه آزادی	۴
سطح معناداری	۰/۰۰۰۱

داده‌های جدول ۳، ضریب تطابق کندال ۰/۱۸۸ و مقدار خی‌دو ۷۲/۳۳۷ با سطح معناداری ۰/۰۰۰۱ را نشان می‌دهد. این امر بیانگر توافق مناسب و معنادار کارشناسان در مورد ضروری بودن گویه‌ها می‌باشد. بنابراین، بر اساس روش روایی محتوایی و صوری، روایی مقیاس حزم از دیدگاه اسلام به اثبات می‌رسد و این مقیاس مؤلفه‌ها و مقوله‌های حزم با نگرش به منابع را مورد سنجش قرار می‌دهد.

ارزیابی اعتبار اولیه مقیاس

برای اعتباریابی اولیه مقیاس، از روش بازآزمایی، محاسبه آلفای کرونباخ (ضریب همسانی درونی)، ضریب همبستگی اسپیرمن - براون و ضریب دونیمه‌سازی گاتمن استفاده شد. نتایج ضریب همسانی درونی و دونیمه‌سازی در دو مرحله آزمون - بازآزمون ارائه می‌شود.

جدول ۴. آلفای کرونباخ مقیاس حزم در مرحله آزمون - باز آزمون

مراحل	تعداد گویه	ضریب آلفای کرونباخ
آزمون	۹۵	۰/۸۰۱
بازآزمون	۹۵	۰/۷۸۶

نتایج جدول ۴ آلفای کرونباخ مقیاس حزم در ۲ مرحله آزمون و بازآزمون را نشان می‌دهد. براین‌اساس، ضریب آلفای کرونباخ در مرحله آزمون برابر ۰/۸۰۱ و در مرحله بازآزمون، برابر ۰/۷۸۶ می‌باشد که این امر حاکی از همسانی درونی مقیاس حزم در سطح بالایی است.

جدول ۵. ضریب‌های همسانی درونی و دونیمه‌سازی مقیاس حزم در مرحله آزمون

آلفای کرونباخ	نیمه اول	مقدار آلفا	۰/۶۸۰	
		تعداد گویه‌ها	۴۸	
	نیمه دوم	مقدار آلفا	۰/۵۸۰	
		تعداد گویه‌ها	۴۷	
دونیمه‌سازی اسپیرمن - براون	در صورت تساوی تعداد گویه‌ها			۰/۹۰۰
	در صورت عدم تساوی تعداد گویه‌ها			۰/۹۰۰
ضریب دونیمه‌سازی گاتمن				۰/۸۹۱
همبستگی بین دو فرم				۰/۸۱۸
تعداد گویه‌ها				۹۵

جدول ۶. ضریب‌های همسانی درونی و دونیمه‌سازی مقیاس حزم در مرحله بازآزمون

آلفای کرونباخ	نیمه اول	مقدار آلفا	۰/۶۷۱	
		تعداد گویه‌ها	۴۸	
	نیمه دوم	مقدار آلفا	۰/۵۶۴	
		تعداد گویه‌ها	۴۷	
دو نیمه‌سازی اسپیرمن – براون	در صورت تساوی تعداد گویه‌ها			۰/۸۵۸
	در صورت عدم تساوی تعداد گویه‌ها			۰/۸۵۸
ضریب دونیمه‌سازی گاتمن				۰/۸۵۲
همبستگی بین دو فرم				۰/۷۵۱
تعداد گویه‌ها				۹۵

داده‌های مربوط به آماره‌های اعتباریابی مقیاس حزم، در جدول ۵ و ۶ آمده است. ازاین‌رو، با وجود تفاوت اندک ضرایب در دو مرحله، نتایج بیانگر همسانی درونی مناسب مقیاس حزم می‌باشد. این امر، بیانگر درجه ثبات و پایایی، قابلیت پیش‌بینی و دقت آزمون می‌باشد. همچنین، بررسی مواد پرسش‌نامه نشان داد که همه مواد نودوپنج‌گانه آن با نمره کل، همبستگی بالایی داشته و هیچ یک از گویه‌ها قابل حذف نیست. میانگین همبستگی‌های موجود بین

گویه‌ها ۰/۸۷ می‌باشد که کمترین همبستگی، ۰/۷۶ و بیشترین میزان همبستگی، ۰/۹۷ گزارش شده است (برای رعایت اختصار از آوردن جدول مربوط به آن خودداری می‌شود).

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش، با هدف ساخت و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس حزم (آینده‌نگری)، بر اساس منابع اسلامی انجام شد. بدین منظور، احادیث ناظر به مؤلفه‌ها، نشانه‌ها و مفهوم حزم، بر اساس درجه‌بندی کتب حدیثی استخراج، دسته‌بندی و مفهوم‌سازی شده و وارد مرحله ساخت گویه شد. در مقایسه بین این پرسش‌نامه، با پرسش‌نامه‌های دیگر، باید به این نکته اشاره کرد که با توجه به بررسی‌های انجام شده، تاکنون پرسش‌نامه‌ای به صورت مستقل، برای سنجش آینده‌نگری ساخته نشده است. از این رو، می‌توان گفت: این پرسش‌نامه اولین پرسش‌نامه مستقل برای ارزیابی آینده‌نگری می‌باشد که به جهت برخوردار بودن از خصوصیات مناسب روان‌سنجی و همچنین، سادگی اجرا و عینیت، قابل استفاده در فعالیت‌های پژوهشی و ارزیابی می‌باشد. درباره مقایسه محتوای این پرسش‌نامه، با سایر پرسش‌نامه‌های ساخته شده در زمینه سنجش آینده‌نگری نیز می‌توان گفت: تنها پرسش‌نامه‌ای که آینده‌نگری را مورد سنجش و ارزیابی قرار داده است، پرسش‌نامه ۱۲۰ سؤالی (VIA) بزرگسالان و ۹۶ سؤالی (VIA) جوانان می‌باشد. در نقد پرسش‌نامه‌های مذکور، باید به این مهم اشاره کرد که این پرسش‌نامه‌ها، برای سنجش تمامی توانمندی‌های منشی می‌باشد. در ضمن، به ارزیابی و سنجش آینده‌نگری نیز پرداخته شده است. بدین گونه که در پرسش‌نامه اول، ۵ آیت و در پرسش‌نامه دوم، ۴ آیت آن مربوط به سنجش آینده‌نگری می‌باشد. در خصوص پرسش‌نامه‌های مزبور، می‌توان به کلی بودن، نداشتن زیرمؤلفه خاص و مبتنی نبودن بر فرهنگ ایرانی - اسلامی اشاره کرد. پرسش‌نامه‌هایی که به سنجش سازه وجدان، به‌عنوان یکی از صفات شخصیت پرداخته‌اند، مانند خرده‌مقیاس وجدان در پرسش‌نامه NEO-PI-R کاستا و مک‌کری، صفت دو قطبی جفت شده در پرسش‌نامه L.R. گلببرگ، خرده‌مقیاس وجدان در پرسش‌نامه BFI جان و استاو و خرده‌مقیاس وجدان در پرسش‌نامه شخصیت (HPI) هوگان و هوگان (۱۹۹۲)، دارای محتوای متمایز هستند که اندکی با سازه دوراندیشی سازگار هستند. از این رو، به مقایسه بین مؤلفه‌های این پرسش‌نامه‌ها با مؤلفه‌های پرسش‌نامه آینده‌نگری پرداخته نمی‌شود.

در پایان می‌توان گفت: مقیاس سنجش حزم، یک مقیاس اسلامی جدید و بومی است که برای اندازه‌گیری و سنجش میزان آینده‌نگری افراد، کاربرد فراوانی دارد و بر اساس پایه‌های علمی و روان‌سنجی ساخته شده، از ارزش علمی مطلوبی برخوردار می‌باشد. از محدودیت‌های این پژوهش، عدم بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی آن در نمونه گسترده‌تر از دانشجویان، طلاب و افراد عادی است. از این رو، اجرای این مقیاس در نمونه‌های بزرگتر، در راستای بررسی اعتبار بیشتر و نیز فراهم شدن شرایط تحلیل عاملی آن پیشنهاد می‌گردد. این مقیاس، می‌تواند در پژوهش‌های علمی اسلامی و سایر پژوهش‌های انسانی - اجتماعی، مورد استفاده قرار گیرد. همچنین، پرسش‌نامه می‌تواند در پژوهش‌های روان‌شناختی استفاده شده و رابطه آن با سایر متغیرهای روانی بررسی شود.

منابع

- نهج البلاغه، ۱۴۱۴ق، ترجمه محمد دشتی، قم، هجرت.
- ابن اثیر، مبارک بن محمد، ۱۳۶۷، *النهاية في غريب الحديث والأثر*، قم، اسماعیلیان.
- ____، ۱۴۰۳ق، *الأخبار*، قم، دفتر انتشارات اسلامی.
- ابن بابویه، محمد بن علی، ۱۳۶۲، *الخصال*، قم، جامعه مدرسین.
- ابن منظور، محمد بن مکرم، ۱۴۱۴ق، *لسان العرب*، بیروت، دارالفکر.
- پسندیده، عباس، ۱۳۸۸، *اخلاق پژوهی حدیث*، تهران، سمت.
- حلی، رضی الدین، ۱۴۰۸ق، *العدد القویة لدفع المخاوف اليومية*، قم، کتابخانه آیت الله مرعشی نجفی.
- خاکبازان، نوید و حمید رفیعی هنر، ۱۳۹۶، «تبیین سازه «حزم» (آینده نگری) بر اساس اندیشه اسلامی»، *معرفت*، ش ۲۴۱، ص ۶۱-۷۴.
- راغب اصفهانی، حسین، ۱۴۱۲ق، *مفردات ألفاظ القرآن*، دمشق، الدار الشامیة.
- رفیعی هنر، حمید، ۱۳۹۳، *روان شناسی مهار خویش شدن با نگرش اسلامی*، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
- ____، ۱۳۹۰، *ساخت مقیاس خودمهارگری بر اساس منابع اسلامی*، پایان نامه کارشناسی ارشد، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
- سلیگمن، مارتین، ۱۳۸۸، *شادمانی درونی روان شناسی مثبت گرا در خدمت خشنودی پایدار*، ترجمه مصطفی تبریزی مصطفی و همکاران، تهران، دانژه.
- شجاعی، محمدصادق، ۱۳۸۸، *درآمدی بر روان شناسی تنظیم رفتار با رویکرد اسلامی*، قم، دارالحديث.
- طباطبایی، سید محمد کاظم، ۱۳۹۰، *منطق فهم حدیث*، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
- طوسی، محمد بن حسن، ۱۴۱۴ق، *الأمالی*، قم، دار الثقافة.
- فیومی، احمد بن محمد، ۱۴۱۴ق، *مصباح المنیر*، قم، دارالهجرة.
- لیثی واسطی، علی بن محمد، ۱۳۷۶، *عیون الحكم والمواعظ*، قم، دارالحديث.
- محمدیگی، ابوالفضل و همکاران، ۱۳۹۳، «روایی و پایایی ابزارها و روش های مختلف اندازه گیری آنها در پژوهش های کاربردی در سلامت»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، دوره سیزدهم، ش ۱، ص ۱۱۵۳-۱۱۷۰.
- مفید، محمد بن محمد، ۱۴۱۳ق، *الأمالی*، قم، کنگره شیخ مفید.
- ولی زاده، ابوالقاسم و مسعود آذربایجانی، ۱۳۸۹، «آزمون اولیه سنجش حسادت با تکیه بر منابع اسلامی»، *روان شناسی و دین*، سال دوم، ش ۲، ص ۴۵-۶۰.
- Seligman, Martin E.P, & Peterson, C, 2004, *Character Strengths and Virtues*, Oxford university Press.
- Seligman, Martin E.P, et al, 2013, Navigating Into the Future or Driven by the Past, *Perspectives on Psychological Science*, v. 8, n. 2, p. 119-141.
- Suddendorf, T, & Corballis M, C, 2007, The evolution of foresight: What is mental time travel, and is it unique to humans?, *Behavioral And Brain Science*, v. 30, p. 1-34.
- Suddendorf, Thomas, & Corballis M, C, 1997, Mental time travel and the evolution of the human mind, *Genetic Social and General Psychology Monographs*, v. 123, n. 2, p. 67-133.
- Trapnell, P. D, & Wiggins, J. S, 1990, Extension of the Interpersonal Adjectives Scales to include the Big Five dimensions of personality, *Journal of Personality and Social Psychology*, n. 59, p. 781-790.

پیوست: مقیاس سنجش حزم و آینده‌نگری بر اساس منابع اسلامی

گویه	کاملاً مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم
خوبی‌های دیگران را سریع جبران می‌کنم.					
اغلب عصبانیتم را بروز می‌دهم.					
تمام تصمیماتم برنامه‌ریزی شده است.					
به همه افراد خوش‌بینم.					
به فقرا کمک نمی‌کنم، چون مؤسسات خیریه عهده‌دار این کارند.					
مشورت کردن را کار بسیار مفیدی می‌دانم.					
در مهمانی‌ها خودم را به سختی و زحمت می‌اندازم.					
دیگران می‌گویند اهل ریخت‌وپاشم.					
تا از همهٔ جوانب مطمئن نباشم، سفر نمی‌کنم.					
اطرافیانم مرا آدم نامرتب و شلخته‌ای می‌دانند.					
وقت‌ها برایم خیلی مهم است.					
نیازی نمی‌بینم که اقساطم را سر موعد پرداخت کنم.					
تاکنون از موقعیت‌های مناسب در زندگی نگزشته‌ام.					
فکر می‌کنم رفتارهایم دیگران را اذیت می‌کند.					
هیچ کاری را بدون فکر انجام نمی‌دهم.					
اطرافیانم مرا آدم رازداری می‌دانند.					
ضرر داشتن مواد غذایی برایم اهمیت چندانی ندارد.					
مرتب در کارهای مختلف با دیگران مشورت می‌کنم.					
دیگران می‌گویند انسان عجولی هستم.					
به وعده‌هایی که می‌دهم پایبندم.					
ملاک خاصی برای انتخاب دوست ندارم.					
معمولاً در تصمیماتم به اتفاقات گذشته توجه دارم.					
دنبال حل مشکلاتم نمی‌روم چون مشکلات خودبه‌خود حل می‌شود.					
در امور اجتماعی آدم هوشیاری هستم.					
دوستانم مرا آدم دمدمی مزاجی می‌دانند.					
سعی می‌کنم تا از جوانب کاری مطمئن نشوم آن را انجام ندهم.					
هنگام بیماری انگیزهای برای درمان آن ندارم.					
به خوبی دستورات دینی را انجام می‌دهم.					
اطرافیانم می‌گویند هزینه‌های غیرضروریم زیاد است.					
یکی از دغدغه‌های من رعایت ادب در برابر دیگران است.					
نظرات کارشناسان، برایم اهمیت چندانی ندارد.					
همراهی کردن با مسئولان مملکت را نوعی دوراندیشی می‌دانم.					
همیشه دوست دارم که بهترین و گران‌قیمت‌ترین وسایل را داشته باشم.					
تا شرایط سفر مهیا نباشد، اقدام به سفر نمی‌کنم.					
از ابراز نظر و عقیده خود، در جمع هراسانم.					
مراقب رفتار و گفتار خودم هستم.					
با افراد در هر شرایطی خوش‌بینانه رفتار می‌کنم.					
به راحتی از هر گفتار و کردار زشتی دوری می‌کنم.					

				اطرافیانم می گویند هر حرفی را به راحتی قبول می کنم.
				هیچ وقت در کارها بی گذار به آب نمی زنم.
				برایم مشکل است که بر هوس هایم غلبه کنم.
				اخبار جامعه را مرتب پیگیری می کنم.
				قبل از انجام کارها، حوصله فکر کردن ندارم.
				هر روز وقتی را برای حساب و کتاب کردن اعمالم می گذارم.
				کنترل خشمم برایم مشکل است.
				به اعتقاد دیگران آدم محتاطی هستم.
				اطرافیانم می گویند گفتارم آنها را آزار می دهد.
				تلاش می کنم سر وقت در محل قرار حاضر شوم.
				اغلب اسرار را نمی توانم در خودم نگهدارم.
				به خوبی توانسته ام در مقابل لذت های ناروا (حرام) مقاومت کنم.
				نظر دیگران برایم اهمیت چندانی ندارد.
				تمام فعالیت های من با آمادگی قبلی است.
				دوستانم فکر می کنند آدم دمدمی مزاجی هستم.
				وقت هایم را به راحتی از دست نمی دهم.
				هم و غم من امور آخرتی است.
				دیگران می گویند انسان خوش قولی هستم.
				در مسائل اجتماعی به راحتی سرم کلاه می رود.
				همه دوستی های من حساب شده است.
				مهم این است که من به خواسته هایم برسم، هر چند دیگران به زحمت بیفتند.
				به مسائل جامعه کاری ندارم.
				حتماً قبل از هر کاری، جواب آن را باید بررسی کنم.
				از هر چیزی که خوشم بیاید، به هر قیمتی از آن استفاده می کنم.
				همیشه دنبال این هستم که در کارهایم با افراد خبره مشورت کنم.
				حد و مرز خاصی برای مصرف کردن (غذا، پوشاک و وسایل زندگی) ندارم.
				می توانم خودم را در برابر وسوسه ها کنترل کنم.
				تمام تلاشم این است که بهترین امکانات زندگی را داشته باشم.
				از انجام رفتارهای بی ارزش (جلف بودن، پرخوری، پرخواهی و...) اجتناب می کنم.
				خانواده ام معتقدند که کارهایم را به گردن آنها می اندازم.
				دیگران مرا انسان باوقاری می دانند.
				نیازی نمی بینم همیشه به نظر مشاوران، عمل کنم.
				شکر نعمت های خداوند (سلامتی، امنیت و...) یکی از برنامه های من است.
				آنقدر غرق در امور دنیایی شده ام که آخرت را فراموش کرده ام.
				غالباً از گذشته های خودم درس می گیرم.
				به همه چیز خوشی بین هستم.
				تصمیماتم را قاطعانه عمل می کنم.
				به مسائلی که اطرافم پیش می آید، توجهی ندارم.
				می توانم خودم را در برابر رفتارهای ناپسند کنترل کنم.
				در مصرف آب راحتم.

				برایم مهم است کاری که به من سپرده شده را به موقع انجام دهم.
				کاری به رفتارهای افراد لاابالی ندارم.
				با همه کنار می‌آیم حتی اگر مخالفم (دشمنم) باشد.
				مشورت کردن را کاری بی‌فایده می‌دانم.
				دیگران مرا آدم دست و دلبازی می‌دانند.
				تحمل افرادی را که با من مخالفت می‌کنند، ندارم.
				تمام کارهایم برنامه‌ریزی شده است.
				خودم را در مقابل وسوسه‌ها ناتوان می‌بینم.
				گفتار و رفتارم با دیگران همراه با فروتنی است.
				در زندگی به راحتی فرصت‌ها را از دست می‌دهم.
				همراهی با مسئولان حکومت را نوعی هوشیاری می‌دانم.
				برایم مهم نیست که کار هر روز را در همان روز انجام دهم.
				قبل هر سفر جوانب آن را بررسی می‌کنم.
				اخبار جامعه را به راحتی از دست نمی‌دهم.
				تمام تعاملاتم با دیگران حساب شده است.
				حوادث تلخ پیش‌بینی نشده مرا سرگردان نمی‌کند.
				برای حساب و کتاب کردن اعمالم، برنامه روزانه دارم.

پی‌نوشت‌ها

۱. الکافی، خصال، کمال‌الدین و تمام النعمه، صفات الشیعه، معانی الأخبار، من لا یحضره الفقیه، الأمالی (صدوق)، نهج‌البلاغه، خصائص الأئمه (عج)، الأمالی (مفید)، العدد القویه لدفع المخاوف الیومیة و الأمالی (طوسی).
۲. تحف‌العقول، المحاسن، مکارم‌الأخلاق، معدن الجواهر و ریاضة الخواطر و کنزالفوائد.
۳. عیون‌الحکم و المواعظ، مستدرک‌الوسائل و مستنبط‌المسائل، بحار‌الأنوار، نزهة الناظر و تنبیه‌الخاطر، غررالحکم و درر‌الکلم و تصنیف غررالحکم و درر‌الکلم.

کارآمدی درمان گروهی معنوی - مذهبی، بر کاهش استرس مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی

javadi.arezou@yahoo.com
rezaeian19237@gmail.com
spourshahriari@gmail.com

آرزو جوادى کما / کارشناس ارشد مشاوره و راهنمایی دانشگاه الزهراء
حمید رضائیان / استادیار گروه روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه الزهراء
مه‌سینا پورشهريارى / دانشیار گروه روان‌شناسی و مشاوره دانشگاه الزهراء
دریافت: ۱۳۹۴/۱۲/۱۲ - پذیرش: ۱۳۹۵/۰۶/۰۸

چکیده

هدف این پژوهش، تعیین کارآمدی درمان گروهی معنوی - مذهبی، بر کاهش استرس مادران کودکان کم‌توان ذهنی بود. جامعه آماری پژوهش، مادران کودکان کم‌توان ذهنی مدارس پسرانه آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای، ۲ مدرسه گزینش شد. پس از تکمیل پرسش‌نامه پاسخ به استرس کوه و همکاران توسط مادران، ۲۴ نفر که نمره بالاتر از نقطه برش را کسب کردند، به‌عنوان نمونه انتخاب و به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. برای گروه آزمایش، ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای روان‌درمانی معنوی - مذهبی اجرا شد، اما گروه کنترل، مداخله‌ای را دریافت نکرد. نتایج تحلیل داده‌ها، در پس‌آزمون و نیز در آزمون پیگیری دو ماه پس از اجرای پس‌آزمون نشان داد که درمان معنوی - مذهبی گروهی، بر کاهش استرس تنش، پرخاشگری و افسردگی مادران کودکان کم‌توان ذهنی گروه آزمایش مؤثر بوده است.

کلیدواژه‌ها: درمان گروهی معنوی - مذهبی، استرس، مادران کودکان کم‌توان ذهنی.

مقدمه

خانواده، نظام ارزشمند و پر اهمیتی است که در اسلام، هیچ بنایی محبوب‌تر از آن پایه‌ریزی نشده است. پیامبر اسلام ﷺ می‌فرماید: «ما بنی فی الاسلام بناء أحبّ الی الله تعالی و اعزّ من التزویج» (نوری، ۱۴۰۸ق، ج ۲، ص ۵۳۱)؛ در اسلام هیچ نهادی عزیزتر و محبوب‌تر از تشکیل خانواده در نزد خداوند بنا نشده است. خانواده به‌عنوان کوچکترین اساسی‌ترین واحد یک جامعه، مهم‌ترین ساختار اجتماعی است که بیشترین تأثیر را بر اعضای خود دارد. از تنش‌زاترین تجربیات هر خانواده‌ای، تولد یا اداره کردن یک کودک کم‌توان ذهنی می‌باشد (نجاتی و همکاران، ۱۳۹۱).

روان‌پزشکی آکسفورد، به‌طور کلی میزان شیوع کم‌توانی ذهنی را یک درصد از کل جمعیت عمومی برآورد می‌کند (کوبلر (Kobler)، ۲۰۱۰). کم‌توانی ذهنی، شاخه‌ای خاص از معلولیت است که به‌طور قابل توجهی اثرات منفی را در حوزه عملکرد شناختی فرد، از جمله در یادگیری حل مشکل و استدلال وی ایجاد می‌کند. این نشانه‌ها، قبل از ۱۸ سالگی در فرد بروز می‌کند و مانع از رفتار سازشی وی، در عرصه‌های عملی و اجتماعی می‌گردد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۱). گستره وسیعی از ادبیات پژوهشی، حکایت از این واقعیت دارد که والدین دارای کودکان کم‌توان ذهنی، نسبت به سایر والدین استرس و فشار روانی بیشتری را تحمل می‌نند (مک کنکی (Mc conkey) و همکاران، ۲۰۰۷).

استرس، تجربه هیجانی ناخوشایندی است که موجب تغییرات رفتاری، شناختی و حتی زیست‌شناختی و شیمیایی در بدن فرد می‌گردد (شریعت باقری، ۱۳۹۱، ص ۳۴). استرس، به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر در پیدایش انواع اختلالات حوزه روانی و جسمانی به رسمیت شناخته شده است (آرنتز و اکمن (Arntz & Ekmen)، ۲۰۰۶، ص ۷۸). استرس والدین کودکان کم‌توان ذهنی، ممکن است ناشی از نگرانی آنان درباره چگونگی کنار آمدن کودک با مشکلات آینده، مضامین رفتاری و سطح ناتوانی کودک، رویاهای از دست رفته، رفتارهای ترحم‌انگیز دیگران، نگرش منفی جامعه، کمبود اطلاعات، محدودیت دسترسی به خدمات و امکانات و تعارضات مربوط به داشتن فرزندی دیگر باشد (بلو (Buelow) و همکاران، ۲۰۰۶).

اگرچه همه اعضای خانواده در شرایط حضور کودک کم‌توان ذهنی آسیب می‌بینند، اما مادر به دلیل نقش خاصی که در بارداری و تولد، مراقبت و تربیت کودک دارد، استرس‌های روانی و عاطفی مضاعفی را متحمل می‌شود (خیراللهی، ۱۳۹۰، ص ۸۱). به علت استمرار استرس وارده بر این مادران، علاوه بر سلامت جسمی و روانی خود آنان، سلامت همسر و فرزندان سالم و حتی فرزند کم‌توان و در سطحی وسیع‌تر، سلامت و بهداشت روانی جامعه را متأثر خواهد کرد. نتایج یک بررسی نشان می‌دهد که در والدین کودکان معلول، اکثر استرس‌ها ذهنی است تا جسمی، درحالی‌که در والدین عادی، استرس‌ها بیشتر از نوع جسمی ارزیابی شده‌اند. در این تحقیق، تفاوت معناداری در نمرات استرس‌های ذهنی مادران کودکان کم‌توان نسبت به پدران وجود دارد و آنان فشار و استرس بالاتری را تجربه می‌کنند. استرس، در مادران کودکان مبتلا به انواع کم‌توانی‌ها، مجموعه‌ای پیچیده از چالش‌های مداوم، غیرقابل پیش‌بینی و قابل توجه می‌باشد که با یکی از نقش‌های اساسی و مهم مادر که مراقبت از کودک می‌باشد، پیوند خورده است (پیسولا (Pisula)، ۲۰۱۱).

از سوی دیگر، در دهه‌های اخیر مطالعه علمی دین، کانون توجه پژوهشگران مختلف قرار گرفته است. در واقع، دین نیروی روان‌شناختی است و بررسی رابطه آن با متغیرهای روان‌شناختی، می‌تواند بر نتایج زندگی انسانی تأثیر بگذارد (رفیعی‌هنر و جان‌بزرگی، ۱۳۸۹). مذهب، نظام سازمان‌یافته‌ای از باورها، شامل سنت، ارزش‌های اخلاقی، رسوم و مشارکت در یک جامعه دینی، برای اعتقاد راسخ‌تر به خدا یا قدرت برتر است (والش (Walsh)، ۲۰۰۹). در تعریف معنویت نیز باید گفت: معنویت نوعی گرایش و احساس ذاتی انسان، نسبت به امور غیرمادی مانند علم و دانایی، خیر اخلاقی، جمال و زیبایی، تقدس و پرستش و تمایز انسان از سایر موجودات نیز محسوب می‌گردد (مطهری، ۱۳۷۳، ص ۱۹).

بررسی‌ها نشان داده‌اند که گاهی درمان‌های روان‌پزشکی، پزشکی و یا روان‌شناختی در درمان برخی از اختلالات مثل استرس و افسردگی با شکست روبرو می‌شوند، اما باورها و اعتقادات مذهبی بیماران، می‌تواند در کاهش نشانه‌های اختلالات روانی مؤثر و کارساز باشد. به عبارت دیگر، مذهب و معنویت، به افراد کمک می‌کند تا هیجانات منفی خود را کاهش دهند، بر تنش و اضطرابشان فایز آیند و از راهبردهای مناسبی برای کاهش افسردگی و استرس استفاده نمایند (حسینی‌قمی و همکاران، ۱۳۸۹).

درمان گروهی معنوی - مذهبی، نوعی روان‌درمانی است که با استفاده از اصول خاص و با کاربرد شیوه‌های معنوی و مذهبی، به بیماران کمک می‌کند تا به ادراک فرامادی از خود، دنیا، حوادث و پدیده‌ها دست یافته و از طریق پیوند با این دنیای فرامادی، به سلامت و رشد لازم نایل آیند (رحمتی و همکاران، ۱۳۸۹). در درمان معنوی - مذهبی تغییرات شناختی و فکری مدنظر است؛ یعنی مراجعان به درک آگاهانه و منطقی از عالم، انسان، خدا، دنیای دیگر و ارتباط آنها با یکدیگر نایل می‌شوند. این نوع درمان، شامل تغییرات رفتاری و عاطفی نیز می‌شود. اما هدف اصلی و نهایی درمان معنوی - مذهبی، همان چیزی است که در متون دینی برای خلقت مطرح شده است؛ یعنی ایمان به خداوند و پرستش او (یعقوبی، ۱۳۹۰، ص ۲۳).

تحقیقات بیانگر این است که استفاده از راهکارها و روش‌های معنوی و مذهبی، می‌تواند در رفع مجموعه‌ای از اختلالات روانی و استرس به افراد کمک کند (رزمرین (Rosmarin) و همکاران، ۲۰۱۰). نتایج تحقیقات وایزمن و همکاران (۲۰۱۰)، بر روی بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی، ماهونی (Mahoney) (۲۰۱۳)، در عوامل غلبه بر استرس‌های روانی و ناهنجاری‌های نواحی فقیرنشین شهرها، واعظ‌زاده (۱۳۹۱) در کاهش افسردگی و اضطراب مهاجران مرد افغان شهر مشهد، یعقوبی (۱۳۹۰) در بررسی اضطراب دانشجویان خوابگاهی دانشگاه علامه، نیز اثربخشی درمان‌های معنوی - مذهبی را مورد تأیید قرار داده‌اند.

مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی، نسبت به مادران دارای کودک عادی از استرس، افسردگی، اضطراب و سایر اختلالات روانی بیشتری رنج می‌برند. مذهب‌گرایی نقش بسیار عمده‌ای در یافتن معنا و در نتیجه، افزایش سلامت عمومی مادران کودکان کم‌توان دارد. تحقیقات نیز مؤید این معناست که معنویت و گرایش‌های مذهبی جزو لاینفک زندگی والدین کودکان ناتوان و به‌ویژه مادران کودکان استثنایی می‌باشد. چنانچه نیوتون و مکیتاش

(۲۰۱۰)، در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که والدین کودکان استثنایی که تصور مثبتی نسبت به خدا دارند، از مقابله‌های روان‌شناختی مؤثرتری برخوردارند و در برابر فشارهای روانی و استرس‌ها، مقاوم‌ترند.

در بررسی که توسط گلاگر و همکاران (۲۰۱۴)، بر روی والدین کودکان دارای ناتوانی‌های رشدی به روش کمی و کیفی صورت گرفت نیز نتایج حاکی است که معنویت و عرفان مثبت، با افسردگی در این والدین ارتباط معکوس دارد. در این تحقیق، یکی از روش‌های مقابله مثبت و مفید در جهت رویارویی با مشکلات در این والدین، مقابله معنوی - مذهبی تشخیص داده شده است.

با توجه به تعداد قابل توجه خانواده‌های ایرانی دارای کودک ناتوان و معلول و بروز استرس‌های روانی، اجتماعی و مالی ناشی از وجود این کودکان که موجب آشفتگی سازمان خانواده است و با لحاظ این نکته که در برخی پژوهش‌ها، به بررسی تأثیر مداخلاتی در زمینه کاهش استرس در گروه‌های متفاوت در ایران و در خارج از مرزهای اسلامی پرداخته شده است، اما در مورد اثربخشی آموزش درمان معنوی - مذهبی، در کاهش استرس در گروه مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی خلأ تحقیقاتی وجود دارد. از این جهت که در کشور ایران، اکثریت جمعیت آن را مسلمانان تشکیل می‌دهند و اعتقاد بر این است که دین اسلام، ارائه‌دهنده کامل‌ترین و سلامت‌زاترین سبک زندگی بشریت است. تحقیق حاضر در پی پاسخگویی به این سؤال می‌باشد: درمان گروهی معنوی - مذهبی، چه تأثیری در استرس، و زیرمقیاس‌های آن در مادران کودکان کم‌توان ذهنی دارد؟

روش پژوهش

روش پژوهش، از نوع تحقیق نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری با دو گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش را تمام مادران کودکان کم‌توان ذهنی مدارس پسرانه آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران تشکیل دادند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش، روش خوشه‌گیری دو مرحله‌ای بود. از لیست مدارس موجود در آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران یک مدرسه به شیوه تصادفی انتخاب شد که در منطقه ۱۴ آموزش و پرورش واقع بود. تعداد ۹۰ پرسش‌نامه پاسخ به استرس در بین مادران دانش‌آموزان این مدرسه توزیع گردید. شرایط لازم برای ورود افراد به پژوهش، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن و کسب نمره ۸۲ (نقطه برش) به بالای استرس در پرسش‌نامه پاسخ به استرس بود. به دلیل عدم تأمین نمونه کافی برای ایجاد گروه آزمایش و کنترل از یک مدرسه، پس از رجوع مجدد به آموزش و پرورش استثنایی و با رعایت همگونی بین نمونه‌ها به جهت سطح اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی الزاماً از همان منطقه ۱۴ که مدرسه اول انتخاب شده بود، مدرسه‌ای گزینش شد و با توزیع ۵۰ پرسش‌نامه به مادران دانش‌آموزان افراد واجد شرایط انتخاب شدند. در این مرحله، از مجموع افراد دو مدرسه که شرایط لازم برای ورود به پژوهش را داشتند، ۲۴ نفر گزینش شده و به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. از اعضای گروه آزمایش خواسته شد جهت اینکه بررسی‌ها

شفاف، دقیق و بدون جهت گیری خاصی انجام شود، مطالب مطرح شده در جلسات را تا اتمام آن محرمانه تلقی کنند و نزد مادران دانش آموزان دیگر بازگو نکنند.

در این تحقیق، تجزیه و تحلیل داده ها توسط نرم افزار SPSS صورت گرفته است و در پردازش توصیفی داده های به دست آمده از شاخص های مرکزی و پراکندگی (میانگین و انحراف معیار نمرات تمام زیرمقیاس های پرسش نامه اجرایشده یعنی تنش، خستگی، افسردگی، خشم، نشانه های جسمی، پرخاشگری، ناکامی و استرس در پیش آزمون به تفکیک گروه ها و نیز میانگین و انحراف معیار نمرات ذکر شده در پس آزمون آزمودنی ها به تفکیک گروه ها و رسم جداول) استفاده شده است.

از آنجا که نوع داده ها، مقیاس فاصله ای می باشد و پیش فرض های آمار پارامتریک برقرار می باشد و با توجه به اینکه در این پژوهش، به بررسی سه بار اندازه گیری پرداخته شده است (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری)، بهترین روش بررسی داده ها، استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر است. بنابراین، برای بررسی فرضیه های پژوهش از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر با بررسی رعایت مفروضات لازم آن (استقلال داده ها، نرمال بودن توزیع صفت، به تفکیک گروه ها به وسیله آزمون کولموگروف - اسمیرنوف، همگونی واریانس های متغیر وابسته به وسیله آزمون لوین، همگنی شیب رگرسیون و کروی بودن ماتریس واریانس - کوواریانس متغیرهای وابسته) استفاده گردید. ابزارهای پژوهش عبارتند از:

پرسش نامه پاسخ به استرس: در این تحقیق، از پرسش نامه ۳۹ گزینه ای پاسخ به استرس، که جهت تعیین میزان استرس در افراد طراحی شده است، استفاده شد. این پرسش نامه توسط کوه (Kooch) و همکاران در سال ۲۰۰۱ برای بررسی جنبه های هیجانی، بدنی، شناختی و رفتاری پاسخ به استرس ساخته شده است. این آزمون، یک ابزار خودگزارشی است و آزمودنی باید در مقیاس لیکرت ۵ درجه ای (از به هیچ وجه = ۰ تا کاملاً = ۴) مشخص سازد که تا چه حد، هر یک از علائم ذکر شده را تجربه می کند. این پرسش نامه، هفت زیرمقیاس تنش (۶ عبارت)، پرخاشگری (۴ عبارت)، جسمی ساختن (۳ عبارت)، خشم (۶ عبارت)، افسردگی (۸ عبارت)، خستگی (۵ عبارت) و ناکامی (۷ عبارت) را مورد ارزیابی قرار می دهد.

برای بررسی اعتبار همگرایی پرسش نامه پاسخ به استرس، میزان همبستگی آن با مقیاس های ارزیابی کلی استرس اخیر، پرسش نامه استرس ادراک شده و SCL-90-R مورد بررسی قرار گرفت. همه هفت زیرمقیاس پرسش نامه پاسخ به استرس و همچنین، نمره کل آزمون با نمره مقیاس های ارزیابی کلی پرسش نامه های یاد شده همبستگی معناداری را نشان می دهد. برای بررسی اعتماد پرسش نامه پاسخ به استرس، نتایج پایایی حاصل از ضریب آلفای کرونباخ ($\alpha = 0.715$) و همچنین پایایی محاسبه شده از روش بازآزمایی در فاصله سه هفته ($n = 62$)، انجام شد و ضریب پایایی بالایی ($\alpha > 0.80$) را برای همه خرده مقیاس ها و نیز نمره کل آزمون پرسش نامه پاسخ به استرس نمایش داد (کوه و همکاران، ۲۰۰۱).

بسته محقق ساخته درمان گروهی معنوی - مذهبی: در این پژوهش، از بسته آموزشی استفاده گردید که توسط محقق تهیه شده و در ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای، برای مداخله درمانی در گروه آزمایشی به اجرا درآمد. رئیس مطالب بیان شده در هر یک از جلسات در جدول ۱ درج شده است.

لازم به یادآوری است که برای جمع‌آوری و تهیه این بسته، با صاحب‌نظران و کارشناسان حوزه دین در قم مشورت شد. نظر بر این بود که اعمال و رفتارهای مذهبی همچون نماز، دعا، توسل، صبر و اعتقاد به امتحان و ابتلاء الهی، می‌توانند محتویات این بسته آموزشی را تشکیل دهند؛ زیرا همگی بر ادراکی فرامادی از دنیا، حوادث و رویدادها اشاره دارند و بر یک ساحت مقدس متمرکز هستند که فصل مشترک معنویت، به شکل عام و مذهب به صورت خاص می‌باشد. همچنین، مطالعه بر روی سایر مقالات، با محوریت مذهب و معنویت همچون اثربخشی خانواده درمانی با الگوی شناختی - رفتاری مذهب‌محور (حمید و همکاران، ۱۳۹۲)، تأثیر گروه‌درمانی معنوی - مذهبی، بر علائم روانی بیماران اسکیزوفرنیک (رحمتی و همکاران، ۱۳۸۹) نیز مؤید این بود که اعمال و رفتارهای مذهبی و تأثیر شگرف آنها در کاهش و کنترل اختلالات روانی، می‌تواند اساس شکل‌گیری این جلسات آموزشی بر مبنای مذهب و معنویت باشد. در ضمن شروع هر جلسه آرام‌سازی عضلانی، قرائت قرآن، دعای دسته جمعی و بررسی تکالیف جلسه قبل در گروه انجام شد.

جدول ۱. خلاصه‌ای از جلسات درمان گروهی معنوی - مذهبی اجرا شده در گروه آزمایشی

جلسات درمان	عنوان جلسات
جلسه اول	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و درمانگر و قوانین و ساختار گروه، تعریف فشار روانی و علائم آن، معرفی روان‌درمانی و آرام‌سازی عضلانی.
جلسه دوم	درمان استرس از طریق ایمان، تأیید دنیای علم از شفا بخشی دین در کاهش اختلالات انسانی. آگاه باشید که با یاد خدا دل‌ها آرام گیرد (رعد: ۲۸).
جلسه سوم	روش‌های کنترل فشار روانی از نگاه اسلام (ایمان به خدا، بینش فرد در وقوع سختی‌ها و...). آنان که از هیچ‌کس جز خدا نمی‌ترسند خدا برای حساب و مراقبت خلق به تنهایی کفایت می‌کند (احزاب: ۳۹).
جلسه چهارم	مفهوم ابتلا و امتحان الهی، صبر کلید حل مشکلات، ارائه بروشور و فیلم مرتبط با بحث و البته شما را به سختی‌ها چون ترس و گرسنگی و نقصان در اموال و نفوس و آفات زراعت بیابانیم و مژده آسایش از آن صابران است (بقره: ۱۵۵).
جلسه پنجم	نماز و آثار مفید آن در کاهش اختلالات روانی و جسمانی از نگاه دین و علم، ارائه بروشور و فیلم مرتبط. امیرمؤمنان: «نماز پناهگاهی در برابر حمله‌های شیطان است» (دیلمی، ۱۴۱۲ق، ج ۱، ص ۴۴).
جلسه ششم	آثار روان‌شناختی و تربیتی دعا و ذکر در سلامت انسان‌ها، ارائه بروشور و فیلم مرتبط با بحث. امام صادق: «بچسب به دعا؛ زیرا دعا درمان هر دردی است» (کلینی، ۱۴۲۱ق، ج ۶، باب دعا، ص ۳۹).
جلسه هفتم	توسل، آثار و ضرورت آن در زندگی افراد از نگاه مذهب و معصومین. حضرت رسول: «به حضرت علی: می‌فرماید: هر کس به واسطه محبت شما خاندان توسل جوید حق است که خدا او را رد نفرماید (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۳۶، باب ۴۱، ص ۲۰۲).
جلسه هشتم	قرآن و شفا بخشی آن، ارائه بروشور و فیلم، جمع‌بندی مطالب جلسات قبل و اجرای پرسش‌نامه پس از من «قرآن را نازل می‌کنیم که شفا و رحمت برای مؤمنان است و ستمگران را جز خسران (و زیان) نمی‌افزاید» (اسراء: ۸۲).

یافته‌های پژوهش

شاخص‌های توصیفی

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی

گروه آزمایش		گروه کنترل		زیرمقیاس	
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
پیش‌آزمون	۷/۷۶	۳/۸۹	۸/۶۹	۲/۹۵	تنش
پس‌آزمون	۳/۵۳	۲/۴۳	۹/۶۱	۴/۴۴	
پیگیری	۴/۷۶	۲/۶۱	۸/۶۱	۵/۶۳	
پیش‌آزمون	۲	۲/۳۰	۲/۱۵	۳/۰۲	پرخاشگری
پس‌آزمون	۰/۶۹	۱/۳۱	۲/۹۲	۳/۴۵	
پیگیری	۰/۴۶	۰/۹۶	۱/۰۷	۱/۱۸	
پیش‌آزمون	۴/۳۰	۲/۱۷	۴/۳۵	۲/۳۲	جسمی
پس‌آزمون	۴/۱۵	۲/۴۴	۳/۹۲	۲/۶۲	
پیگیری	۲/۹۲	۲/۳۲	۳/۷۶	۲/۶۸	
پیش‌آزمون	۱۰/۷۶	۴/۸۱	۱۰/۴۶	۵/۳۰	خشیم
پس‌آزمون	۹/۴۶	۴/۸۰	۱۰/۲۳	۴	
پیگیری	۸/۵۳	۵/۰۵	۹/۷۶	۴/۲۸	
پیش‌آزمون	۱۰/۸۴	۵/۴۱	۱۱/۶۱	۵/۶۲	افسردگی
پس‌آزمون	۳/۱۵	۲/۵۱	۱۰/۳۰	۶/۶۰	
پیگیری	۳/۲۳	۲/۸۰	۱۰	۶/۸۰	
پیش‌آزمون	۱۰/۲۳	۳/۹۶	۸/۹۲	۲/۸۷	خستگی
پس‌آزمون	۷/۷۶	۳/۸۵	۸/۱۵	۳/۵۳	
پیگیری	۷/۵۳	۲/۷۸	۷/۹۲	۳/۲۰	
پیش‌آزمون	۱۲	۴/۵۰	۱۰/۲۳	۴/۷۲	ناکامی
پس‌آزمون	۱۰/۵۳	۴/۰۷	۱۰/۵۵	۴/۷۷	
پیگیری	۹/۶۱	۴/۴۰	۱۰/۷۶	۵/۲۱	
پیش‌آزمون	۵۷/۹۲	۲۰/۴۵	۵۶/۳۸	۱۹/۹۵	نمره کل (استرس)
پس‌آزمون	۳۹/۳۰	۱۵/۲۶	۵۵/۶۹	۲۳/۳۲	
پیگیری	۳۷/۰۷	۱۵/۳۲	۵۱/۹۲	۲۳/۸۵	

در بررسی جدول ۲ که به تغییرات مربوط به زیرمقیاس‌های پرسش‌نامه پژوهش در گروه آزمایش و کنترل پرداخته است، تنها در نمره کل استرس و خرده‌مقیاس‌های تنش، پرخاشگری، افسردگی نمرات پس‌آزمون و پیگیری در مقایسه با پیش‌آزمون کاهش یافته است، اما در گروه کنترل چنین کاهشی مشاهده نمی‌گردد.

یافته‌های استنباطی فرضیه‌ها

پیش از بررسی استنباطی فرضیه‌های پژوهش، به بررسی پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر پرداخته می‌شود.

جدول ۳. تست نرمال بودن و همگونی واریانس داده‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل

تست لوین		تست کولموگروف - اسمیرنوف		متغیر
P-Value	F	P-Value	KS	
۰/۹۶	۰/۰۰۲	۰/۳۵	۰/۹۳	تنش
۰/۰۸۳	۳/۹۳	۰/۴۵	۰/۸۵	
۰/۲۰	۱/۷۲	۰/۱	۱/۰۸	
۰/۴	۰/۰۷۳	۰/۱۲	۱/۱۷	پرخاشگری
۰/۰۸۱	۳/۴۵	۰/۱۱	۰/۵۳	
۰/۲۵	۱/۳۷	۰/۰۸	۱/۲۵	
۰/۳۵	۰/۸۸	۰/۷۸	۰/۶۵	جسمی
۰/۶۸	۰/۱۷	۰/۶۱	۰/۷۵	
۰/۶۷	۰/۱۸	۰/۴۲	۰/۸۷	
۰/۴۷	۰/۵۲	۰/۲	۱/۰۴	خشم
۰/۶۷	۰/۱۷	۰/۱۹	۱/۰۸	
۰/۴۳	۰/۳۸	۰/۴۰	۰/۸۹	
۰/۰۸۹	۳/۱۶	۰/۲۷	۰/۹۹	افسردگی
۰/۱۱	۲/۴۳	۰/۳۵	۰/۹۲	
۰/۰۷۱	۴/۵۲	۰/۳۹	۰/۹۰	
۰/۲۲	۱/۵۳	۰/۸۴	۰/۶۱	خستگی
۰/۱۰	۲/۹۲	۰/۷۵	۰/۶۷	
۰/۵۹	۰/۲۹	۰/۳۲	۰/۹۵	
۰/۹۳	۰/۰۰۷	۰/۰۷	۱/۲۷	ناکامی
۰/۰۸	۳/۹۴	۰/۷۰	۰/۷۰	
۰/۳۶	۰/۸۶	۰/۳۷	۰/۹۱	
۰/۵۱	۰/۴۳	۰/۳۷	۰/۹۱	استرس (نمره کل)
۰/۰۸۸	۳/۱۷	۰/۶۳	۰/۷۴	
۰/۲۷	۱/۲۶	۰/۵۴	۰/۸۰	

جدول ۳ استفاده از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف را برای آزمون نرمال بودن داده‌ها و آزمون لوین را برای آزمون همگون بودن واریانس‌ها در این پژوهش نمایش می‌دهد. نتایج بیانگر این است که نرمال بودن و همگونی واریانس‌ها برای انجام تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر می‌باشد.

جدول ۴. نتایج آزمون همگنی شیب خط رگرسیون

منبع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین	آماره F	سطح
گروه * تنش	۳۱۶/۵۰۰	۲	۱۵۸/۲۵۰	۱۵/۶۹	۰/۰۰۰
گروه * پرخاشگری	۱۸۱/۰۳	۲	۹۰/۵۱	۱۳۸/۷۶	۰/۰۰۰
گروه * جسمی	۵۰/۴۹	۲	۲۵/۲۴	۵/۵۵	۰/۰۱
گروه * خشم	۳۸۵/۳۸	۲	۱۹۲/۶۹	۵۰/۳۶	۰/۰۰۰
گروه * افسردگی	۷۵۲/۶۵	۲	۳۷۶/۳۲	۴۸/۵۰	۰/۰۰۰
گروه * خستگی	۷۷/۴۲	۲	۳۸/۷۱	۳/۵۴	۰/۰۴۶
گروه * ناکامی	۳۸۹/۲۳	۲	۱۹۴/۶۱	۵۳/۷۷	۰/۰۰۰
گروه * استرس	۹۰۰۲/۷۴	۲	۴۵۰۱/۳۷	۵۰/۰۷	۰/۰۰۰

با توجه به اینکه در جدول ۴، مقادیر آماره F برای استرس و تمام خرده مقیاس های آن معنادار می باشد ($P < 0.05$)، بنابراین بین گروه ها و نمرات پیش آزمون تعامل وجود دارد. از این رو، پیش فرض همگنی شیب رگرسیون رعایت نگردیده است. اما با توجه به اینکه حجم نمونه برابر است، و آزمون F نسبت به تخطی از این پیش فرض مقاوم است، استفاده از آزمون F بلا مانع است.

جدول ۵. نتایج آزمون ماچلی برای بررسی تناسب کواریانس های استرس و خرده مقیاس های آن

متغیر	Mauchly's W	مجذور خی	درجه آزادی	سطح معناداری	اپسیلون ها		
					گرین هوس - گایسر	هاین - فلت	Lower-bound
تنش	۰/۸۲	۴/۵۷	۲	۰/۱۰	۰/۸۴۷	۰/۹۴۳	۰/۵۰۰
پرخاشگری	۰/۹۱۱	۱/۸۷۵	۲	۰/۳۹۳	۰/۹۱۸	۱/۰۰۰	۰/۵۰۰
جسمی	۰/۸۵۸	۳/۰۵۴	۲	۰/۳۱۷	۰/۸۷۶	۱/۰۰۰	۰/۵۰۰
خشیم	۰/۷۲۰	۰/۴۵	۲	۰/۷۲۱	۰/۹۸۴	۱/۰۰۰	۰/۵۰۰
افسردگی	۰/۹۵	۰/۰۹۳	۲	۰/۸۵۲	۰/۹۹۵	۱/۰۰۰	۰/۵۰۰
خستگی	۰/۷۴۲	۵/۹۶۶	۲	۰/۰۵۱	۰/۷۹۵	۰/۹۳۱	۰/۵۰۰
ناکامی	۰/۷۲۴	۴/۳۱۳	۲	۰/۱۲۴	۰/۹۴۲	۱/۰۰۰	۰/۵۰۰
نمره کل استرس	۰/۶۲۴	۱/۳۴۴	۲	۰/۰۵۷	۰/۷۹۰	۰/۸۵۵	۰/۵۰۰

همان گونه که در جدول ۵ مشاهده می شود، به دلیل معنادار نشدن آزمون کرویت ماچلی در متغیر استرس و خرده مقیاس های آن ($P > 0.05$) که به معنای کروی بودن ماتریس واریانس - کوواریانس متغیرهای وابسته می باشد، استفاده از آزمون F و درجات آزادی این آزمون برای تحلیل بلا مانع می باشد.

در اجرای تحلیل واریانس با اندازه های تکراری یکی از برون داده ها تحلیل تأثیر عضویت گروهی است. در جدول ۶ نتایج این تحلیل مربوط به فرضیه اصلی پژوهش آمده است.

جدول ۶. تأثیر عضویت گروهی در سه بار آزمون در گروه آزمایش و گواه

اثر	متغیر	آزمون	میزان	F	df فرضیه	df خطا	Sig	مجذور اتا	توان
آزمون	تنش	لامبدای ویلکز	۰/۷۶	۳/۵۴	۲	۲۳	۰/۰۴	۰/۲۳	۰/۵۹
تعامل آزمون و گروه ها		لامبدای ویلکز	۰/۴۱	۱۶/۲۳	۲	۲۳	۰/۰۰۰	۰/۵۸	۰/۹۹
آزمون	پرخاشگری	لامبدای ویلکز	۰/۷۲	۴/۳۵	۲	۲۳	۰/۰۲	۰/۲۷	۰/۶۹
تعامل آزمون و گروه ها		لامبدای ویلکز	۰/۵۴	۹/۵۳	۲	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۴۵	۰/۹۶
آزمون	جسمی	لامبدای ویلکز	۰/۸۰	۲/۷۴	۲	۲۳	۰/۰۸۵	۰/۱۹	۰/۴۸
تعامل آزمون و گروه ها		لامبدای ویلکز	۰/۹۰	۱/۲۰	۲	۲۳	۰/۳۱	۰/۰۹۵	۰/۲۳
آزمون	خشیم	لامبدای ویلکز	۰/۷۸	۳۲/۲	۲	۲۳	۰/۰۵۸	۰/۲۱	۰/۵۵
تعامل آزمون و گروه ها		لامبدای ویلکز	۰/۹۱	۱/۰۲	۲	۲۳	۰/۳	۰/۰۸۲	۰/۲۰

آزمون	افسردگی	لامبدای ویلکز	۰/۳۷	۱۸/۸۱	۲	۲۳	۰/۰۰۰	۰/۶۲	۱
تعامل آزمون و گروه‌ها		لامبدای ویلکز	۰/۵۳	۱۰/۰۴	۲	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۴۶	۰/۹۷
آزمون	خستگی	لامبدای ویلکز	۰/۷۹	۳/۰۱	۲	۲۳	۰/۰۶	۰/۲۰	۰/۵۲
تعامل آزمون و گروه‌ها		لامبدای ویلکز	۰/۹۴	۰/۷۰	۲	۲۳	۰/۵۰	۰/۰۵۸	۰/۱۵
آزمون	ناکامی	لامبدای ویلکز	۰/۸۹	۱/۳۵	۲	۲۳	۰/۲۷	۰/۱۰	۰/۳۶
تعامل آزمون و گروه‌ها		لامبدای ویلکز	۰/۷۷	۳/۳۷	۲	۲۳	۰/۰۵۴	۰/۲۷	۰/۵۷
آزمون	استرس	لامبدای ویلکز	۰/۴۵	۱۳/۸۱	۲	۲۳	۰/۰۰۰	۰/۵۴	۰/۹۹
تعامل آزمون و گروه‌ها		لامبدای ویلکز	۰/۴۹	۱۱/۸۸	۲	۲۳	۰/۰۰۰	۰/۵۰	۰/۹۸

همان‌گونه که در جدول ۶ ملاحظه می‌شود، آزمون مربوط به تفاضل متغیرهای پژوهش در استرس و خرده‌مقیاس‌های تنش، پرخاشگری و افسردگی هم در اجرای سه بار آزمون و هم در تعامل آزمون و عضویت گروهی، از لحاظ آماری معنادار می‌باشد. به عبارت دیگر، آموزش گروهی معنوی — مذهبی بر کاهش استرس، تنش، پرخاشگری و افسردگی تحصیلی بر میانگین گروه آزمایش، نسبت به گروه کنترل در مرحله پس‌آزمون و پیگیری تأثیر داشته است ($P < 0.05$). میزان این تأثیر یا تفاوت در استرس، برابر با ۰/۵۰، در تنش برابر با ۰/۵۸، در پرخاشگری ۰/۴۵ و در افسردگی برابر با ۰/۴۶ می‌باشد.

برای توضیح بیشتر قسمت اول جدول، یعنی وجود تفاوت بین سه بار اجرا در دو گروه جدول بعدی به مقایسه سه آزمون در دو گروه پرداخته می‌شود.

جدول ۷. مقایسه‌های زوجی نمرات استرس و خرده‌مقیاس‌های تنش، پرخاشگری و افسردگی دو گروه در سه بار آزمون

متغیر	گروه	آزمون	آزمون	تفاوت میانگین	خطا	معناداری
تنش	آزمایش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۴/۲۳	۰/۷۰	۰/۰۰۰
			آزمون پیگیری	۳	۰/۸۷	۰/۰۰۵
		پس‌آزمون	آزمون پیگیری	-۱/۲۳	۰/۳۹	۰/۰۰۹
	گواه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۹۲	۱/۱۳	۰/۴۳
			آزمون پیگیری	-۰/۰۷۷	۱/۴۹	۰/۹۶
		پس‌آزمون	آزمون پیگیری	۱	۰/۶۴	۰/۱۴
پرخاشگری	آزمایش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۳۰	۰/۴۲	۰/۰۱
			آزمون پیگیری	۱/۵۳	۰/۵۰	۰/۰۱
		پس‌آزمون	آزمون پیگیری	۰/۲۳	۰/۱۶	۰/۱۹
		پس‌آزمون	آزمون پیگیری	-۰/۷۶	۰/۲۰	۰/۰۰۲
	گواه	پیش‌آزمون	آزمون پیگیری	۱/۰۷	۰/۷۱	۰/۱۵
			آزمون پیگیری	۱/۸۴	۰/۸	۰/۰۴
		پس‌آزمون	آزمون پیگیری			
		پس‌آزمون	آزمون پیگیری			

افسردگی	آزمایش	پیش آزمون	پس آزمون	۷/۱۵	۱/۳۳	۰/۰۰۰
			آزمون پیگیری	۷/۰۷	۱/۲۸	۰/۰۰۰
		پس آزمون	آزمون پیگیری	-۰/۰۷	۰/۴۵	۰/۸۷
	گواه	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۳۰	۰/۹	۲
			آزمون پیگیری	۱/۶۱	۱/۳۵	۰/۲۵
		پس آزمون	آزمون پیگیری	۳	۰/۷	۰/۶
استرس	آزمایش	پیش آزمون	پس آزمون	۱۸/۶۱	۲/۱۳	۰/۰۰۰
			آزمون پیگیری	۲۰/۸۴	۲/۹۸	۰/۰۰۰
		پس آزمون	آزمون پیگیری	۲/۲۳	۱/۴۳	۰/۱۴
	گواه	پیش آزمون	پس آزمون	۰/۶۹	۳/۳۸	۰/۸
			آزمون پیگیری	۴/۴۶	۳/۶۷	۰/۲۴
		پس آزمون	آزمون پیگیری	۳/۷۶	۰/۸	۰/۰۰۱

همان طور که در جدول ۷ مشاهده می شود، در نمره کل استرس گروه آزمایش در پس آزمون و پیگیری نسبت به پیش آزمون، تفاوت هایی ایجاد شده است؛ ولی در پیگیری تفاوت نسبت به پس آزمون معنادار نمی باشد. در گروه گواه تفاوت معناداری در پیش آزمون نسبت به پس آزمون و پیگیری وجود ندارد، اما تفاوت پس آزمون نسبت به پیگیری معنادار می باشد.

در نمره تنش نیز گروه آزمایش، پیش آزمون نسبت به پس آزمون و پیگیری و پس آزمون، نسبت به پیگیری تفاوت معنادار وجود دارد؛ اما در گروه تفاوت در هیچ یک از مراحل آزمون تفاوت معنادار وجود ندارد. در نمره پرخاشگری نیز گروه آزمایش پیش آزمون، نسبت به پس آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود دارد، اما در پس آزمون نسبت به پیگیری تفاوت وجود ندارد. در گروه گواه نیز تفاوت پیش آزمون نسبت به پس آزمون و پس آزمون، نسبت به پیگیری معنادار اما تفاوت پیش آزمون نسبت به پیگیری معنادار نمی باشد.

در نمره افسردگی گروه آزمایش، تفاوت پیش آزمون نسبت به پس آزمون و پیگیری معنادار است؛ اما تفاوت پس آزمون نسبت به پیگیری معنادار نمی باشد. در گروه گواه نیز تفاوت پس آزمون نسبت به پیگیری معنادار است. قسمت دوم جدول ۷، بیانگر این است که بین گروه ها و آزمون تعامل وجود دارد، مقایسه برآورد پارامتر دو گروه در سه بار آزمون در جدول ۸ آمده است.

جدول ۸. مقایسه برآورد پارامتر دو گروه در سه بار آزمون

متغیرهای پژوهش	مرحله	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذوراتا (میزان تأثیر آماری)	توان
تنش	پیش آزمون	۵/۵۳	۱	۵/۵۳	۰/۴۶	۰/۵۰	۰/۰۱۹	۰/۱۰
	پس آزمون	۲۴۰/۰۳	۱	۲۴۰/۰۳	۱۸/۶۶	۰/۰۰۰	۰/۴۳	۰/۹۸
	پیگیری	۹۶/۱۵	۱	۹۶/۱۵	۴/۹۸	۰/۰۳	۰/۱۷	۰/۵۷
پرخاشگری	پیش آزمون	۰/۱۵	۱	۰/۱۵	۰/۲۱	۰/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۰۵۲
	پس آزمون	۳۲/۳۴	۱	۳۲/۳۴	۴/۷۴	۰/۰۳	۰/۱۶	۰/۵۵

۰/۲۸	۰/۰۸	۰/۱۶	۲/۰۹	۲/۴۶	۱	۲/۴۶	پیگیری	
۰/۰۶	۰/۰۰۵	۰/۷۲	۰/۱۲	۳/۸۴	۱	۳/۸۴	پیش‌آزمون	افسردگی
۰/۹۳	۰/۳۵	۰/۰۰۱	۱۳/۳۴	۳۳۲/۶۵	۱	۳۳۲/۶۵	پس‌آزمون	
۰/۸۸	۰/۳۱	۰/۰۰۳	۱۰/۹۹	۲۹۷/۸۴	۱	۲۹۷/۸۴	پیگیری	
۰/۰۵۴	۰/۰۰۲	۰/۸۴	۰/۰۳	۱۵/۳۸	۱	۱۵/۳۸	پیش‌آزمون	استرس
۰/۵۳	۰/۱۵	۰/۰۴	۴/۴۹	۱۷۴۴/۹۶	۱	۱۷۴۴/۹۶	پس‌آزمون	
۰/۴۴	۰/۱۲	۰/۰۷	۳/۵۶	۱۴۳۲/۶۵	۱	۱۴۳۲/۶۵	پیگیری	

همان‌طور که جدول ۸ نشان می‌دهد، در نمرات پیش‌آزمون دو گروه تفاوت معنادار وجود ندارد، اما بین نمرات پس‌آزمون در نمره کل استرس و خرده‌مقیاس تنش، پرخاشگری و افسردگی و پیگیری در خرده‌مقیاس تنش و افسردگی دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد.

برای دستیابی به اینکه، مطالب آموزشی در جلسات گروهی، تا چه حد مورد درک و کاربرد در زندگی اعضای گروه بوده است، علاوه بر نتایج مثبت و مؤثری که از مداخلات بر روی گروه آزمایشی در آزمون پیگیری احراز می‌شود، جلسه‌ای پس از گذشت سه ماه از آموزش، با حضور اعضا تشکیل شد. آنان بازخورد مطالب مطرح شده در جلسات را در زندگی خود مثبت و مفید ارزیابی کردند و اظهار داشتند: نسبت به پذیرش شرایط فرزند کم‌توان خود، منعطف‌تر شده و به آینده و لطف خداوند در پناه تعلیم مذهبی چون نماز، دعا، ذکر و توسل امیدوارتر هستند. کمتر احساس استرس و خشم دارند و داشتن فرزند کم‌توان را برای خود یک ابتلای الهی می‌دانند. این مطالب، در مصاحبه‌های فردی هر یک از اعضا در پی چندین بار مراجعه به مدرسه و ارتباط با آنها، پس از اتمام دوره آموزش نیز محرز شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های حاصل از پژوهش، این فرضیه مبنی بر نقش درمان گروهی معنوی - مذهبی، در کاهش استرس مادران کودکان کم‌توان ذهنی را تأیید نموده و با مطالعات بحرینیان و همکاران (۱۳۸۹)، در خصوص نگرش مثبت افراد نسبت به تأثیر معنویت در کاهش استرس آنان، مصلانژاد و همکاران (۱۳۹۱)، در مورد تسریع نابابوری زنان و غلبه بر استرس در آنها و حسن‌پور و همکاران (۱۳۹۱)، در تأثیر مفید مذهب و معنویت، در کاهش استرس مادران کودکان کم‌توان ذهنی، هماهنگ است.

در تبیین این مطلب، می‌توان گفت: مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی، استرس خاصی را تجربه می‌کنند. آنها می‌کوشند در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا و همچنین یافتن معنا در زندگی، از مذهب به‌عنوان یکی از شیوه‌های مقابله‌ای استفاده کنند. اعمال مذهبی چون دعا، نماز و توکل به مبدأ هستی، یکی از مؤثرترین شیوه‌های مقابله با فشارهای روانی و استرس است. افراد در توسل به دعا و ذکر، شرایط پراسترس و بحرانی را با کمترین آسیب پشت سر می‌گذارند و رفتارهای سازگارانه‌تری بروز می‌دهند (حیدری و همکاران، ۱۳۸۷). در مکانیزم اثر دعا

و اعمال مذهبی، چون توکل بر خدا و توسل به بزرگان دینی آمده است که آنها به کاهش استرس‌ها و تحمل بیشتر مشکلات زندگی به افراد کمک می‌نمایند (بوله‌ری، ۲۰۰۷، ص ۱۶). همچنین، در آموزه‌های مذهبی از نقش اضطراب، خلوص و توجه و تمرکز در اعمال مذهبی، به‌عنوان راه‌گشایی برای نیل به نیازهای آدمی و خروج از فشارها و استرس یاد شده است (نمل: ۶۲). براین اساس، مادران در گروه آموختند تا با خلوص نیت، توجه و آگاهی بیشتری در انجام اعمال عبادی خود به آرامش حقیقی نائل شوند.

یافته‌های پژوهش، فرضیه بعد را تحت این عنوان که درمان گروهی معنوی - مذهبی، در کاهش تنش مادران کم‌توان ذهنی گروه آزمایشی مؤثر بوده است، تأیید کرده و با مطالعات، یگانه (۱۳۹۲) در نقش مؤثر جهت‌گیری‌های مذهبی در کاهش تنش و افزایش روان‌شناختی بهزیستی زنان مبتلا به سرطان، حیدری رفعت و نوین‌فر (۱۳۸۹)، نقش مؤثر مذهب و معنویت در کاهش تنش و ایجاد شادکامی، لی و همکاران (۲۰۱۴)، نقش مؤثر مشارکت‌های مذهبی به‌عنوان سپر محافظی در رفع تنش‌های جسمی و روانی در جوانان آفریقایی تبار، همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه باید گفت: در روان‌شناسی تنش عبارت است از: بروز حالت عدم تعادل در ارگانیسم و وادار ساختن آن به انجام رفتاری که تعادل مجدد را ایجاد نماید (منصور و همکاران، ۱۳۷۳، ص ۲۷). اغلب افرادی که از گرایش‌های معنوی برخوردارند، معتقدند که می‌توان از طریق اتکال و توسل به خداوند، اثرات منفی موقعیت‌های بحران‌زا را کاهش داد. توکل بر وجود غنی و مطلق هستی، عامل مهمی در غلبه بر تنش‌ها و کاهش فشارهای روحی در انسان می‌باشد (بوله‌ری، ۲۰۰۷، ص ۱۴).

خداوند در آیه ۳۹ سورة احزاب می‌فرماید: «افراد بی‌ایمان دچار تنش و اضطراب هستند و آنان که نور ایمان در دل دارند، نگرانی نداشته و دارای اطمینان خاطرند». جلسات آموزشی - درمانی با رویکرد معنوی - مذهبی با ایجاد جو صمیمانه و به دور از نگرانی، بروز عقاید، افکار و احساسات ناگفته‌ای را سبب می‌شود و در اعضا این باور ایجاد گردید که مذهب و رفتارهای دینی، به‌عنوان شیوه‌ای فعال در شرایط تنش‌زا و دشوار زندگی، قادر است آنها را در کنترل تنش‌های هیجانی یاری نماید.

یافته‌های حاصل از پژوهش، این فرضیه را که درمان معنوی - مذهبی، به شیوه گروهی در کاهش پرخاشگری مادران کودکان کم‌توان ذهنی مؤثر است را تأیید نموده و با نتایج تحقیقاتی چون پورمروت و ضرغامی (۱۳۹۲)، در کاهش پرخاشگری معتادین در حال ترک اعتیاد، شیخ‌الاسلامی و همکاران (۱۳۹۲)، در کاهش خشم و پرخاشگری و افزایش سلامت روان در افراد وابسته به مواد و حاجیان و همکاران (۱۳۹۱) در اثربخشی معنویت و هوش معنوی در کاهش پرخاشگری در افراد هماهنگ است. اساساً پرخاشگری ارتکاب هرگونه رفتار کلامی و غیرکلامی که به صورت مستقیم و یا غیرمستقیم و به قصد آزار جسمی و روانی دیگران صورت گیرد، تعریف می‌شود (موهر، ۲۰۰۳). عامل پرخاشگری از تبعات تولد کودک کم‌توان در خانواده‌های این کودکان و بخصوص در مادران آنان ذکر شده است (خانبانی و نشاط دوست، ۱۳۸۴).

کاهش پرخاشگری، در اعضای گروه مذکور و سایر گروه‌های درمانی مذهبی، ریشه در این واقعیت دارد که اعضا در می‌یابند که چنانچه فردی دارای هدف و معنا در زندگی نباشد، رفتارهای تهاجمی و پرخاشگرانه بیشتری از خود نشان می‌دهد و بر اساس دانش، آگاهی و شناخت انجام دهد. همچنین، اگر در مقابل رفتار نادرست دیگران، صبر و بردباری داشته، بهتر می‌تواند در کاهش هیجان‌های منفی از جمله پرخاشگری موفق باشد (یوسفی، ۱۳۹۱). برای مثال، خاصیت معجزه‌آسای وضو با آب سرد و خواندن نماز و ذکر به هنگام عصبانیت، مؤید این نظر است که رفتارهای مذهبی، می‌توانند ما را در کنترل هیجانات منفی یاری نمایند (جعفری‌هرفته و احمدی، ۱۳۹۲).

از سوی دیگر، در تأیید نقش ثمربخش اتخاذ صبر و توکل به خداوند، در مباحث گروه عنوان شد که فرد متقی، نه تنها پرخاشگری نمی‌کند، بلکه به دلیل رضای خداوند از لغزش فرد مقابل می‌گذرد و آن را به‌طور کلی نادیده می‌گیرد؛ زیرا می‌داند که این امر موجب رضای حق تعالی می‌باشد و با این عمل، محبوب درگاه الهی قرار می‌گیرد. نتایج این تحقیق، فرضیه آخر را که درمان گروهی معنوی - مذهبی، در کاهش افسردگی مؤثر می‌باشد، تأیید می‌کند که با مطالعات محمدی و همکاران (۱۳۹۰) در کاهش مشکلات روانی چون افسردگی و اضطراب معتادین در حال ترک، و اعظم زاده (۱۳۹۰) در کاهش اضطراب و افسردگی مهاجرین مرد افغان، رضایی و همکاران (۱۳۹۱) در رابطه معکوس جهت‌گیری مذهبی و افسردگی، هماهنگ است. در تبیین این یافته، می‌توان گفت: افسردگی بیماری شایع قرن حاضر است و پژوهش‌ها نشان می‌دهند که بنا به دلایل متفاوت، زنان بیش از مردان به افسردگی مبتلا می‌شوند و از مهم‌ترین مشکلاتی که مادران کودکان کم‌توان ذهنی با آن روبرو هستند، افسردگی می‌باشد (عباسی، ۱۳۹۰، ص ۱۵). در منابع دینی و تحقیقات علمی قرائت قرآن، خواندن نماز، توکل و یاد خداوند از عوامل غلبه بر افسردگی و اندوه در انسان ذکر شده است (اخبارده، ۱۳۹۰؛ علی‌بخشی و همکاران، ۱۳۹۰).

مهارت‌های ایمانی چون دعا و ذکر و شرکت در جلسات مذهبی، در درمان اختلالات خلقی چون افسردگی و ایجاد رفتارهای مطلوب مؤثر می‌باشد (وحیدی‌مطلق و همکاران، ۱۳۹۰). یافته‌های پژوهشی، حاکی است که مادران کودکان کم‌توانی که دیدگاه معنوی دارند، در زندگی خود به دنبال ارزش‌های فرامادی هستند و از نگرش مثبت و ذهنی باز و انعطاف‌پذیری برخوردارند (دبیریان و همکاران، ۱۳۹۲). از سویی، تخلیه هیجانات و احساسات، یکی از شیوه‌های متداول در درمان افسردگی است. کاهش افسردگی در اعضای گروه آزمایشی به این دلیل است که عمل به اعتقادات مذهبی و معنوی که دربرگیرنده احساس امنیت، اعتماد به نفس و حس امیدواری بیشتری نسبت به آینده می‌باشد، می‌تواند تعاملات و روابط فرد با دیگران را بهبود بخشیده، از گرایش افراد به افسردگی جلوگیری نماید.

روش‌های متعددی برای درمان طیف وسیع اختلالات روانی، از سوی متخصصان حوزه سلامت روان مورد استفاده قرار گرفته است. در این پژوهش، شیوه درمان معنوی - مذهبی در کاهش استرس، تنش، افسردگی و پرخاشگری مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی به اجرا درآمد. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها در پس‌آزمون و آزمون،

پیگیری مؤید این مطلب است که شیوه روان‌درمانی معنوی - مذهبی با ایجاد نیروی ایمان و تأثیر قدرتمند مذهب و معنویت در کاهش و بهبود نشانه‌های اختلال در مادران این کودکان مؤثر بوده است.

محدودیت‌های پژوهش

۱. امکان حضور منظم در جلسات برای مادران کودکان گروه آزمایشی ایجاد نمی‌شد. برخی از آنان به دلیل داشتن فرزند دیگر مجبور به آوردن وی در گروه می‌شدند، یا به جهت کنترل فرزند معلول خود و دادن دارو به آنها، لحظاتی را مجبور به ترک جلسات بودند.

۲. عدم باور، دسترسی به امکانات و بهره‌مندی از جلسات آموزشی سودمند، برای مادران دارای کودک کم‌توان موجب بدبینی، دلسردی و ناتوانی در همکاری آنان در مراحل آغازین کار درمانی بود.

۳. دیدگاه منفی مادران و برخی از پرسنل مدارس، نسبت به اثربخشی پژوهش‌ها و به‌ویژه تحقیقات دانشجویی، عدم مساعدت و دلگرمی جهت انجام کار را در پی داشت.

پیشنهادهای پژوهشی

۱. برای داشتن جامعه‌ای سالم، پرداختن به معضلات خانواده‌ها و بخصوص مادران که نقش کلیدی را در تربیت و نظم‌بخشی به نظام خانواده بر عهده دارند، حائز اهمیت است. در این راستا، تحقیق حاضر زنان و به‌طور خاص مادران کودکان کم‌توان ذهنی را محل تمرکز قرار داد تا از طریق کاهش استرس در آنان، گامی در جهت اعتلای خانواده‌های آسیب دیده برداشته شود.

۲. این تحقیق، در بین مادران دارای کودک پسر کم‌توان ذهنی و در مقطع دبستان صورت گرفت. پیشنهاد می‌شود در سایر گروه‌ها، مقاطع و نیز دیگر معلولیت‌ها با تفکیک جنسیتی این قبیل تحقیقات انجام پذیرد.

۳. پژوهش در مورد سایر معضلات و اختلالات خانواده‌های دارای کودک معلول در جامعه آماری بزرگتر و با تعداد نمونه‌ای بیشتر پیشنهاد می‌شود.

۴. آثار و پیامدهای مثبت دین در زندگی و تجارب مذهبی موجب کاهش پریشانی انسان‌ها و سازگاری افراد با هنجارهای اجتماعی شناخته شده است، تقویت نیروی ایمان و باورهای دینی می‌تواند در توسعه سلامت روان و روابط اجتماعی در همه گروه‌ها مورد استفاده سازنده قرار بگیرد.

۵. پیشنهاد می‌شود نتایج این پژوهش در اختیار متصدیان امر در آموزش و پرورش استثنایی قرار گیرد تا با در نظر گرفتن الویت مشکلات و کمبودهای موجود در خانواده‌های دارای کودک کم‌توان به ارائه راهکارهای مناسبی جهت حل و رفع و رجوع این معضلات صورت پذیرد.

منابع

- اخبارده، مهدی، ۱۳۹۰، «نقش اعتقادات معنوی و نماز در اعتلای سلامت بیماران مزمن»، *قرآن و طب*، دوره اول، ش ۱، ص ۵-۹.
- بحرینیان، سیدعبدالمجید و همکاران، ۱۳۸۹، «بررسی نگرش بیماران نسبت به تأثیر معنویت در روند درمان آنان»، *اخلاقی پزشکی*، سال چهارم، ش ۱۴، ص ۱۳۱-۱۴۸.
- بوالهروی، جعفر، ۲۰۰۷، *مجموعه مقالات دومین همایش ملی نقش مذهب بر سلامت روان*، تهران، نشر آفتاب.
- پورمودت، خاتون و ضرغام عارفی، ۱۳۹۲، «بررسی مقایسه‌ای دینداری و رابطه آن با پرخاشگری در معتادین به مواد مخدر، معتادین در حال ترک و افراد غیرمعتاد»، *روان‌شناسی سلامت*، دوره دوم، ش ۵، ص ۹۰-۱۰۰.
- جعفری هرقته، مجید و محمدرضا احمدی، ۱۳۹۲، «الگوی کنترل پرخاشگری بر اساس آموزه‌های دینی»، *روان‌شناسی و دین*، سال ششم، ش ۴، ص ۸۱-۱۰۵.
- حاجیان، احمدرضا و همکاران، ۱۳۹۱، «رابطه هوش معنوی و هیجانی با پرخاشگری»، *تحقیقات علوم رفتاری*، دوره دهم، ش ۶، ص ۵۰۰-۵۰۸.
- حسن‌پور، امین و همکاران، ۱۳۹۱، «بررسی رابطه دلبستگی به خدا و سلامت روان در والدین کودکان استثنایی و عادی شهر همدان سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷»، *افراد استثنایی*، سال دوم، ش ۶، ص ۱-۲۰.
- حسینی قمی، طاهره و همکاران، ۱۳۸۹، «اثربخشی آموزشی تاب‌آوری بر سطح کیفیت زندگی مادران دارای فرزندان ۱۳-۱۰ سال مبتلا به سرطان در بیمارستان امام خمینی (ع) تهران سال ۱۳۸۹»، *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ش ۱، ص ۷۷-۱۰۰.
- حمید و همکاران، ۱۳۹۲، «اثربخشی خانواده‌درمانی با الگوی شناختی - رفتاری مذهب‌محور»، *روان‌شناسی و دین*، سال ششم، ش ۳، ص ۳۹-۵۲.
- حیدری رفعت، ابوذر و علی عنایتی نوین فر، ۱۳۸۹، «رابطه بین نگرش دینی و شادکامی در بین دانشجویان دانشگاه تربین مدرس»، *روان‌شناسی و دین*، ش ۱۲، ص ۶۱-۷۲.
- حیدری، علیرضا و همکاران، ۱۳۸۷، «رابطه فشارزاهای تحصیلی، تفکرات مذهبی و سلامت روان با عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز»، *یافته‌های نو در روان‌شناسی*، دوره دوم، ش ۶، ص ۳۰-۴۲.
- خانبانی، مهدی و حمید طاهر نشاط‌دوست، ۱۳۸۴، «مقایسه پرخاشگری و تنیدگی در والدین دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر غیرعقب‌مانده ذهنی»، *خانواده‌پژوهی*، سال اول، ش ۳، ص ۲۸۰-۲۸۷.
- خیراللهی، محمد، ۱۳۹۰، «مقایسه رابطه سطوح تنیدگی و رضایت زناشویی در والدین کودکان عقب‌مانده ذهنی با والدین کودکان عادی در شهرستان بناب»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.
- دبیریان، پروین و همکاران، ۱۳۹۲، «مقایسه هوش معنوی و سلامت روانی مادران کودکان ناشنوا و نابینا و عادی»، *تعلیم و تربیت استثنایی*، سال سیزدهم، ش ۳، ص ۱۶-۲۵.
- دبلمی، حسن بن ابی‌الحسن، ۱۴۱۲ق، *ارشادالقلوب الی الصواب المنجی من عمل به من الیم العقاب*، ترجمه سیدعباس طباطبائی، قم، انتشارات رضی.
- رحمتی، محمود و همکاران، ۱۳۸۹، «تأثیر گروه‌درمانی معنوی - مذهبی بر علائم روانی بیماران اسکیزوفرنیک»، *پژوهش پرستاری*، دوره پنجم، ش ۱۶، ص ۱۳-۲۰.
- رضایی، امیرموسی و همکاران، ۱۳۹۱، «بررسی ارتباط جهت‌گیری مذهبی با اضطراب و افسردگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان»، *تحقیقات علوم رفتاری*، دوره دهم، ش ۶، ص ۵۰۹-۵۱۹.

رفیعی‌هنر، حمید و مسعود جان‌بزرگی، ۱۳۸۹، «رابطه جهت‌گیری مذهبی و خودمهارگری، روان‌شناسی و دین، سال سوم، ش ۱، ص ۳۱-۴۲.

شریعت باقری، محمدمهدی، ۱۳۹۱، *مقابله با استرس مطالعه، مشکل، تشخیص، راهکار*، تهران، نشر دانش.

شیخ‌الاسلامی، فرزانه و همکاران، ۱۳۹۲، «ارتباط باورهای مذهبی، سلامت روان، عزت‌نفس و خشم در افراد عادی و وابسته به مواد»، *پرستاری و مامایی جامع‌نگر*، سال بیست‌وسوم، ش ۷، ص ۴۵-۵۱.

عباسی، سمیه، ۱۳۹۰، *اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه بازسازی شناختی بر تمایل کاهش افسردگی مادران کودکان کم‌توان ذهنی شهر تهران*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.

علی‌بخشی، سیده‌زهره و همکاران، ۱۳۹۰، «بررسی رابطه توکل به خدا و سلامت روان دانشجویان دانشگاه پیام‌نور»، *معرفت*، سال پانزدهم، ش ۱، ص ۴۷-۶۵.

کلینی، محمدبن یعقوب، ۱۴۲۱ق، *اصول کافی*، ترجمه محمدباقر کمره‌ای، تهران، دفتر مطالعات تاریخ و معارف اسلامی.

مجلسی، محمدباقر، ۱۴۰۳ق، *بحارالانوار*، الطبعة الثانیة، بیروت، دار احیاء التراث العربی.

محمدی، محمدرضا و همکاران، ۱۳۹۰، «بررسی اثر روان‌درمانی معنوی در مبتلایان به اختلال وابستگی به مواد ایپوئیدی»، *حکیم*، دوره چهاردهم، ش ۳، ص ۱۴۴-۱۵۰.

مصلازاده، لیدا و همکاران، ۱۳۹۱، «آیا گروه‌درمانی معنوی بر سرعت بارداری مؤثر است؟»، *علوم رفتاری*، دوره ششم، ش ۱، ص ۹۵-۱۰۴.

مطهری، مرتضی، ۱۳۷۳، *انسان در قرآن*، چ هشتم، تهران، صدرا.

منصور، محمود و همکاران، ۱۳۷۳، *لغت‌نامه روان‌شناسی*، تهران، نشر ترمه.

نجاتی، وحید و همکاران، ۱۳۹۱، «مقایسه نقش خانواده و مراکز بهزیستی در کیفیت زندگی کم‌توانان ذهنی تربیت‌پذیر»، *خانواده‌پژوهی*، سال هشتم، ش ۳۰، ص ۱۶۱-۱۷۲.

نوری، میرزااحسین، ۱۴۰۸ق، *مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل*، تهران، مکتبه الاسلامیه.

واعظ‌زاده، سیده‌هاشم، ۱۳۹۰، *اثربخشی گروه‌درمانی معنوی - مذهبی بر جهت‌گیری مذهبی، مقابله مذهبی افسردگی و اضطراب مهاجرین افغانی شهر مشهد*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مشهد، دانشگاه فردوسی.

وحیدی مطلق، لیدا و همکاران، ۱۳۹۰، «اثربخشی درمان شناختی - رفتاری و شناخت درمانی مذهبی بر اضطراب دانش‌آموزان»، *علوم رفتاری*، دوره پنجم، ش ۳، ص ۱۹۵-۲۰۱.

یعقوبی، حسن، ۱۳۹۰، *مقایسه اثربخشی درمان شناختی - رفتاری و روان‌درمانی معنوی - مذهبی مبتنی بر آموزه‌های اسلام بر کاهش اضطراب آتسکار دانشجویان*، پایان‌نامه دکتر، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.

یگانه، طیبه، ۱۳۹۲، «بررسی نقش جهت‌گیری‌های مذهبی در تبیین امید و بهزیستی روان‌شناختی زنان مبتلا به سرطان پستان»، *بیماری‌های پستان ایران*، سال ششم، ش ۳، ص ۴۷-۵۶.

یوسفی، ناصر، ۱۳۹۱، «تأثیر شناخت‌درمانی مذهب‌محور و معنا‌درمانگری بر کاهش نشانگان افسردگی اضطراب و پرخاشگری دانشجویان»، *فرهنگ و مشاوره و روان‌درمانی*، سال سوم، ش ۱۰، ص ۱۳۷-۱۵۸.

Arnetz, B.B, & Ekman. R, 2006, *Stressin Health and Disease Edited by Bengt* 10.1177/009579841452297.

Buelow, J,M, et al, 2006, Stresors of Parents of children with epilepsy and Intellecteual disability, *Journal of Nero Science Nursing*, v. 38, p. 147-176.

Gallagher,S, et al, 2014, The Association Between spirituality and Depression in parents caring

- for children With Developmental Disabilities: Social support and/ or last Re sort. Spring scince + Business Media New york.
- Kobler, R, 2010, *Enhancing the quality of life of people with intellectual disabilities*, Newyork, Spring Press.
- Koh, k. b, et al, 2001, *Developmental of the stress response inventory and its application in clinical practice psychosomatic medicine*. 0033-3174/01/6304-066863: 668-678 (2001).
- Lee, D. B, et al, 2014, *The role of optimism and Religious In volvementin the ossociation Between Race- Related stress and anxiety symptomatology*, Reprints and permissions: Sagepub.com/ journals permission.nav, DOI: 10.1177/009579841452297.
- Mahoney, A, 2013, *The spirituality of us: Relatonal spirituality in the context of family relation ship*. Ink. pargament, J.J.Exline, J.Jones, A.Mohoney,&E. shafranks (Eds.), APA handbook on psychology, religion, and spirituality (pp.365-389). Washington, D.C; American psyclogical Association, DOI:10.1037114045-020.
- Mcconkey, R, et al, 2007, The Impact on mothers of bring up a child with intellectual disabilities: Across cultural study, International of Nursing studies (in syndrome, fragile X, syndrome scizizophrenia, *Journal of Autism & Developmental Disorders*, n. 34, p. 41-48.
- Moher, N, 2003, *Psychiatric mental health nursing*, Newyork, wiley & Sons.
- Newton, A.T, & McIntosh. D.N, 2010, Specific religious beilifs in a cognitive appraisal model of stress and coping, *International Journal for the psychology of Religion*, v. 20, p. 39-58.
- Pisula, E, 2011, *parenting stress in mothers and fathers of children with autism spectrum disorders*. IN M.R. Mohammadi (Ed), A comprehensive book on autism spectrum disorders (p.87-106). Rigeke, cvoutia: In tech open Acces. Retrived fr on: <http://www.intechopen.com/books/a-comperhensive-book-on-autism-spectrum-disorders/parenting-stress-in-mothers-and-fathers-of-children-with-autism-spectrum-disorders>.
- Rosmarin, D.H, et al, 2010, Spiritual and religious issues in behavior chang, *Cognitive and behavioral practice*, n. 17, p. 343-347.
- Walsh, F, 2009, *Religion, spirituality and the family: Multifaieth perspectives*, Inf. Walsh (Ed). Spiritual resources in family therapy (2nded.pp.3-30). Newyork, Ny: Guilford press.
- Weisman de mamani, A.G, et al, 2010, Incorporating Religion/ spirituality into treatment for serious mental illness, *Cognitive and Behavioral practice*, 17(4), p. 348-357.
- WHO Disabilities, 2011, online: accessed on 18 Aprill, 2011 at <http://www.who.int/topics/disabilities/en>.

نقش سلامت معنوی و دلبستگی به خدا، در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان مطلقه

رضا ایل‌بیگی قلعه‌نی / دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
 reza.ilbeigy@gmail.com
 لیلا الهی‌مجد / کارشناس ارشد روان‌شناسی مثبت‌گرا، دانشگاه آزاد اسلامی واحد نائین
 lelahemajd@gmail.com
 مریم رستمی / کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
 m.maryamrostami@yahoo.com
 دریافت: ۱۳۹۵/۰۳/۳۱ - پذیرش: ۱۳۹۵/۰۹/۲۵

چکیده

هدف این پژوهش، تعیین نقش سلامت معنوی و دلبستگی به خدا در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان مطلقه شهرستان تربت حیدریه در سال ۱۳۸۹ بود. این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری، زنان مطلقه مراجعه‌کننده به بهزیستی شهرستان تربت حیدریه در سال ۱۳۹۴ است، که ۱۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس و مبتنی بر هدف انتخاب و پرسش‌نامه کیفیت زندگی (SF-36)، سلامت معنوی (SWBS) و دلبستگی به خدا (AGS) را تکمیل کردند. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام‌به‌گام نشان داد که ۲۵ درصد از واریانس کیفیت زندگی، توسط سلامت معنوی و دلبستگی به خدا تبیین می‌شود. همچنین دلبستگی ایمن به خدا، سلامت معنوی مذهبی، سلامت معنوی وجودی، دلبستگی دوسوگرا به خدا و دلبستگی اجتنابی به خدا، به ترتیب و به صورت معنادار، تغییرات مربوط به کیفیت زندگی را پیش‌بینی می‌کنند. بر اساس این یافته‌ها، می‌توان گفت: افزایش اعتقادات مذهبی، توکل به خدا و پرورش سلامت معنوی در زنان مطلقه، نقشی اساسی در افزایش سازگاری و کیفیت زندگی آنان ایفا می‌کند.

کلیدواژه‌ها: سلامت معنوی، دلبستگی به خدا، کیفیت زندگی، زنان مطلقه.

مقدمه

«خانواده» به لحاظ قدمت، کهن‌ترین و از لحاظ گستردگی، جهان شمول‌ترین نهاد اجتماعی است. این امر نشان می‌دهد که خانواده واجد ارزش‌های بسیار مهمی برای فرد و نوع انسان می‌باشد. خانواده مولد نیروی انسانی و معبر سایر نهادهای اجتماعی است، به گونه‌ای که بهنجاری و نابهنجاری جامعه، در گرو شرایط عمومی خانواده‌هاست و هیچ یک از آسیب‌های اجتماعی فارغ از تأثیر خانواده پدید نمی‌آید (حمیدی و همکاران، ۱۳۸۳). آنچه در ازدواج مهم است، سازگاری زناشویی است. سازگاری لازمه یک زندگی مفید، مؤثر و رضایت‌بخش فردی است و شامل ارزیابی شناختی افراد از وضعیت زندگی خودشان است (کیز (Keyes) و همکاران، ۲۰۰۲). زن و مرد، به دلایل مختلف از جمله شناخت ناکافی از یکدیگر، انتظارات و توقعات غیرواقعی از ازدواج و همسر، مشکلات اقتصادی، اجتماعی و اخلاقی، مسائل و مشکلات بسیاری را در زندگی زناشویی تجربه می‌کنند. تعارضات زناشویی نیز به‌عنوان شاخصی در تقابل با سازگاری زناشویی با دامنه گسترده‌ای از مسائل، اثر منفی بر کارکردهای بسیاری از جمله رضایت و کیفیت زندگی همراه است (رستمی و همکاران، ۱۳۹۲). منفی‌ترین وجه پدید آمده از درون این نهاد اجتماعی، بروز آسیبی تحت عنوان «طلاق» است که آثار مخرب آن، در ابعاد اجتماعی فوق‌العاده زیاد بوده و موجب ایجاد بسیاری از نابهنجاری‌های اجتماعی می‌شود (کایسر (Kayser)، ۲۰۰۰). با توجه به آمارهای رسمی ارائه شده، میزان طلاق در کشور در حال افزایش است؛ در سال ۱۳۹۴ (۱۶۳۷۶۵ طلاق) نسبت به سال ۱۳۹۰ (۱۴۲۸۴۱ طلاق) حدود ۱۵ درصد افزایش داشته است؛ و نسب ازدواج به طلاق نیز از ۶/۱ در سال ۱۳۹۰ به ۴/۲ در سال ۱۳۹۴ کاهش یافته است (سازمان ثبت احوال کشور، ۱۳۹۵).

در واقع طلاق، مهم‌ترین تهدید علیه بنیان خانواده است. شناخت عوامل مؤثر و متأثر از آن، از اولویت‌های سلامت روانی به‌شمار می‌رود. سلامت روانی نسل‌های جامعه، در گرو تأمین سلامت روانی خانواده، به‌عنوان یک کانون سرشار از محبت و آرامش برای تحول در رشد استعدادهاست و هرگونه آسیبی به سلامت روان، نسل آینده را از آثار سوء خود مصون نخواهد گذاشت و سازمان‌های اجتماعی زیادی را درگیر خود خواهد ساخت. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که زوجین پس از طلاق دچار اختلالات و بدکارکردی‌هایی از قبیل افسردگی و اضطراب (زهدت‌نجنفی و سالمی، ۱۳۹۱)، عزت‌نفس پایین (مونزواگوئلیتا (Munoz-Eguilta)، ۲۰۰۷)، سوءمصرف مواد (ریاحی و همکاران، ۱۳۸۶)، عدم امنیت اجتماعی (والر و پترز (Waller & Peters)، ۲۰۰۸)، کاهش سلامت عمومی (غلامی و بشلیده، ۱۳۹۰)، رضایت زندگی پایین (تامپسون (Thompson) و همکاران، ۲۰۰۸)، کیفیت زندگی پایین (حفاریان و همکاران، ۱۳۸۸) و... می‌شوند. با این وجود، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که زنان در مقابل طلاق، از بسیاری از جهات از قبیل مشکلات مالی و نگرش و برخورد ناخوشایند جامعه، آسیب‌پذیرتر از مردان هستند و از مشکلات بیشتری رنج می‌برند (اخوان‌تفتی، ۱۳۸۲؛ آماتو و چیدا (Amato & Cheadle)، ۲۰۰۸؛ ماندماکرز (Mandemakers) و همکاران، ۲۰۱۰)؛ قرآن کریم نیز در آیه ۱۹ سوره نساء با بیان «وَعَاشِرُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ»؛ با آنها با نیکی رفتار و زندگی کنید؛ مردان را به نیکی کردن و حسن معاشرت با همسرانشان سفارش می‌کند تا از بروز آسیب‌های پس از طلاق و جدایی در زنان جلوگیری نماید.

یکی از سازه‌هایی که بر اثر طلاق دچار افت می‌شود، کیفیت زندگی است (قطبی و همکاران، ۱۳۸۳؛ خمسه و حسینیان، ۱۳۸۷؛ هاجاک (Hajak)، ۲۰۰۱؛ دانینگ (Dunning) و همکاران، ۲۰۰۶؛ لورنز (Lorenz) و همکاران، ۲۰۰۶). نظریات متفاوتی در مورد مفهوم «کیفیت زندگی» وجود دارد. اغلب صاحب‌نظران در این زمینه توافق دارند که کیفیت زندگی، حقایق مثبت و منفی زندگی را در کنار یکدیگر در نظر می‌گیرد و چند بُعد دارد. از سوی دیگر، آن را یک مفهوم ذهنی و پویا قلمداد می‌نمایند (کومینس (Commins)، ۲۰۰۵). باروفسکی (Barofsky) (۲۰۰۴) و با پابندی به دیدگاه ذهنی در مورد کیفیت زندگی ویژگی‌های کلیدی که به اعتقاد او در چند تعریف مورد پذیرش گسترده از کیفیت زندگی، وجود دارد را خلاصه می‌کند. وی معتقد است: «همه این تعاریف تصریح می‌کنند که کیفیت زندگی برداشت روان‌شناختی شخص از واقعیت مادی جنبه‌های مختلف جهان است». بنابراین، چنین دیدگاهی به جای واقعیت عینی مستقل مربوط به وجود افراد، بر برداشت روان‌شناختی آنها مبتنی است.

کیفیت زندگی از سازه‌ها و متغیرهای بسیاری تأثیر می‌پذیرد. از جمله، می‌توان به سلامت معنوی اشاره کرد (ضیغمی محمدی و همکاران، ۱۳۹۳؛ رضایی و همکاران، ۱۳۹۳؛ بکلن (Bekelman) و همکاران، ۲۰۱۰؛ شاه و همکاران، ۲۰۱۱). در طول دهه‌های گذشته، سلامتی بر اساس ابعاد خاصی مانند (سلامت جسمی، روانی و اجتماعی) تحلیل شده است. پیشنهاد گنجانیدن بُعد سلامت معنوی در مفهوم سلامت از سوی عثمان و راسل (۱۹۷۹) یک بُعد مهم از زندگی فردی و گروهی را فراروی صاحب‌نظران درگیر در امر سلامت قرار داد. وقتی سلامت معنوی به طور جدی به خطر بیفتد، فرد ممکن است دچار اختلالات روانی مانند احساس تهیایی، افسردگی و از دست دادن معنا در زندگی شود و تقویت سلامت معنوی، سازگاری با شرایط را افزایش می‌دهد. معنویت، نگرش فرد را نسبت به دنیای اطرافش بهبود بخشد، موجب کاهش احساسات منفی، تنش‌ها و ایجاد حس استقلال و قدرت می‌شود (مولر (Mueller) و همکاران، ۲۰۰۱). در واقع، سلامت معنوی تجربه معنوی انسان در دو چشم‌انداز مختلف است. چشم‌انداز سلامت مذهبی که بر چگونگی درک افراد از سلامتی در زندگی معنوی‌شان هنگامی که با قدرتی بالاتر ارتباط دارند، متمرکز است و چشم‌انداز سلامت وجودی که بر نگرانی‌های اجتماعی و روانی افراد متمرکز است. سلامت وجودی، در مورد اینکه چگونه افراد با خود، جامعه یا محیط سازگار می‌شوند، بحث می‌کند (رضایی و همکاران، ۱۳۸۷).

یکی دیگر از متغیرهایی که با کیفیت زندگی و احساس رضایت از آن رابطه دارد، دلبستگی به خداوند است (زارع‌نژاد و منصوری، ۱۳۹۳؛ اسمیت (Smith)، ۲۰۰۳؛ هیل و پارگمنت، ۲۰۰۳؛ بک و مک‌دونالد، ۲۰۰۴). کرک‌پاتریک (۱۹۹۹)، به‌عنوان یکی از اولین نظریه‌پردازان در زمینه دلبستگی به خدا معتقد است: دلبستگی به مراقب اولیه در دوران کودکی، با گذشت زمان و در چارچوب نظام‌های دیگر، همانند دلبستگی به خدا و وطن ادامه می‌یابد. به اعتقاد وی، می‌توان از نظریه دلبستگی برای مطالعه و شناسایی رفتارهای مذهبی و شناخت کیفیت اعتقادات مذهبی نیز استفاده کرد. همچنین، اینسورث (Ainsworth) چهار ملاک برای تکیه‌گاه دلبستگی بر می‌شمارد که از این میان، دو ملاک در مورد خداوند صدق می‌کند (کرک‌پاتریک، ۱۹۹۹، ص ۸۱۷). یکی اینکه، خدا به‌عنوان منبع و بنای امنیت برای افراد، هنگامی که دچار استرس و آشفتگی روانی می‌شوند. دیگر اینکه، خدا به‌عنوان منبع حمایت‌کننده و مطمئن برای کشف و جست‌وجو در محیط اطراف. به علاوه، وی معتقد است: خدا از

یک سو موجب شکل‌گیری رفتارهای دلبستگی‌مآبانه، مانند در جست‌وجوی دیگران برآمدن و نزدیک شدن به دیگران و از سوی دیگر، موجب برانگیخته شدن واکنش‌های خصمانه همانند غم و اندوه می‌شود. بنابراین، می‌توان خداوند را به‌عنوان تکیه‌گاه دلبستگی به حساب آورد و پذیرفت؛ زیرا همان ویژگی‌هایی را که سایر تکیه‌گاه‌های دلبستگی دارند، او نیز دارد. براین اساس، به نظر می‌رسد از دیدگاه روان‌شناسی می‌توان خدا را به‌عنوان موضوع دلبستگی در نظر گرفت که به انسان، آرامش و ایمنی می‌بخشد (رووات (Rowatt) و کرک‌پاتریک، ۲۰۰۲) و موجب می‌شود بتواند موقعیت‌های غیرقابل مهار را در اختیار خود درآورد (فونتالوتیس (Fountoulakis) و همکاران، ۲۰۰۸). کرک‌پاتریک (۱۹۹۹) بر این باور است که دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی با خدا، در نهایت موجب بی‌اعتقادی، لامذهب شدن و ارتداد فرد می‌شود. پژوهشگران بر این باورند که داشتن دلبستگی ایمن به افزایش ویژگی‌های روان‌شناختی و عواطف مثبت مانند امید و خوش‌بینی به‌ویژه در موقعیت‌های دشوار می‌شود؛ چون احساس می‌کند تکیه‌گاه ایمن و قدرتمندی دارد که از او حمایت می‌کند (زارع‌نژاد و منصوری، ۱۳۹۳). بک (۲۰۰۶) معتقد است: افرادی که دلبستگی بیشتری به خدا دارند و این دلبستگی نیز از نوع ایمن است، کمتر دچار تنش و افسردگی می‌شوند و از احساس رضایت و صمیمیت بیشتری برخوردارند. همچنین، در پژوهش مت‌بردشا (Matt-Brdsha) و همکاران (۲۰۱۰) که روی اعضای کلیسا صورت گرفت، نتایج نشان داد که دلبستگی ایمن به خدا، به طور معکوس با ناراحتی ارتباط دارد. در صورتی که دلبستگی اضطرابی و اجتنابی به خدا به طور مثبت با ناراحتی ارتباط دارد.

با توجه به آنچه گذشت، در زمینه طلاق و کیفیت زندگی زنان مطلقه و در نظر گرفتن این نکته که هیچ پژوهشی به بررسی نقش سلامت معنوی و دلبستگی به خدا در کیفیت زندگی زنان مطلقه نپرداخته است، تعیین نقش متغیرهای حاضر می‌تواند گام ارزنده‌ای در شناسایی تعیین‌کننده‌های کیفیت زندگی این افراد باشد. از این‌رو، هدف این پژوهش تعیین نقش سلامت معنوی و دلبستگی به خدا، در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان مطلقه می‌باشد.

روش پژوهش

این پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش، کلیه زنان مطلقه شهرستان تربت حیدریه در سال ۱۳۹۴ بودند. با توجه به اینکه در پژوهش‌های همبستگی، تعداد ۱۰۰ نفر برای گروه اصلی کافی است (فرجی، ۱۳۹۰، ص ۱۰۲)، ۱۰۰ نفر نمونه مورد نظر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و مبتنی بر هدف انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش، شامل مسجل شدن طلاق، محدوده سنی بین ۱۵ الی ۵۰ سال، گذشت حداقل ۱ سال از طلاق و عدم ازدواج مجدد (موقت و دائم) بود. برای اجرای این پژوهش، به بهزیستی مراجعه و زنان مطلقه‌ای که ملاک‌های ورود در مورد آنها صدق می‌کرد، انتخاب شدند. پس از هماهنگی با مرکز و کسب رضایت از افراد، پرسش‌نامه‌های پژوهش به ترتیب کیفیت زندگی، سلامت معنوی و دلبستگی به خدا در اختیار افراد قرار گرفت و از آنها خواسته شد که به دقت سؤالات را مطالعه کرده و متناسب با وضعیت خود، آنها را تکمیل کنند. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌های پژوهش با روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه و با استفاده از نرم‌افزار SPSS-19 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش عبارتند از:

مقیاس کیفیت زندگی: این پرسش‌نامه توسط سازمان جهانی بهداشت (WHO) ساخته و شامل ۳۶ سؤال در هشت بُعد است که شامل عملکرد جسمانی، محدودیت عملکرد ناشی از مشکلات جسمانی، درد جسمانی، سلامت عمومی، احساس نشاط، سلامت روانی، محدودیت عملکرد با توجه به مسائل عاطفی و عملکرد اجتماعی است. به مجموع نمرات ابعاد هشت‌گانه سلامت، نمرات صفر تا صد تعلق گرفت که نمرات بالاتر، وضعیت سلامت بهتر را نشان می‌دهند. این پرسش‌نامه از ۶ بخش جداگانه تشکیل شده است که سؤالات هر بخش، از طیف لیکرتی ۳ درجه‌ای تا ۷ درجه‌ای متغیر می‌باشد. همچنین، نقطه برش خاصی برای این مقیاس تعریف نشده است. تحلیل همخوانی داخلی نشان داد که بجز مقیاس نشاط، سایر مقیاس‌های گونه‌ی فارسی، از حداقل ضرایب استاندارد پایایی در محدوده ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ برخوردارند. آزمون روایی همگرایی، برای بررسی فرضیات اندازه‌گیری با استفاده از همبستگی هر سؤال با مقیاس فرضیه‌سازی شده نیز نتایج مطلوبی را به دست داده و تمامی ضرایب همبستگی، بیش از مقدار توصیه شده ۰/۴۰ به دست آمد (دامنه تغییر ضرایب ۰/۵۸ تا ۰/۹۵). در آزمون تحلیل عاملی، دو جزء اصلی به دست آمد که ۶۵/۹ درصد پراکندگی میان مقیاس‌های پرسش‌نامه SF-36 را توجیه می‌نمود. اعتبار و پایایی این پرسش‌نامه در جمعیت ایرانی مورد تأیید قرار گرفته است. منتظری و همکاران (۱۳۸۱) نشان دادند که پایایی این آزمون بجز در مقیاس نشاط، در سایر مقیاس‌ها از حداقل ضرایب استاندارد پایایی در محدوده ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ برخوردارند. همچنین، روایی همگرایی این مقیاس را در دامنه ۰/۵۸ تا ۰/۹۵ گزارش نمودند (نجات و همکاران، ۱۳۸۵). همچنین، پایایی این مقیاس با روش آلفای کرونباخ در این پژوهش، ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسش‌نامه سلامت معنوی: این پرسش‌نامه توسط پالوتریان و الیسون (۱۹۸۵) تدوین شد. این مقیاس ۲۰ سؤالی، دو بُعد سلامت مذهبی (۱۰ سؤال) و سلامت وجودی (۱۰ سؤال) فرد را می‌سنجد. پاسخ این سؤالات، به صورت لیکرت شش گزینه‌ای از (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) با نمره ۱ تا ۶ دسته‌بندی شده است. نمره سلامت معنوی، جمع این دو زیرگروه است که دامنه آن بین ۲۰ تا ۱۲۰ است. با توجه به دستورالعمل پرسش‌نامه، نمرات ۲۰ تا ۵۳ به عنوان «سلامت روانی پایین»، نمرات ۵۴ تا ۸۷ به عنوان «سلامت روانی متوسط» و نمرات ۸۸ تا ۱۲۰ به عنوان «سلامت روانی بالا» در نظر گرفته شد. پالوتریان و الیسون (۱۹۸۵)، پایایی این آزمون را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه کردند. الله‌بخشیان و همکاران (۱۳۸۹)، پایایی این ابزار را از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ تعیین کردند. همچنین، همسانی درونی کل این آزمون در این پژوهش، در مطالعه آزمایشی بر روی ۳۵ نفر از دانشجویان با آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و بر روی ۳۴۳ نفر از دانشجویان با آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تأیید شد (اصغری و همکاران، ۱۳۹۳). همچنین، روایی این پرسش‌نامه به روش اعتبار صوری و محتوایی، توسط ۱۳ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه تبریز تأیید شده است (آقاحسینی و همکاران، ۱۳۹۰). همچنین، پایایی این مقیاس با روش آلفای کرونباخ در این پژوهش، ۰/۸۱ به دست آمد.

مقیاس سبک دلبستگی به خدا: این مقیاس توسط رووات و کرک‌پاتریک در سال ۲۰۰۲ تدوین شده است. این مقیاس، دارای ۹ سؤال است که هر ۳ سؤال، یکی از سبک‌های دلبستگی به خدا را توصیف می‌کنند. پاسخ این سؤالات، به صورت لیکرت هفت گزینه‌ای، با نمره ۱ تا ۷ دسته‌بندی شده است. پایایی این مقیاس، به روش آلفای کرونباخ برای

مؤلفه‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا در مطالعه سپاه‌منصور و همکاران (۱۳۸۷)، به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۱ و ۰/۸۶ به دست آمد. همچنین، تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش ابلیمین نیز ساختار ساده ۳ عاملی را نشان داد. همچنین، نتایج مجذور کای تحلیل عاملی تأییدی نیز غیرمعنادار شد و سایر شاخص‌های برازندگی تطبیقی، شاخص برازندگی تعدیل شده، شاخص برازندگی افزایشی و شاخص برازندگی غیرنرمال، همگی معنادار و مطلوب به دست آمد که برازش مناسب مدل را نشان می‌دهد. همچنین، پایایی این مقیاس با روش آلفای کرونباخ در این پژوهش، ۰/۸۰ به دست آمد.

یافته‌های پژوهش

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین (و انحراف معیار) نمره کل سلامت معنوی (۶۲/۹۶۰ و ۳/۰۹۰)، میانگین (و انحراف معیار) نمره کل دلبستگی به خدا (۳۴/۶۰۰ و ۴/۳۲۴) و میانگین (و انحراف معیار) کیفیت زندگی ۷۳/۲۰۰ (و ۱۱/۶۳۷) می‌باشد.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات سلامت معنوی، دلبستگی به خدا و کیفیت زندگی زنان مطلقه

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
سلامت معنوی	۳۰/۲۲۰	۲/۳۱۳
	۳۲/۷۴۰	۲/۸۷۹
	۶۲/۹۶۰	۳/۰۹۰
دلبستگی به خدا	۱۳/۵۶۰	۴/۵۹۶
	۱۱/۴۴۰	۳/۲۰۲
	۹/۶۰۰	۴/۷۵۸
	۳۴/۶۰۰	۴/۳۲۴
کیفیت زندگی	۷۳/۲۰۰	۱۱/۶۲۷

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نتایج نشان داد که سلامت معنوی مذهبی ($t=0/392$)، سلامت معنوی وجودی ($t=0/264$)، و دلبستگی ایمن ($t=0/415$)، با کیفیت زندگی زنان مطلقه رابطه مثبت معنادار ($P<0/01$)؛ و دلبستگی اجتنابی به خدا ($t=-0/165$) و دلبستگی دوسوگرا به خدا ($t=-0/196$)، با کیفیت زندگی زنان مطلقه رابطه منفی معنادار دارند ($P<0/01$).

جدول ۲. ضریب همبستگی سلامت معنوی و دلبستگی به خدا با کیفیت زندگی زنان مطلقه ($P<0/05$ ، $P<0/01$ **)

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱ سلامت معنوی مذهبی	۱					
۲ سلامت معنوی وجودی	۰/۲۱۲*	۱				
۳ دلبستگی ایمن	۰/۳۰۷*	۰/۲۸۹*	۱			
۴ دلبستگی اجتنابی	-۰/۲۸۳*	-۰/۱۰۹*	-۰/۳۶۷*	۱		
۵ دلبستگی دوسوگرا	-۰/۲۵۱**	-۰/۱۵۴*	-۰/۳۳۹*	۰/۲۲۲*	۱	
۶ کیفیت زندگی	۰/۳۹۲**	۰/۳۶۴**	۰/۴۱۵**	-۰/۱۶۵**	-۰/۱۹۶**	۱

برای تعیین تأثیر هر یک از متغیرهای سلامت معنوی و دلبستگی به خدا، به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و کیفیت زندگی به‌عنوان متغیر ملاک در معادله رگرسیون (به روش گام‌به‌گام)، تحلیل شدند. برای استفاده از رگرسیون،

پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی نرمال بودن توزیع، از آزمون کالموگروف اسمیرنوف استفاده شد. نتایج به‌دست‌آمده، بیانگر نرمال بودن توزیع متغیرها بود. نتایج آزمون هم‌خطی (ضریب تحمل و عامل تورم واریانس) نشان دادند که بین متغیرهای پیش‌بین هم‌خطی وجود ندارد و نتایج تحلیل رگرسیون قابل اتکا است. همچنین، نتایج مقدار استقلال خطاها در آزمون دوربین - واتسون، برابر $1/789$ به دست آمد و به این دلیل که شرط استقلال خطاها برای استفاده از آزمون رگرسیون $1/5$ تا $2/5$ می‌باشد، شرط استقلال خطاها برقرار، و در نتیجه انجام تحلیل رگرسیون چندمتغیری بلامانع است.

در جدول ۳، میزان F مشاهده شده معنادار است ($P < 0/001$). این امر بیانگر درست بودن معادله از لحاظ آماری است. همچنین نتایج نشان می‌دهد، ۲۵ درصد از واریانس کیفیت زندگی توسط این متغیرها تبیین می‌شود و دلبستگی ایمن به خدا ($B = 0/349$)، سلامت معنوی مذهبی ($B = 0/326$)، سلامت معنوی وجودی ($B = 0/287$)، دلبستگی دوسوگرا به خدا ($B = -0/269$) و دلبستگی اجتنابی به خدا ($B = -0/258$) به ترتیب، می‌تواند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی را در زنان مطلقه، به صورت معناداری پیش‌بینی کند ($P < 0/01$).

جدول ۳. تحلیل رگرسیون چندگانه پیش‌بینی‌کننده‌های کیفیت زندگی در زنان مطلقه ($P < 0/01^{**}$, $P < 0/05^{*}$)

گام	متغیرهای پیش‌بین	ضریب همبستگی	مجنور ضریب همبستگی	ضریب همبستگی اصلاح شده	B	انحراف استاندارد خطا	Beta	مقدار (سطح معناداری)
۱	دلبستگی ایمن	۰/۴۱۵	۰/۱۷۲	۰/۱۶۵	۰/۵۹۳	۰/۳۱۳	۰/۳۴۹	۳/۲۲۲**
۲	سلامت معنوی مذهبی	۰/۴۳۹	۰/۱۹۲	۰/۱۸۷	۰/۵۸۲	۰/۲۸۸	۰/۳۳۶	۲/۵۹۱**
۳	سلامت معنوی وجودی	۰/۴۶۰	۰/۲۱۱	۰/۲۰۲	۰/۵۳۳	۰/۳۰۰	۰/۲۸۷	۳/۰۰۱**
۴	دلبستگی دوسوگرا	-۰/۴۸۰	۰/۲۳۰	۰/۲۱۸	-۰/۴۵۵	۰/۲۸۹	-۰/۲۶۹	-۳/۰۷۳**
۵	دلبستگی اجتنابی	-۰/۴۹۶	۰/۲۴۶	۰/۲۳۰	-۰/۴۳۹	۰/۳۰۳	-۰/۲۵۸	۲/۹۸۵**

هدف این پژوهش، بررسی نقش سلامت معنوی و دلبستگی به خدا در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان مطلقه بود. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که سلامت معنوی وجودی و مذهبی با کیفیت زندگی رابطه مثبت معنادار دارند. همچنین، نتایج نشان داد که سلامت معنوی وجودی و مذهبی، می‌توانند کیفیت زندگی را در زنان مطلقه به طور معناداری پیش‌بینی کنند. این یافته، با نتایج برخی پژوهش‌ها، نظیر ضیعی و همکاران (۱۳۹۳)، رضایی و همکاران (۱۳۹۳)، بکلمن و همکاران (۲۰۱۰) و شاه و همکاران (۲۰۱۱) که نشان دادند سلامت معنوی با کیفیت زندگی رابطه معنادار دارد، همخوان است.

در توجیه و تبیین این یافته می‌توان گفت: سلامت معنوی با ایجاد معنا و هدف در زندگی افراد به آنها انگیزه و نیرو داده، کمک می‌کند تا علی‌رغم وجود مشکلات، توانایی و انرژی خود را برای انجام فعالیت‌های خود مناسب ارزیابی و ادراک نمایند. به دلیل آرامش ناشی از ارتباط با خداوند، استرس‌های ناشی از طلاق را کمتر درک کنند. در واقع امید حاصل از ایجاد معنا و هدف در زندگی که از نتایج سلامت معنوی است، به بهبود سلامت روان کمک می‌کند (هیسائو Hsiao) و همکاران، (۲۰۱۰). این امر به ایجاد احساس و نگرش مثبت نسبت به جهان، زندگی و بیماری کمک کرده رضایت فرد را از زندگی و کیفیت زندگی افزایش می‌دهد. حس معنا در زندگی، پاسخگوی

سؤال‌اتی است که به علت بروز طلاق برای فرد ایجاد می‌شود و به نوعی یکپارچگی روان‌شناختی ایجاد می‌کند، راهنمایی برای تصمیم‌گیری ایجاد کرده، از استرس‌های ناشی از طلاق می‌کاهد و قدرت مقابله و سازگاری با این شرایط را افزایش داده، موجب بهبود کیفیت زندگی فرد می‌گردد. در واقع، معنویت و اعتقادات مذهبی به اصلاح روابط فرد کمک کرده، رفتارها و روابط اجتماعی وی را بهبود می‌بخشد و از این طریق، فرد موفق به دریافت حمایت‌های اجتماعی می‌شود. این بدین معناست که معنویت، یک شبکه اجتماعی و یاری‌رسان را برای این افراد فراهم می‌کند. افراد دارای زندگی معنوی معتقدند: خداوند آنها را دوست داشته و در مشکلات زندگی حامی آنهاست. از این طریق، در فرد حس تعلق به کل و جهان ایجاد شده ارتباط با خدا و اطرافیان بهبود یافته، در نتیجه حمایت بیشتری دریافت کرده، روابط اجتماعی ارتقاء می‌یابد. بهبود شرایط اجتماعی نیز موجب افزایش کیفیت زندگی می‌شود (بیگدلی و کریم‌زاده، ۱۳۸۵).

همچنین، نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که سبک دلبستگی ایمن به خدا با کیفیت زندگی رابطه مثبت معنادار، و سبک‌های دلبستگی ناایمن به خدا با کیفیت زندگی رابطه منفی معنادار دارند. همچنین، نتایج نشان داد که سبک‌های دلبستگی به خدا، می‌توانند کیفیت زندگی را در زنان مطلقه، به طور معناداری پیش‌بینی کنند. این یافته، تا حدودی با نتایج پژوهش‌های / اسمیت (۲۰۰۳)، هیل و پاراکمنت (۲۰۰۳)، بک و مک‌دونالد (۲۰۰۴) که نشان دادند دلبستگی ضعیف به خدا، با مشکلاتی در یافتن معنا و هدف در زندگی همراه است و نتایج پژوهش زارع‌نژاد و منصوری (۲۰۱۴) که نشان دادند دلبستگی به خدا با رضایت از زندگی رابطه معنادار دارد، همخوان و همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت: سبک دلبستگی ایمن، منبعی ایمنی‌بخش برای مواجهه و مقابله با استرس است. درحالی‌که سبک‌های ناایمن دلبستگی، چنین منبعی را فراهم نمی‌کنند و فرد را در برابر استرس‌ها تنها و درمانده رها می‌سازند و حتی راهبردهای مقابله ضعیف فرد را نیز از بین می‌برند. به عبارت دیگر، سبک دلبستگی ایمن از غنی‌ترین منابع درون‌فردی است که فرد را در برابر تنیدگی‌ها و آثار نامطلوب آنها توانمند می‌سازد و فقدان آن فرد را در مقابله با شرایط بحران‌زا آسیب‌پذیر می‌کند. سوگیری در رمزگذاری، یادآوری و اثرگذاری بر فرایندهای توضیح دادن شرایط ناگوار، کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، به گونه‌ای که سبک دلبستگی ایمن، سوگیری مثبت داشته و کیفیت زندگی را بالا می‌آورند و سبک‌های ناایمن، سوگیری منفی دارند و کیفیت زندگی را کاهش می‌دهند (کولینز (Collins)، ۱۹۹۶). در توجیه این امر، مایکولا یسنر و شایور (Mikulincer & Shaver) (۲۰۰۳) معتقدند: افراد دارای سبک‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا برای تنظیم عواطف و پردازش اطلاعات هیجانی از راهبردهای کاملاً متفاوتی استفاده می‌کنند که این راهبردها به نوبه خود کیفیت زندگی را افزایش یا کاهش می‌دهند. شایور و همکاران (۲۰۰۵)، بر این باورند که اشخاص دارای سبک دلبستگی ایمن، از آن دسته راهبردهای تنظیم هیجانی استفاده می‌کنند که استرس را به حداقل رسانده و هیجان‌های مثبت را فعال می‌کند. بعکس، اشخاص دارای سبک‌های دلبستگی ناایمن، اجتنابی و دوسوگرا از راهبردهایی تنظیم هیجانی استفاده می‌کنند که بر هیجان‌های منفی تأکید دارند. سبک دلبستگی، تعیین‌کننده پردازش‌های شناختی - هیجانی در مورد استرس‌ها و نامایماتی است که افراد در شرایط ناگوار با آنها روبرو می‌شوند. می‌توان گفت: سبک دلبستگی ایمن به دلیل

پردازش‌های شناختی - هیجانی مثبت، کیفیت زندگی را در این شرایط افزایش می‌دهد، ولی سبک‌های ناایمن دلبستگی به دلیل پردازش‌های شناختی - هیجانی منفی کیفیت زندگی را در این‌گونه شرایط کاهش می‌دهند (مایکولا یسنر و شیور، ۲۰۰۳). همچنین، می‌توان گفت: افراد دلبسته ایمن برای مقابله با ناراحتی و استرس‌ها، از راهبردهای سازنده استفاده کرده و در مواقع بحرانی از حمایت اجتماعی نیز برخوردار می‌باشند. علاوه‌براین، این دسته از افراد در مورد کنترل استرس، خوش‌بین و خودکارآمد هستند و در نتیجه، کیفیت زندگی آنها ارتقاء پیدا می‌کند. درحالی‌که افراد دلبسته اجتنابی در برابر استرس، به رفتارهای ناپخته و مبتنی بر مکانیسم‌های دوری‌گزینی، تجزیه و سرکوب متوسل می‌شوند. همچنین، افراد دلبسته دوسوگرا نیز به شیوه‌های منفعلانه با استرس‌ورها مقابله می‌کنند و این شیوه‌های غیرکارکردی مقابله با استرس، کیفیت زندگی آنها را کاهش می‌دهد.

به‌طور کلی می‌توان گفت: افراد با دلبستگی بالا به خدا، به دلیل برخورداری از منابع حمایتی توانایی بیشتری برای مقابله با مشکلات دارند، یعنی در بین این افراد خدا به‌عنوان منبع دلبستگی زمینه‌ای فراهم می‌کند که شخص احساس ایمنی بیشتری کند. از این طریق، توان مقابله بالاتری با مشکلات روان‌شناختی و جسمانی داشته باشد. فرد دلبسته به خدا زندگی هدفمند و معناداری دارد و بر این عقیده است که زندگی معنا و مفهومی دارد. ازاین‌رو، به شکل کارآمدتری قادر به سازگاری با مسائل و موانع روزمره خواهد بود. به‌طور کلی، معنویت و احساس نزدیکی به خدا به زندگی فرد جهت و معنا می‌دهد و موجب ایجاد احساس انسجام و هدفمندی در زندگی می‌شود. همچنین، می‌توان خشم نسبت به خداوند را به‌عنوان بازتابی از رویارویی مستمر فرد با مشکلات و رویدادهای ناگوار زندگی تلقی کرد. به این ترتیب، اشخاصی که در زندگی با مشکلات متعدد و یا رویدادهای ناخوشایند روبرو هستند و در برابر آن رویدادها احساس ناتوانی می‌کنند، دلبستگی ناایمن (اجتنابی یا دوسوگرا) نسبت به خدا دارند. در مقابل، افرادی که دلبستگی ایمن نسبت به خدا دارند، به دلیل پذیرش خداوند به‌عنوان تکیه‌گاه امن، احساس توانایی بیشتری در قبال مشکلات دارند و همین توانایی رویارویی، به تعامل مثبت بین خدا و فرد می‌انجامد (زاهدباپلان و همکاران، ۱۳۹۱).

نتیجه‌گیری

از آنچه گذشت، می‌توان گفت: نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیری، نشان داد که سلامت معنوی و دلبستگی به خدا، ۲۵ درصد از واریانس کیفیت زندگی را تبیین کرده و دارای توان پیش‌بین معناداری بودند. این نتیجه نشان می‌دهد که ۷۵ درصد از واریانس و عوامل باقیمانده، توسط متغیرهای دیگر مؤثر بر کیفیت زندگی (نظیر عوامل زیست‌شیمیایی، شناختی، اجتماعی و انگیزشی) تبیین می‌شود. با توجه به این یافته، می‌توان استنباط کرد که سلامت معنوی و دلبستگی به خدا، تأثیرشان بر کیفیت زندگی محدود بوده است. لازم به یادآوری است این پژوهش، همانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی از قبیل محدود بودن نمونه پژوهش به شهرستان تربت حیدریه، بررسی زنان مطلقه در مقطعی از زمان، از مواردی است که در تعمیم یافته‌ها باید مدنظر قرار گیرد. همچنین، پیشنهاد می‌شود این پژوهش در استان‌های دیگر و با اعمال کنترل بیشتری روی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی اجرا و نتایج آن مورد مقایسه قرار گیرد.

منابع

- آقاحسینی، شیماسادات و همکاران، ۱۳۹۰، «سلامت معنوی بیماران مبتلا به سرطان و عوامل مرتبط با آن»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*، سال پنجم، ش ۳، ص ۷-۱۲.
- اخوان تقی، مهناز، ۱۳۸۲، «پیامدهای طلاق در گذر از مراحل آن»، *مطالعات اجتماعی-روان‌شناختی زنان*، سال اول، ش ۳، ص ۱۲۵-۱۵۲.
- اصغری، فرهاد و همکاران، ۱۳۹۳، «رابطه خودکارآمدی تحصیلی با بهزیستی روان‌شناختی، انسجام خانواده و سلامت معنوی در دانشجویان دانشگاه خوارزمی»، *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، سال چهاردهم، ش ۷، ص ۵۸۱-۵۹۳.
- بیگدلی، ایمان‌الله و سعید کریم‌زاده، ۱۳۸۵، «بررسی تأثیر عوامل تنیدگی‌زا بر سلامت روان پرستاران شهر سمنان»، *کوشش*، سال هشتم، ش ۲، ص ۲۱-۲۵.
- حفریان، لیلا و همکاران، ۱۳۸۸، «مقایسه کیفیت زندگی و ابعاد آن در زنان مطلقه و غیرمطلقه و رابطه آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در شهر شیراز»، *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، سال یازدهم، ش ۴۱، ص ۶۴-۸۶.
- حمیدی، فریده و همکاران، ۱۳۸۳، «بررسی ساخت خانواده دختران فراری و اثربخشی خانواده‌درمانی و درمانگری حمایتی در تغییر آن»، *روان‌شناسی*، سال هشتم، ش ۲، ص ۱۱۴-۱۲۷.
- خمسه، اکرم و سمین حسینیان، ۱۳۸۷، «بررسی تفاوت‌های جنسیتی بین ابعاد مختلف صمیمیت در دانشجویان متأهل»، *مطالعات زنان*، سال شانزدهم، ش ۱، ص ۳۵-۵۲.
- رستمی، مریم و همکاران، ۱۳۹۲، «اثربخشی روان‌درمانی مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بر بهزیستی روان‌شناختی زوجین ناسازگار»، *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، سال سوم، ش ۱، ص ۱۰۵-۱۲۳.
- رضایی، زهرا و همکاران، ۱۳۹۳، «ارتباط بین مؤلفه‌های سلامت معنوی با امید و رضایت از زندگی در سالمندان مبتلا به سرطان در شهر کاشان»، *پرستاری سالمندان*، سال اول، ش ۲، ص ۴۳-۵۴.
- رضایی، محبوبه و همکاران، ۱۳۸۷، «سلامت معنوی در بیماران مبتلا به سرطان تحت شیمی درمانی»، *حیات*، سال چهاردهم، ش ۳ و ۴، ص ۳۳-۳۹.
- ریاحی، محمداسماعیل و همکاران، ۱۳۸۶، «تحلیل جامعه‌شناختی میزان گرایش به طلاق (مطالعه موردی شهرستان کرمانشاه)»، *زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)*، سال پنجم، ش ۳، ص ۱۰۹-۱۴۰.
- زارع‌نژاد، امید و عباس منصوری، ۱۳۹۳، «بررسی رابطه دلبستگی به خدا و عواطف مثبت با رضایت از زندگی دانشجویان»، نخستین همایش ملی علوم تربیت و روان‌شناسی، شیراز، مردودشت.
- زاهدبایان، عادل و همکاران، ۱۳۹۱، «رابطه دلبستگی به خدا و تاب‌آوری با معناداری در زندگی دانشجویان»، *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، سال سیزدهم، ش ۳، ص ۷۵-۸۵.
- زهدتاب نجفی، عادله و صفورا سالمی، ۱۳۹۱، «اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش اضطراب زنان مطلقه»، *زن و فرهنگ*، سال چهارم، ش ۱۳، ص ۸۵-۹۳.
- سپاه‌منصور، مژگان و همکاران، ۱۳۸۷، «ادراک دلبستگی کودکی، دلبستگی بزرگسال و دلبستگی به خدا»، *روان‌شناسی تحولی*، سال چهارم، ش ۱۵، ص ۲۵۳-۲۶۵.
- ضیغمی محمدی، شراره و همکاران، ۱۳۹۳، «رابطه بین سلامت معنوی با کیفیت زندگی و سلامت روان جوانان مبتلا به تالاسمی ماژور»، *خون*، سال یازدهم، ش ۲، ص ۱۴۷-۱۵۴.
- غلامی، علی و کیومرث بشلیده، ۱۳۹۰، «اثربخشی معنویت‌درمانی بر سلامت روان زنان مطلقه»، *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، سال اول، ش ۳، ص ۳۳۱-۳۴۸.

- فرجی، نصرالله، ۱۳۹۰، *روش‌های تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی*، تهران، پوران پژوهش.
- قطبی، مرجان و همکاران، ۱۳۸۳، «وضعیت طلاق و برخی عوامل مؤثر بر آن در افراد مطلقه ساکن منطقه دولت‌آباد»، *رفاه اجتماعی*، سال سوم، ش ۱۲، ص ۲۷۱-۲۸۶.
- الله‌بخشیان، مریم و همکاران، ۱۳۸۹، «ارتباط سلامت معنوی و کیفیت زندگی در مبتلایان به مولتیپل اسکروزیس»، *مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان*، سال دوازدهم، ش ۳، ص ۲۹-۳۳.
- نجات، سحرناز و همکاران، ۱۳۸۵، «استانداردسازی پرسش‌نامه کیفیت زندگی»، ترجمه و روان‌سنجی گونه ایرانی، *مجله دانشکده بهداشت و استنباط تحقیقات پزشکی*، سال چهارم، ش ۴، ص ۱-۱۲.
- سازمان ثبت احوال کشور، ۱۳۹۵، قابل دسترسی:
- <https://www.sabteahval.ir/default.aspx?tabid=4821> & <http://www.sabteahval.ir/Default.aspx?tabid=4773>.
- Amato, P. R, & Cheadle, J. E, 2008, Parental divorce, marital conflict and children's behavior problems, *Journal Social Forces*, v. 86, p. 1139-1161.
- Barofsky, I, 2004, Reviewed Wok: Quality of Life Research: A Critical Introduction By Rapley, *M. Quality of life Research*, v. 13, p. 1021-1024.
- Beck, R, & McDonald, A, 2004, Attachment to God: The attachment to God inventory, tests of working model correspondence, and an exploration of faith group differences, *Journal of Psychology and Theology*, v. 32, p. 92-103.
- Beck, R, 2006, God As A Secure Base: Attachment To God And Theological Exploration, *Journal of Psychology and Theology*, v. 30, p. 125-128.
- Bekelman, D. B, et al, 2010, A Comparison of two spirituality instruments and their relationship with depression and quality of life in chronic heart failure, *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 39, p. 515-526.
- Collins, N, 1996, Working models of attachment: Implications for explanation, emotion, and behavior, *J Pers Soc Psychol*, v. 71, p. 810-832.
- Commings, R. A, 2005, Moving from the Quality of life concept to a theory, *Journal of International Disability Research*, v. 49, p. 699-706.
- Dunning, H, et al, 2006, A gender analysis of quality of life in Saskatoon, Saskatchewan, *Geo Journal*, v. 65, p. 393-407.
- Fountoulakis, K. N, et al, 2008, Late-Life depression, religiosity, cerebral vascular disease. Cognitive impairment and attitudes towards death in the elderly: Interpreting the data, *Medical hypotheses*, v. 70, p. 493-496.
- Hajak, G, 2001, Epidemiology of sever insomnia and its consequences in Germany, *European Archive of Psychiatry and clinical Neuroscienc*, v. 25, p. 49-56.
- Hill, P. C, & Pargament, K. I, 2003, Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality, Implications for physical and mental health research, *American Psychologist*, v. 58, p. 64-74.
- Hsiao, Y. C, et al, 2010, An exploration of the status of spiritual health among nursing students in Taiwan, *Nurse Education Today*, v. 30, p. 386-392.
- Kayser, K, 2000, The marital disaffection scale: An inventory for assessing motional estrangement in marriage, *The American Journal of Family Therapy*, v. 24, p. 68-80.
- Keyes, C. L. M, et al, 2002, Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions, *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 82, p. 1007-1022.
- Kirkpatrick, L. A, 1999, *Attachment and religious representations and behavior*, In J. Cassidy

- & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 803-822). New York: Guilford.
- Lorenz, O. F, et al, 2006, The short-term and decade long effects of divorce on womens midlife health, *Journal of Health and social Behaviar*, v. 47, p. 111.
- Mandemakers, J. J, et al, 2010, Are the effects of divorce on psychological distress modified by familybackground? *Advances in Life Course Research*, v. 15, p. 27-40.
- Matt Brdsha, 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, p. 130-147.
- Mikulincer, M, & Shaver, P. R, 2003, The attachment behavioral system in adulthood: Activation, psychodynamics, and interpersonal processes, *Advan Exp Soc Psychol*, v. 35, p. 53-152.
- Mueller, P. S, et al, 2001, Religious Involvement, Spirituality, and Medicine: Implications for Clinical Practice, *Mayo Clin Proc*, v. 76, p. 1225-1235.
- Munoz-Eguilta, A, 2007, Irrational Beliefs as Predictors of Emotional Adjustment after Divorce, *Journal of Rational-Emotive & Cognitive- Behavior*, v. 25, p. 1-12.
- Osman, J, & Russell, R, 1979, The Spiritual Aspects of Health. *J School Health*, v. 49, p. 359-366.
- Paloutzian, R. F, & Ellison, C. W, 1985, *Loneliness, spiritual well-being and the quality of life*, In: L.A. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*, (pp: 227-234). New York: Wiley.
- Rowatt, W. C, & Kirkpatrick, L. A, 2002, Two dimensions of attachment to God and their relation to affect, religiosity, and personality constructs, *Journal for the Scientific Study of Religion*, v. 41, p. 637-651.
- Shah, R, et al, 2011, Contribution of spirituality to quality of life in patients with residual schizophrenia, *Psychiatry Research*, v. 190, p. 200-205.
- Shaver, P. R, et al, 2005, Attachment style,excessive reassurance seeking, relationship processes, and depression, *Pers Soc Psychol Bull*, v. 31, p. 343-359.
- Smith, C, 2003, Theorizing religious effects among American adolescents, *Journal for the Scientific Study of Religion*, v. 42, p. 17-30.
- Thompson, R. G, et al, 2008, Childhood or adolescent parental divorce/separation, parental history of alcohol problems, and offspring lifetime alcohol dependence, *Drug and Alcohol Dependence*, v. 98, p. 269-264.
- Waller, M. R, & Peters, H. E, 2008, The risk of divorce as a barrier to marriage among parents of young children, *Social Science Research*, v. 37, p. 1188-1199.

بررسی رابطه بهزیستی معنوی با پایستگی در اهداف بلندمدت و لذت از یادگیری

siminghannad1366@gmail.com
sirousalipour1334@gmail.com

سیمین زغبی قناد / دکتری روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز
کی سیروس عالیپور / دانشیار روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز

دریافت: ۱۳۹۴/۱۲/۲۷ - پذیرش: ۱۳۹۵/۰۶/۰۷

چکیده

هدف این پژوهش، بررسی ارتباط بهزیستی معنوی با پایستگی در اهداف بلندمدت (ثبات علایق و پایداری در تلاش) و لذت از یادگیری در دانشجویان دختر بود. بدین منظور، ۱۴۶ نفر از دانشجویان دختر خوابگاه دانشگاه شهید چمران اهواز، به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. سپس، پرسش‌نامه‌های بهزیستی معنوی، خرده‌مقیاس لذت یادگیری، مقیاس هیجان‌های پیشرفت پکران و مقیاس پایستگی را تکمیل کردند. داده‌های گردآوری شده با استفاده از روش‌های رگرسیون گام‌به‌گام و مدل‌یابی معادلات ساختاری تحلیل شدند. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که از بین ابعاد بهزیستی معنوی، ارتباط با طبیعت و ارتباط با خود، مهم‌ترین پیش‌بین‌های لذت از یادگیری بودند و ارتباط با خود و ارتباط با دیگران، پایداری در تلاش را پیش‌بینی کردند. همچنین، لذت از یادگیری میانجی‌گر رابطه بهزیستی معنوی، با پایستگی در اهداف بلندمدت بود. بنابراین، یکی از آثار بهزیستی معنوی، پایداری در تلاش برای دستیابی به اهداف بلندمدت و تجربه هیجان لذت در حین فعالیت‌های یادگیری است که اهمیت آن را در زندگی تحصیلی و غیرتحصیلی دانشجویان نشان می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: بهزیستی معنوی، پایستگی در اهداف بلندمدت، لذت از یادگیری.

مقدمه

«معنویت» که برخی از آن با عنوان بهزیستی معنوی یاد می‌کنند (بالبونی (Balboni) و همکاران، ۲۰۰۷)، به معنای آگاهی از نیرویی ورای جنبه‌های مادی زندگی است که حس عمیقی از وحدت یا ارتباط با جهان را ایجاد می‌کند (مولر (Mueller) و همکاران، ۲۰۰۱). برخی نویسندگان، بهزیستی معنوی را دارای دو جنبه دانسته‌اند: بُعد عمودی، که شامل ارتباطات متافیزیکی است و بُعد افقی که شامل ارتباط با محیط و دیگران می‌شود. برخی مطالعات نشان می‌دهد که فقدان بهزیستی معنوی سایر ابعاد بایولوژیکی، روان‌شناختی و اجتماعی کارکرد صحیحی نخواهند داشت، یا به نهایت ظرفیتشان نخواهند رسید. بنابراین، به زندگی با کیفیت عالی نمی‌رسند (امیدواری، ۲۰۰۹). لو (Lou) (۲۰۱۵) برای مفهوم‌سازی بهزیستی معنوی، ابعادی شناسایی کرده است که شامل معنای زندگی، عاطفه معنوی، تعالی، همسازی رابطه، مقابله معنوی و عوامل زمینه‌ای هستند. همسازی ارتباط مفهومی، شامل ابعاد ارتباط با خود، خانواده، دیگران و مرگ است. مقصود اساسی از رابطه با خود، خودمراقبتی برای حفظ سلامت ذهنی و جسمی، مسئولیت‌پذیری بر اساس هنجارهای اخلاقی، و خودمدیریتی برای اطمینان از همسازی بین‌فردی است. در زمینه رابطه با دیگران، به عشق و مراقبت از دیگران اشاره شده است که دارای لذتی مضاعف می‌باشد. محتوای مفهومی بهزیستی معنوی در ارتباط با دیگران، شامل اهمیت تعاملات بین‌فردی در اجتماع (خارج از خانواده) است که ارزشمندی آن از طریق مشارکت و تعامل اجتماعی و تمایز ممکن بین دوستان با سایرین بازشناسی می‌شود. محتوای اصلی مورد اشاره در بُعد ارتباط با خانواده، داشتن یک خانواده کامل، لذت بردن از تعاملات هماهنگ با اعضای خانواده و داشتن یک خانواده حامی که حاکی از احترام و همدلی بین آنهاست. مفهوم «ارتباط با مرگ» نیز از دیدگاه لو (۲۰۱۵)، به انتظار از یک مرگ و سرنوشت خوب اشاره دارد. بنابراین، آنچه لو (۲۰۱۵) با عنوان همسازی ارتباط از آن بحث می‌کند، هماهنگ با بُعد افقی بهزیستی معنوی است که امیدواری (۲۰۰۹) نیز آن را معرفی کرده بود. اما چارچوبی که بهزیستی معنوی در این پژوهش بر اساس آن مورد تعریف و بررسی قرار می‌گیرد، مبتنی بر تعریف ائتلاف ملی بین مذاهب، در سالخوردگی (دهشیری و همکاران، ۱۳۹۲)، شامل چهار بُعد ارتباط با خود، خدا، دیگران و طبیعت می‌باشد.

مطالعات زیادی ادعا کرده‌اند که تجارب معنوی یا متعالی با بهزیستی روان‌شناختی مثبت هم در کودکان و هم در بزرگسالان مرتبط هستند. پژوهش‌های گذشته نشان داده‌اند، دانش‌آموزانی که اعتقادات متعالی به جای مادی دارند، در مورد دنیا کنج‌کاو‌ترند، رو به تجربه بازترند، به طور هشیارانه‌ای برای دستیابی به اهداف در زندگی سرسخت هستند و کمتر نگرانند که دیگران در مورد آنها چه فکری می‌کنند. فردی با هوش معنوی بالا انعطاف‌پذیر، خودآگاه، دارای ظرفیتی برای الهام و شهود و دیدگاه کل‌نگر نسبت به جهان هستی است و در جست‌وجوی پاسخ برای پرسش‌های بنیادین زندگی و نقد سنت‌ها و آداب و رسوم می‌باشد (آرام، ۲۰۰۹).

پژوهش‌های متعددی در ایران انجام شده است که از آثار و پیامدهای بهزیستی معنوی در زندگی حکایت می‌کند. برای مثال، واحدی و نظری (۲۰۱۱)، برای طراحی الگویی برای پیش‌بینی رضایت از زندگی، به ارتباط مثبتی بین بهزیستی مذهبی و رضایت از زندگی دست یافتند. نادری و سجادیان (۱۳۹۰)، در یک پژوهش رابطه‌ای بر روی نمونه‌ای از دانشجویان نشان دادند که معنای معنوی با شادی ذهنی، رضایت از زندگی، شکوفایی روان‌شناختی، امید به آینده و هدفمندی در زندگی ارتباط مثبت و معنادار دارد. برجلی و همکاران (۱۳۹۱)، با پژوهش بر روی دانشجویان دختر و پسر نشان دادند که بین بهزیستی معنوی با رضایت از زندگی و پیشرفت تحصیلی ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. صدیقی/رفعی و همکاران (۱۳۹۳)، به پیش‌بینی‌پذیری میزان تاب‌آوری بر اساس هوش معنوی در دانشجویان پرداخت و نشان داد که بین هوش معنوی و میزان تاب‌آوری، ارتباط مثبتی وجود دارد. کریمی و ایمانی (۲۰۱۴)، به ارتباط بین بهزیستی معنوی و خودکارآمدی در معلمان دبیرستانی پرداختند و ارتباط مثبتی بین برخی ابعاد بهزیستی معنوی از جمله آگاهی متعالی و تولید معنای شخصی با خودکارآمدی یافتند.

معنویت، حداقل پنج کارکرد دارد که سازگاری مفید و مثبت با محیط را افزایش می‌دهد:

۱. قابلیت تعالی فیزیکی و مادی: به ظرفیت انسان برای ورود به سطوح نامتعارف و متعالی هشیاری و نیز فراتر رفتن از محدودیت‌های جسمانی و عادی اطلاق می‌شود.
۲. توانایی تجربه سطوح بالایی از آگاهی: آگاهی از یک حقیقت غایی که ایجاد احساس یگانگی و وحدت می‌کند، در آن همه مرزها ناپدید می‌شوند و همه چیز در یک کل واحد یکی می‌شود. افرادی که از هوش معنوی بالایی برخوردار هستند، می‌توانند وارد این سطح از آگاهی و یا سایر حالات برتر معنوی، مثل مراقبه و مکاشفه شوند.
۳. بررسی و پالایش تجربه‌های روزانه در ارتباط شخصی با احساس مذهبی و معنوی: تشخیص حضور الهی در فعالیت‌های عادی.

۴. به‌کارگیری منابع معنوی در حل مشکلات زندگی: افرادی که ذاتاً مذهبی هستند، راحت‌تر می‌توانند با استرس‌ها برخورد کنند، این افراد بیش از سایرین در بحران‌های روحی و مشکلات معنایی برای یادگرفتن می‌یابند و از طریق این مشکلات رشد می‌کنند.

۵. انجام اعمال پرهیزکارانه: رفتارهای درست و پسندیده‌ای مثل بخشش، سخاوت، انسانیت، شفقت و... که از گذشته تاکنون پسندیده انگاشته شده‌اند (ایمونس (Emmons)، ۲۰۰۰).

در مجموع، بنا بر آثار روان‌شناختی که بهزیستی معنوی در زندگی افراد دارد، این پژوهش به بررسی ارتباط بهزیستی معنوی با مفهومی نسبتاً جدید با عنوان پایداری و لذت یادگیری می‌پردازد.

نقش تفاوت‌های فردی در مباحث آموزشی، به‌عنوان موضوعی شناخته شده در سطوح مختلفی مورد بررسی قرار گرفته است. ویلیام جیمز (William James) در سال ۱۹۰۷، برنامه تحصیلی را تدوین کرد که مطابق آن، توجه روان‌شناسان را به دو مسئله اساسی جلب می‌کند: اول، شناسایی انواع توانایی‌های بشری. دوم، تنوع افراد در

چگونگی به‌کارگیری این توانایی‌ها. در حدود یک قرن که از ارائه ایده جیمز می‌گذرد، در پاسخ به نخستین پرسش پیشرفت قابل ملاحظه‌ای صورت گرفته است: ما اطلاعات بسیاری راجع به هوش یا توانایی ذهنی عمومی داریم. سازه‌ای که به طور رسمی و برای اولین بار توسط سر فرانسیس گالتون (Sir Francis Galton)، روان‌شناس معاصر جیمز مطرح شد. در این زمینه، مطالب زیادی راجع به ابعاد، ماهیت، ریشه‌ها و پیامدهای مفهوم هوش در مقایسه با سایر خصوصیات مربوط به تفاوت‌های فردی ثابت ارائه شده است. در مقابل، اطلاعات اندکی به‌دست آمده است که چرا بیشتر افراد، تنها بخش اندکی از دارایی‌ها و توانمندی‌های خود را به کار می‌گیرند و در مقابل افراد معدود و استثنایی، پای خود را فراتر از محدودیت‌های خویش قرار می‌دهند (داک‌ورث (Duckworth) و همکاران، ۲۰۰۷).

داک‌ورث و همکاران (۲۰۰۷)، در ارتباط با اینکه چرا برخی افراد بیش از سایر افراد هم‌هوش، به موفقیت و کامیابی دست می‌یابند، ابتدا به مجموعه‌ای از خصوصیات فردی از جمله خلاقیت، اشتیاق، هوش هیجانی، کاریزمای شخصیتی، اطمینان به نفس، ثبات هیجانی، جذابیت جسمانی، اشاره کرده‌اند. سپس، تصریح کرده‌اند که برخی خصوصیات مثل برون‌گرایی در برخی موقعیت‌ها، منجر به افزایش احتمال موفقیت شده (حرفه فروش) و در برخی موقعیت‌ها، بی‌ارتباط با پیشرفت و کامیابی هستند (نوشتن خلاق). یک ویژگی خاصی که آنها به‌عنوان عامل ثابت موفقیت در هر زمینه‌ای به آن اشاره کرده‌اند، پایداری به‌معنای حفظ پایداری و اشتیاق برای اهداف طولانی مدت است. پایداری، مستلزم فعالیت قاطعانه در برابر چالش‌ها و حفظ تلاش و علاقه علی‌رغم شکست‌ها، سختی‌ها و سراسیمگی‌ها در طول سال‌ها و در مسیر پیشرفت می‌باشد. افراد پایسته، به پیشرفت همچون رقابت ماراتون می‌نگرند. مزیت شخص در چنین رقابتی شامل استقامت اوست. درحالی‌که نشانه‌های ناامیدی و یا خستگی، برای سایر افراد نشانه‌ای برای قطع تلاش‌ها و تغییر مسیر است، برای افراد پایسته پایداری و ایستادگی در مسیر را به دنبال دارد. داک‌ورث و همکاران (۲۰۰۷)، فرض کردند که پایداری برای دستیابی به پیشرفت بالا ضروری است. آنها در مصاحبه‌هایی که با متخصصان در سرمایه‌گذاری بانکی، روزنامه‌نگاران، نقاشان، دانشگاهیان، پزشکان و حقوقدان‌ها صورت دادند، از خصوصیات افراد برجسته در حیطه‌های مذکور پرسش کردند؛ خصوصیات که افراد برتر در این زمینه‌ها را از سایرین متمایز می‌سازد، به پایداری یا مترادف نزدیک آن؛ یعنی خوش‌طبعی (استعداد) دست یافتند. در حقیقت، بسیاری از این افراد، در ابتدا چندان باهوش و برجسته به نظر نمی‌رسیدند، اما تعهد فوق‌العاده‌ای نسبت به آرزوها و بلندپروازی‌های خود داشتند. در مقابل، همتایان بسیار باهوش افراد پایسته که فاقد چنین خصوصیتی بودند، تا رده‌های بالای قلمرو خود پیشرفت نکردند. حدود ۱۰۰ سال پیش از تحقیق بر روی مفهوم پایداری، گالتون زندگی‌نامه عده‌ای از قضات برجسته، دولتمردان، دانشمندان، شاعران، موسیقی‌دان‌ها، نقاشان، کشتی‌گیران و... را جمع‌آوری کرد (داک‌ورث و همکاران، ۲۰۰۷). وی نتیجه گرفت که توانایی به‌تهایی عامل موفقیت در هیچ رشته‌ای نیست. وی به این باور رسید که افراد دارای پیشرفت بالا، دارای قابلیت انجام کار سخت همراه با جانفشانی و تعصب هستند. نتیجه‌گیری‌های مشابهی نیز توسط کاکس (Cox) (۱۹۲۶)، در تحلیل

زندگی‌نامه‌ای ۳۰۱ فرد خلاق و رهبر پژوهشی که توسط کاتل (Cattell) صورت گرفته بود، به دست آمده است که نشان می‌دهد هوش و رتبه‌بندی پیشرفت افراد تنها ارتباط متوسطی با هم دارند، همچنین، وی با رتبه‌بندی ۶۷ خصوصیت برجسته استخراج شده از بررسی وب به این نتیجه دست یافت که برخی ویژگی‌هایی که از کودکی با فرد همراه هستند، پیشرفت او در طول زندگی را معین می‌کنند: تداوم انگیزه و تلاش، اطمینان به توانایی‌ها و قدرت شخصیت (داک‌ورث و همکاران، ۲۰۰۷). خصوصیت پایداری با جنبه‌های پیشرفت‌گرای ویژگی شخصیتی وجدانی بودن همپوشی دارد، اما از لحاظ تأکید بر اهداف بلندمدت به جای اهداف کوتاه‌مدت متفاوت است. افراد پایسته، نه تنها تکالیف و وظایف خود را به اتمام می‌رسانند، بلکه هدف معین را برای سال‌ها دنبال می‌کنند.

پایداری از جنبه خودکنترلی نیز با وجدانی بودن متفاوت است که مربوط به خصوصیت ثبات در اهداف و علایق می‌باشد. به طور کلی، پایداری به عنوان مفهومی که توسط داک‌ورث و همکاران (۲۰۰۷) تدوین شده است، دو جنبه دارد: پایداری تلاش و ثبات علایق. پایداری تلاش، به توانایی حفظ تلاش در مواجهه با سختی‌ها گفته می‌شود. منظور از «ثبات علایق» نیز این است که برخی افراد تلاش خود را نه به دلیل علاقه شخصی، بلکه ترس از تغییرات، سازگاری با انتظارات دیگران یا ناآگاهی از انتخاب‌های دیگر حفظ می‌کنند.

به عنوان مثال از مفهوم «پایداری»، یادگیری دو کودک در نواختن پیانو را مورد نظر قرار می‌دهند. فرض می‌کنند که هر دو کودک از استعداد همسان در موسیقی برخوردار هستند. فرض دیگر این است که این کودکان، در قابلیت میزان تلاش نیز هم‌تا می‌شوند. سپس، کودکان از این نقطه شروع به آموزش موسیقی می‌پردازند. میزان تلاش نیز با درگیری متمرکز، توجه در زمان فعالیت توصیف می‌شود. از سوی دیگر، طول دوره و جهت تلاش، با تعداد ساعات صرف شده برای مطالعه موسیقی مورد سنجش قرار می‌گیرد. یافته‌ها نشان داد که کودکان هم‌تا، در استعداد و قابلیت تلاش، ممکن است در پایداری متفاوت باشند. بنابراین، مشخص شد که رشد توانمندی موسیقی در کودک پایسته‌تر اتفاق می‌افتد (داک‌ورث و همکاران، ۲۰۰۷). در شش مطالعه‌ای که توسط داک‌ورث و همکاران (۲۰۰۷) صورت گرفت، مشخص شد که تفاوت‌های فردی در پایداری، واریانس تجمعی معنادار و بالاتری از پیامدهای موفقیت نسبت به هوش را تبیین می‌کنند؛ اما ارتباط مثبتی را با آن نشان نداد. همچنین، واریانس بالاتری از موفقیت را در مقایسه با وجدانی بودن به حساب آورد. علاوه بر این، آنها در مطالعات خود دریافتند که افراد پایسته‌تر، به سطوح بالاتری از آموزش در مقایسه با افراد کمتر پایسته هم‌سن دست می‌یابند. افراد مسن‌تر، به نسبت جوان‌ترها پایداری بیشتری داشتند که نشان می‌دهد کیفیت پایداری در طول عمر فرد افزایش می‌یابد. افراد پایسته‌تر، تغییرات شغلی کمتر و میانگین نمرات بالاتری نیز نشان دادند.

متغیر دیگری که این پژوهش به بررسی ارتباط آن با بهزیستی معنوی می‌پردازد، «لذت یادگیری» است. لذت یادگیری به عنوان یکی از اشکال هیجان‌های تحصیلی در چارچوب نظریه کنترل - ارزش هیجان‌های پیشرفت،

تبیین می‌شود. این نظریه، عناصری را از رویکردهای انتظار - ارزش به مطالعه هیجان‌ها با نظریه‌های اسنادی انگیزش و هیجان‌های پیشرفت ترکیب کرده است (دتمرس (Detmers) و همکاران، ۲۰۱۱). بنابراین، نظریه کنترل - ارزش، هیجان‌های پیشرفت را می‌توان در دسته نظریه‌های شناختی هیجان قرار داد. فرض می‌شود که محیط یادگیری دو عنصر ارزیابی شناختی را تحت تأثیر قرار می‌دهد که برای ایجاد هیجان‌های پیشرفت اساسی هستند. عنصر نخست، کنترل ذهنی است که شامل شناخت‌های مرتبط با کنترل، مثل انتظارات خودکارآمدی، انتظارات مرتبط با پیشرفت و اسنادهای علی بروندها هستند. عنصر دوم، ارزش ذهنی است که شامل ارزشمندی ادراک شده از اعمال می‌شود. هیجان‌ها حاصل این دو عنصر هستند. برای مثال، اگر ارزش تکلیفی مثبت باشد و کنترل ادراک شده بالا باشد، دانش آموز از انجام تکلیف لذت می‌برد. همچنین، این نظریه کنترل ذهنی و ارزش ذهنی را به عنوان واسطه در رابطه بین ویژگی‌های محیط یادگیری (کیفیت آموزش) و تجربه هیجان معرفی می‌کند. پکران (Kramer) و همکاران (۲۰۰۴)، نوعی طبقه‌بندی از هیجان‌های پیشرفت ارائه داده‌اند. مطابق با طبقه‌بندی آنها، هیجان‌ها بر اساس چهار بُعد تقسیم‌بندی می‌شوند:

۱. ارزش، به این اشاره دارد که یک هیجان مطلوب است، یا نامطلوب (مثبت یا منفی)؛
۲. فعالیت، به این اشاره دارد که یک هیجان از برانگیختگی یا فعالیت روان‌شناختی جلوگیری می‌کند، یا آن را تسهیل می‌کند (فعال یا منفعل)؛
۳. تمرکز بر هدف، یعنی هیجانی که بروز می‌کند با آزمون، یادگیری یا فعالیت تکلیف - محور در ارتباط است (برای مثال، هیجان‌های مرتبط با فعالیت که به فرایند یادگیری یا یادگیری اشاره می‌کند)؛
۴. منبع زمانی، به این اشاره دارد که هیجان قبل، در حین و بعد از یک رویداد معین تجربه می‌شود یا نه؟ (گذشته‌نگر، آینده‌نگر و معطوف به زمان حال).

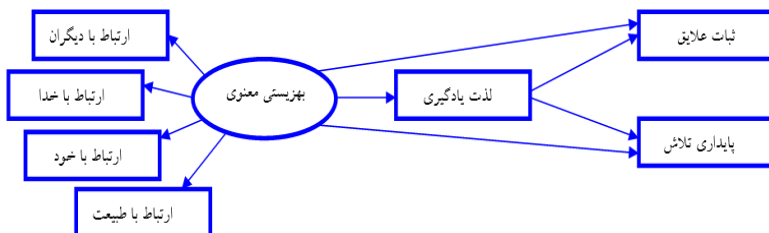
هیجان‌های بروندادی مورد انتظار، زمانی تجربه می‌شوند که به لحاظ ارزشی و در ارتباط با موفقیت و شکست مثبت ارزیابی شوند. اگر کنترل ادراک شده بالا و تمرکز بر موفقیت باشد، لذت و خوشی مورد انتظار تولید می‌شود. برای مثال، اگر دانش‌آموزی انتظار داشته باشد که تسلط کافی را برای امتحانی که در پیش رو دارد، کسب می‌کند، نمره خوبی را برای خود تصور خواهد کرد. همچنین، فرض می‌شود که هیجان‌های مرتبط با فعالیت‌های پیشرفت بر کنترل‌پذیری و ارزش آن مبتنی هستند. اگر فعالیت کنترل‌پذیر و به لحاظ ارزشی مثبت تلقی شود، هیجان لذت تجربه می‌شود. لذت از فعالیت‌های پیشرفت اشکال متفاوتی دارد. برای مثال، شغف ناشی از سر و کار داشتن با تکالیف چالش‌انگیز و یا حالات آرام‌تری که در زمان انجام فعالیت‌های روزمره لذت‌بخش تجربه می‌شود (گاتز و همکاران، ۲۰۰۷). بنابراین، بر اساس نظریه کنترل - ارزش، هیجان‌های پیشرفت، چنانچه فعالیت بسیار ارزشمند و کنترل‌پذیر تلقی شود، لذت ایجاد خواهد شد (گاتز و همکاران، ۲۰۰۷).

در مجموع، این پژوهش قصد دارد دو فرضیه کلی را مورد آزمون قرار دهد:

- بین ابعاد بهزیستی معنوی و لذت یادگیری ارتباط مثبت وجود دارد.

- بین ابعاد بهزیستی معنوی و پایداری در اهداف بلندمدت ارتباط مثبت وجود دارد.

در این پژوهش، مهم‌ترین ابعاد بهزیستی معنوی در پیش‌بینی لذت یادگیری و پایداری در اهداف بلندمدت (پایداری تلاش و ثبات علائق) نیز بررسی می‌شوند. همچنین، تأثیر غیرمستقیم بهزیستی معنوی بر پایداری در اهداف بلندمدت از طریق لذت یادگیری در یک مدل میانجی که در نمودار ۱ قابل مشاهده است، مشخص می‌شود.



نمودار ۱. مدل رابطه بهزیستی معنوی با پایداری در اهداف بلندمدت با میانجی‌گری لذت یادگیری

روش پژوهش

طرح این پژوهش، از نوع طرح‌های توصیفی، همبستگی است و داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویراست ۲۱ و با روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون، ضریب همبستگی اسپیرمن، مدل‌یابی معادلات ساختاری و تحلیل رگرسیون چندمتغیری با روش گام‌به‌گام) تجزیه و تحلیل شدند. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه دخترانه حضرت معصومه شهید چمران اهواز بودند که تعداد ۱۴۶ نفر از آنها به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند، به گونه‌ای که بر اساس مقطع تحصیلی حدود ۵۳ درصد دانشجوی کارشناسی، ۲۷ درصد کارشناسی ارشد و ۱۸ درصد دانشجوی دکتری باشند. پس از گردآوری پرسش‌نامه‌ها، با کنار گذاشتن پرسش‌نامه‌های بدون پاسخ، نمونه شامل ۷۷ نفر دانشجوی کارشناسی، ۴۰ نفر دانشجوی کارشناسی ارشد و ۲۶ نفر مقطع دکتری و دانشجویان دامپزشکی و ۳ نفر نامشخص بودند. سپس، پرسش‌نامه‌های بهزیستی معنوی، خرده‌مقیاس لذت یادگیری، مقیاس هیجان‌های پیشرفت پکران و مقیاس پایداری در اهداف بلندمدت در اختیار آنان قرار گرفت.

پرسش‌نامه بهزیستی معنوی: پرسش‌نامه بهزیستی معنوی توسط دهسیری و همکاران (۱۳۹۲)، بر اساس مدل پیشنهادی انجمن ملی بین‌مذاهب (۱۹۷۵)، در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران ساخته شده است که شامل ۴۰ سؤال و ۴ خرده‌مقیاس (ارتباط با خود، ارتباط با دیگران، ارتباط با خدا و ارتباط با طبیعت) می‌باشد. نمره‌گذاری آن با استفاده از مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (۵ برای کاملاً موافقم تا ۱ برای کاملاً مخالفم) صورت می‌گیرد. هر یک از

خرده‌مقیاس‌ها، شامل ۱۰ ماده می‌باشد و در نهایت، با جمع‌بندی نمرات ماده‌ها بر اساس پاسخ آزمودنی‌ها نمره هر خرده‌مقیاس محاسبه می‌شود. در پژوهش ده‌شیری، ضرایب آلفای کرونباخ برای تعیین پایایی مقیاس و خرده‌مقیاس‌های آن (ارتباط با خدا، خود، طبیعت و دیگران) به ترتیب ۰/۹۴، ۰/۹۳، ۰/۹۲، ۰/۹۱ و ۰/۸۵ محاسبه شدند. همچنین، برای تعیین روایی مقیاس، از همبسته کردن آن با نمرات مقیاس بهزیستی معنوی، رضایت از زندگی و آزمون دینداری معبد استفاده شد. نتایج این همبستگی‌ها و تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی صحت و روایی همگرا و واگرایی مقیاس را مورد تأیید قرار دادند. در این پژوهش، ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و خرده‌مقیاس‌های ارتباط با خدا، خود، طبیعت و دیگران به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۵، ۰/۹۲، ۰/۹۵ و ۰/۹۳ به دست آمد که نمایانگر پایایی مناسب این مقیاس و خرده‌مقیاس‌های آن است. نتایج تحلیل عامل تأییدی نیز ساختار چهار عاملی و روایی آن را تأیید کرد و بار عاملی تمام ماده‌های مقیاس مناسب، معنادار و بالای ۰/۴۰ بودند.

مقیاس پایستگی: مقیاس پایستگی توسط *داک‌ورث* و همکاران (۲۰۰۷)، برای سنجش ویژگی پایستگی در اهداف بلندمدت در دو بُعد پایداری تلاش و ثبات علایق تدوین شده است. این مقیاس، از ۱۲ ماده (۶ ماده برای پایداری تلاش و ۶ ماده برای ثبات علایق) تشکیل شده است. ماده‌ها، با استفاده از یک طیف نمره‌گذاری ۵ درجه‌ای از ۱ برای «هرگز در مورد من درست نیست» تا ۵ برای «همواره این‌گونه هستم»، پاسخ داده می‌شوند. سازندگان، با انجام تحلیل عامل اکتشافی بر روی ماده‌های اولیه، ساختار دو عاملی مقیاس پایستگی را مشخص کردند و برای همه ۱۲ ماده بار عاملی مناسب و بالای ۰/۴ را محاسبه نمودند. همچنین، ضرایب آلفای کرونباخ برای سنجش پایایی و ثبات درونی مقیاس کلی و خرده‌مقیاس‌های پایداری تلاش و ثبات علایق را به ترتیب، ۰/۸۵، ۰/۷۸ و ۰/۸۴ گزارش دادند. این پژوهش، نتایج تحلیل عامل تأییدی ساختار دو عاملی مقیاس و بار عاملی مناسب و بالای ۰/۴۰ را برای همه ماده‌های مقیاس پایستگی تأیید کرد. همچنین، ضرایب آلفای کرونباخ برای مقیاس پایستگی و خرده‌مقیاس‌های پایداری تلاش و ثبات علایق به ترتیب، ۰/۶۳، ۰/۸۲ و ۰/۸۳ به دست آمدند.

پرسش‌نامه هیجان‌های پیشرفت پکران: *پکران* و همکاران پرسش‌نامه هیجان‌های پیشرفت را در سال ۲۰۰۲ تدوین کردند. این پرسش‌نامه، شامل ۳ بخش هیجان‌های کلاسی، یادگیری و امتحان و در هر یک از بخش‌ها، شامل ۸ خرده‌مقیاس لذت، امیدواری، غرور، خشم، اضطراب، شرم، ناامیدی و خستگی می‌باشد. در این پژوهش، تنها از هیجان لذت یادگیری این پرسش‌نامه استفاده شد که دارای ۱۰ ماده است. پاسخ‌دهندگان به این پرسش‌نامه، پاسخ‌های خود را بر روی یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ برای کاملاً مخالفم تا ۵ برای کاملاً موافقم درجه‌بندی می‌کنند. ماده‌های ۱ تا ۱۰، متعلق به لذت هستند و حداقل و حداکثر نمره برای این خرده‌مقیاس، از ۵ تا ۵۰ می‌باشد. *پکران* و همکاران (۲۰۰۲)، روایی محتوایی پرسش‌نامه را با مراجعه به نظر برخی متخصصان و استادان تعلیم و تربیت و روان‌شناسی به دست آوردند. همچنین، در ایران کدیور و همکاران (۱۳۸۸)، این پرسش‌نامه را برای جامعه دانش‌آموزان ایرانی هنجاریابی کردند و از طریق به‌کارگیری روش تحلیل عامل تأییدی نشان دادند که ساختار پرسش‌نامه برآزش، قابل

قبولی با داده‌ها دارد. همچنین، در زمینه سنجش پایداری پرسش‌نامه هیجان‌های پیشرفت پکران و همکاران (۱۳۸۸)، همسو با نتایج پژوهش پکران (۲۰۰۲)، نشان دادند که پرسش‌نامهٔ هیجان‌های تحصیلی از ثبات درونی قابل قبولی برخوردار است و ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های آن بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۶ است. در این پژوهش، پس از ترجمهٔ مقیاس فوق، برای تأیید ساختار عاملی آن، از شیوهٔ تحلیل عامل تأییدی استفاده شده است. نتایج تحلیل عامل تأییدی نشان داد که همهٔ ماده‌ها از بار عاملی کافی (بالای ۰/۳۰) برخوردار هستند. همچنین، ضریب آلفای کرونباخ برای لذت یادگیری ۰/۸۹ به دست آمد که نمایانگر پایداری مناسب آن می‌باشد.

یافته‌های پژوهش

یافته‌های توصیفی که شامل تعداد، میانگین و انحراف معیار است، در جدول ۱ و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش، در جدول ۲ گزارش شده‌اند.

جدول ۱. تعداد، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرها	شاخص‌های توصیفی	تعداد	میانگین	انحراف معیار
پایداری در اهداف بلندمدت	۱۴۶	۴۱/۶۲	۷/۴۴	
پایداری تلاش	۱۴۶	۲۱/۳۷	۴/۵۷	
ثبات علایق	۱۴۶	۱۵/۷۵	۴/۸۰	
لذت یادگیری	۱۴۶	۳۹/۰۳	۷/۱۲	
بهزیستی معنوی	۱۴۶	۱۶۵/۶۷	۲۳/۲۵	
ارتباط با خود	۱۴۶	۳۹/۰۹	۷/۴۲	
ارتباط با خدا	۱۴۶	۴۲/۹۱	۷/۶۳	
ارتباط با طبیعت	۱۴۶	۴۱/۵۲	۷/۱۲	
ارتباط با دیگران	۱۴۶	۴۲/۱۵	۶/۲۰	

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
پایداری	۱								
پایداری تلاش	۰/۵۸	۱							
ثبات علایق	۰/۶۳	۰/۲۶	۱						
لذت یادگیری	۰/۳۰	۰/۶۳	۰/۲۴	۱					
بهزیستی معنوی	۰/۳۸	۰/۵۸	-۰/۱۰	۰/۴۸	۱				
ارتباط با خود	۰/۴۶	۰/۶۳	-۰/۰۶	۰/۴۴	۰/۷۸	۱			
ارتباط با خدا	۰/۲۱	۰/۴۲	-۰/۱۴	۰/۳۹	۰/۷۹	۰/۴۸	۱		
ارتباط با دیگران	۰/۳۰	۰/۴۶	-۰/۰۹	۰/۳۵	۰/۸۷	۰/۵۶	۰/۵۶	۱	
ارتباط با طبیعت	۰/۲۹	۰/۳۹	-۰/۰۳	۰/۴۰	۰/۸۵	۰/۴۸	۰/۵۳	۰/۸۰	۱۱

ماتریس همبستگی در جدول ۲، روابط دو متغیری بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، تمام ضرایب همبستگی ارائه شده بجز روابط ابعاد بهزیستی معنوی (ارتباط با خدا، خود، طبیعت و دیگران) با ثبات علایق در سطح $P < ۰/۰۱$ معنادار هستند.

داده‌های این پژوهش، با استفاده از تحلیل رگرسیون چندگانه با روش گام‌به‌گام، تجزیه و تحلیل شده‌اند که نتایج آن در جداول ۳، ۴ و ۵ ارائه شده است.

جدول ۳. ضرایب همبستگی چندگانه ابعاد بهزیستی معنوی با پایداری تلاش با روش گام‌به‌گام

متغیرهای پیش‌بین	همبستگی چندگانه (MR)	ضریب تعیین (RS)	نسبت F احتمال P	ضرایب رگرسیون (B) و (β)	
				۱	۲
ارتباط با خود	۰/۴۲	۰/۱۸	$F=۳۰/۶۴$ $P<۰/۰۰۱$	$\beta=۰/۴۲$ $B=۰/۴۲$ $t=۵/۵۴$ $P<۰/۰۰۱$	-
ارتباط با خدا	۰/۴۵	۰/۲۰	$F=۱۸/۱۴$ $P<۰/۰۰۱$	$\beta=۰/۳۳$ $B=۰/۳۳$ $t=۳/۸۴$ $P<۰/۰۰۱$	$\beta=۰/۱۹$ $B=۰/۱۸$ $t=۲/۲۰$ $P<۰/۰۳$

نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام، در جدول ۳ نشان می‌دهد که ضریب استاندارد رگرسیون (B) ابعاد بهزیستی معنوی در پیش‌بینی پایداری تلاش، ۰/۴۵ می‌باشد. با توجه به ضریب همبستگی چندگانه، ابعاد بهزیستی معنوی ۲۰ درصد از واریانس پایداری تلاش را تبیین می‌کند.

جدول ۴. ضرایب همبستگی چندگانه ابعاد بهزیستی معنوی با پایداری تلاش با روش گام‌به‌گام

متغیرهای پیش‌بین	همبستگی چندگانه (MR)	ضریب تعیین (RS)	نسبت F احتمال P	ضرایب رگرسیون (B) و (β)	
				۱	۲
ارتباط با خود	۰/۶۳	۰/۳۹	$F=۹۲/۳۸$ $P<۰/۰۰۱$	$\beta=۰/۶۳$ $B=۰/۳۹$ $t=۹/۶۱$ $P<۰/۰۰۱$	-
ارتباط با دیگران	۰/۶۴	۰/۴۱	$F=۴۹/۴۳$ $P<۰/۰۰۱$	$\beta=۰/۵۴$ $B=۰/۳۳$ $t=۶/۸۹$ $P<۰/۰۰۱$	$\beta=۰/۱۶$ $B=۰/۱۲$ $t=۲/۰۸$ $P<۰/۰۴$

نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام، در جدول ۴ نشان می‌دهد که ضریب استاندارد رگرسیون (B) ابعاد بهزیستی معنوی در پیش‌بینی پایداری تلاش، ۰/۶۴ می‌باشد. با توجه به ضریب همبستگی چندگانه، ابعاد بهزیستی معنوی، ۴۱ درصد از واریانس پایداری تلاش را تبیین می‌کند.

جدول ۵. ضرایب همبستگی چندگانه ابعاد بهزیستی معنوی با لذت یادگیری با روش گام به گام

متغیرهای پیشین	همبستگی چندگانه (MR)	ضریب تعیین (RS)	نسبت F، احتمال P	ضرایب رگرسیون (β) و (B)	
				۱	۲
ارتباط با خود	۰/۴۴	۰/۲۰	F=۳۴/۹۷ P<۰/۰۰۱	β=۰/۴۴ B=۰/۴۲ t=۵/۹۱ P<۰/۰۰۱	-
ارتباط با طبیعت	۰/۴۹	۰/۲۴	F=۲۲/۶۴ P<۰/۰۰۱	β=۰/۳۳ B=۰/۳۱ t=۳/۹۱ P<۰/۰۰۱	β=۰/۲۴ B=۰/۲۴ t=۲/۹۲ P<۰/۰۰۴

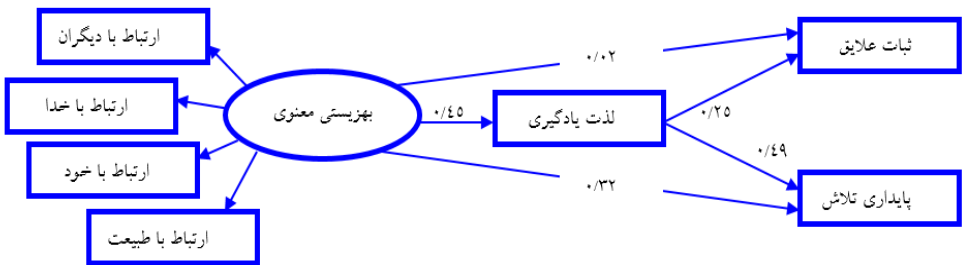
نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام، در جدول ۵ نشان می‌دهد که ضریب استاندارد رگرسیون (β) ابعاد بهزیستی معنوی در پیش‌بینی لذت یادگیری، ۰/۴۹ می‌باشد. با توجه به ضریب همبستگی چندگانه، ابعاد بهزیستی معنوی ۲۴ درصد از واریانس لذت یادگیری را تبیین می‌کند.

در این پژوهش برای بررسی روابط ابعاد بهزیستی معنوی با لذت یادگیری و پایداری در اهداف بلندمدت، در دانشجویان سه مقطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری، از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شده است که مورد استفاده آن در اینجا، به دلیل محدودیت حجم نمونه در طبقات متغیر مقطع تحصیلی (۷۷ نفر کارشناسی، ۴۰ نفر کارشناسی ارشد و ۲۶ نفر دکتری) می‌باشد. ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش به تفکیک مقطع تحصیلی در جدول ۶ قابل مشاهده است.

جدول ۶. ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش به تفکیک مقطع تحصیلی

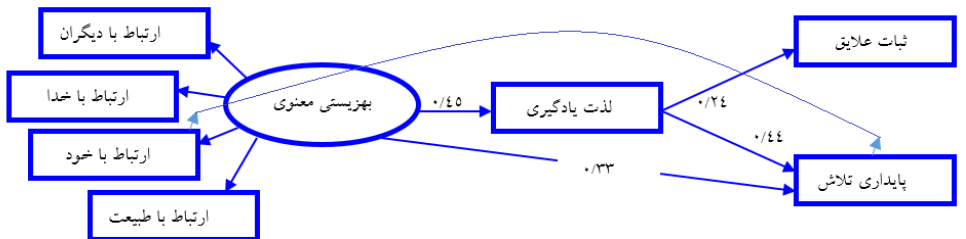
متغیر پیشین	بهزیستی معنوی	مقطع کارشناسی		مقطع کارشناسی ارشد		مقطع دکتری	
		ضریب اسپیرمن	سطح معناداری	ضریب اسپیرمن	سطح معناداری	ضریب اسپیرمن	سطح معناداری
لذت از یادگیری	ارتباط با خدا	۰/۳۲	۰/۰۱	۰/۲۴	۰/۱۴	۰/۳۰	۰/۱۴
	ارتباط با خود	۰/۳۰	۰/۰۱	۰/۴۵	۰/۰۰	۰/۵۱	۰/۰۱
	ارتباط با طبیعت	۰/۲۱	۰/۰۷	۰/۴۵	۰/۰۰	۰/۳۸	۰/۰۶
	ارتباط با دیگران	۰/۱۲	۰/۳۰	۰/۴۸	۰/۰۰	۰/۱۹	۰/۳۵
پایداری تلاش	ارتباط با خدا	۰/۲۹	۰/۰۱	۰/۴۱	۰/۰۱	۰/۵۱	۰/۰۱
	ارتباط با خود	۰/۵۲	۰/۰۰	۰/۶۸	۰/۰۰	۰/۵۸	۰/۰۰
	ارتباط با طبیعت	۰/۱۴	۰/۲۱	۰/۵۸	۰/۰۰	۰/۳۰	۰/۱۴
	ارتباط با دیگران	۰/۱۲	۰/۲۹	۰/۶۴	۰/۰۰	۰/۴۲	۰/۰۳
ثبات علایق	ارتباط با خدا	-۰/۰۷	۰/۵۳	-۰/۱۴	۰/۴۰	۰/۳۹	۰/۰۵
	ارتباط با خود	۰/۰۳	۰/۸۰	-۰/۰۷	۰/۶۷	۰/۴۰	۰/۰۴
	ارتباط با طبیعت	-۰/۰۲	۰/۸۷	-۰/۱۳	۰/۴۴	۰/۳۹	۰/۰۵
	ارتباط با دیگران	-۰/۰۸	۰/۴۸	-۰/۱۲	۰/۴۶	۰/۵۲	۰/۰۵
پایداری	ارتباط با خدا	۰/۱۳	۰/۲۵	۰/۳۱	۰/۰۵	۰/۰۶	۰/۷۹
	ارتباط با خود	۰/۴۰	۰/۰۰	۰/۴۹	۰/۰۰	۰/۱۶	۰/۴۵
	ارتباط با طبیعت	۰/۰۹	۰/۴۶	۰/۳۶	۰/۰۲	-۰/۰۶	۰/۷۷
	ارتباط با دیگران	۰/۰۳	۰/۸۱	۰/۳۹	۰/۰۱	۰/۰۳	۰/۹۰

نتایج تحلیل همبستگی اسپیرمن، در جدول ۶ نشان می‌دهد که بیشترین تعداد ضریب همبستگی معنادار بین متغیرهای پژوهش در مقطع کارشناسی ارشد می‌باشد. همچنین، ابعاد بهزیستی معنوی با ثبات علایق تنها در مقطع دکتری رابطه معنادار نشان دادند. از سوی دیگر، تحلیل مدل روش مدلیابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار AMOS انجام شد. سپس، برای ارزیابی مدل پیشنهادی، ترکیبی از شاخص‌های برازندگی مثل مقدار مجذور کای (χ^2)، شاخص هنجارشده مجذور کای (χ^2/df)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI)، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)، شاخص برازندگی افزایشی (IFI)، و جذر میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA) مورد استفاده قرار گرفتند. نمودار ۲، مدل پیشنهادی را پس از تحلیل نشان می‌دهد. ضرایب روی مسیرهای مدل استاندارد شده هستند.



نمودار ۲. مدل پیشنهادی رابطه بهزیستی معنوی با پایداری در اهداف بلندمدت با میانجی‌گری لذت یادگیری

نمودار ۳ نیز مدل اصلاح شده را بر اساس اصلاحات پیشنهادی نرم‌افزار ایموس و حذف مسیر غیرمعنادار بهزیستی معنوی به ثبات علایق نشان می‌دهد.



نمودار ۳. مدل اصلاح شده رابطه بهزیستی معنوی با پایداری در اهداف بلندمدت با میانجی‌گری لذت یادگیری

مقادیر شاخص‌های برازندگی، برای مدل‌های پیشنهادی و اصلاح شده در جدول ۷ مشاهده می‌شود. مقادیر این شاخص‌ها نشان می‌دهد که در نهایت و پس از اعمال دو اصلاح، مقادیر شاخص‌های برازندگی بهبود یافته‌اند و اکثر شاخص‌های برازندگی در مدل اصلاح شده (بجز مقدار RMSEA) برازش مناسب مدل را تأیید می‌کنند.

جدول ۷. شاخص‌های برازندگی مدل‌های پیشنهادی و اصلاح شده

مدل	χ^2	df	χ^2/df	GFI	AGFI	IFI	CFI	RMSEA
مدل پیشنهادی	۵۸/۸۲	۱۲	۴/۹۰	۰/۹۰	۰/۷۶	۰/۸۹	۰/۸۹	۰/۱۶
مدل اصلاح شده	۳۴/۶۳	۱۲	۲/۸۹	۰/۹۴	۰/۸۵	۰/۹۵	۰/۹۵	۰/۱۱

همچنین، جدول ۸ روابط غیرمستقیم مدل پیشنهادی را نشان می‌دهد. مطابق مندرجات جدول ۸ سطح معناداری هر دو مسیر غیرمستقیم گزارش شده زیر ۰/۰۵ و در نتیجه هر دو مسیر معنادار می‌باشند.

جدول ۸. روابط غیرمستقیم متغیرهای پژوهش

روابط غیر مستقیم	کرن پایین Lower bound	کرن بالا Upper bound	سطح معناداری Significance level
رابطه بهزیستی معنوی با پایداری تلاش با میانجی‌گری لذت یادگیری	۰/۱۴	۰/۳۳	۰/۰۰
رابطه بهزیستی معنوی با ثبات علایق با میانجی‌گری لذت یادگیری	-۰/۲۲	-۰/۰۴	۰/۰۳

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش، به بررسی ارتباط ابعاد بهزیستی معنوی (ارتباط با خدا، ارتباط با خود، ارتباط با طبیعت و ارتباط با دیگران) با لذت یادگیری و پایستگی در اهداف بلندمدت (پایداری تلاش و ثبات علایق) پرداخته است. دو فرضیه کلی در این زمینه مطرح شد که حاکی از ارتباط مثبت و معنادار بین ابعاد بهزیستی معنوی با پایستگی و لذت یادگیری بود. همچنین، در این پژوهش مهم‌ترین پیش‌بین‌های لذت یادگیری، پایداری تلاش و ثبات علایق بودند و نقش میانجی‌گری لذت یادگیری در رابطه بهزیستی معنوی با پایداری تلاش و ثبات علایق بررسی شدند. نتایج تحلیل همبستگی پیرسون نشان داد که بهزیستی معنوی و ابعاد آن با لذت یادگیری، پایستگی کلی و پایداری تلاش رابطه مثبت و معنادار دارد، اما بین بهزیستی معنوی و هیچ یک از ابعاد آن با ثبات علایق رابطه معنادار وجود ندارد. به علاوه، بیشترین ضرایب همبستگی به رابطه ارتباط با خود و لذت یادگیری با پایداری تلاش تعلق دارند.

این پژوهش، نشان داده است که پایداری تلاش تحت تأثیر بهزیستی معنوی قرار می‌گیرد، اما ثبات علایق با بهزیستی معنوی رابطه‌ای ندارد. بهزیستی معنوی، در واقع حالتی از سلامتی است که بیانگر احساسات، رفتارها و شناخت‌های مثبت از ارتباط با خود، دیگران، طبیعت و موجودی برتر است (گومز و فیشر (Gomez & Fisher)، ۲۰۰۳)، ارتباط هماهنگ و یکپارچه بین افراد را فراهم می‌کند و با ویژگی‌های ثبات در زندگی، صلح، تناسب و هماهنگی، احساس ارتباط نزدیک با خویش، خدا، جامعه و محیط مشخص می‌شود. وقتی بهزیستی معنوی به خطر بیفتد، فرد ممکن است دچار اختلالات روحی، مثل احساس تنهایی، افسردگی و از دست دادن معنای زندگی شود که خود می‌تواند سازگاری در زندگی، به‌ویژه حیات جاوید فرد را با مشکل مواجه کند. نتایج ۳۵۰ مطالعه نشان داده است که افراد دارای بهزیستی معنوی، شیوه زندگی سالم‌تری دارند، امیدوارترند، از ثبات روانی و رضایت بیشتری برخوردارند (کاروین و هیمل (Carven & Hirnle)، ۲۰۰۳). بهزیستی معنوی از طریق پنج کارکرد خود؛ یعنی قابلیت تعالی فیزیکی و مادی، توانایی تجربه سطوح بالایی از آگاهی، بررسی و پالایش تجربه‌های روزانه در ارتباط شخصی با احساس مذهبی و معنوی، به‌کارگیری منابع معنوی در حل مشکلات زندگی و انجام اعمال پرهیزکارانه (ایمونز، ۲۰۰۰)، به سازگاری مثبت با محیط کمک می‌کند. افرادی با بهزیستی

معنوی بالا، نسبت به مشکلات و چالش‌های فراروی اهداف زندگی خود و موانع و منابع محیطی آگاهی بیشتری دارند. همچنین، با تکیه بر منابع حمایتی معنوی از پایداری و پایداری بیشتری برخوردار می‌شوند. معنویت، به دلیل ماهیت خود، انسان را متوجه تعالی اندیشیدن و نگرستن عمیق به ماورای مادیات و مسائل روزانه کرده، برای توجه به اهداف بلندتر و استقامت بیشتر آماده می‌سازد. به علاوه، افراد پایسته، افرادی هستند که پای خود را فراتر از محدودیت‌های خویش قرار می‌دهند (داکورث و همکاران، ۲۰۰۷). بهزیستی معنوی، امکان فراتر رفتن از مشکلات و محدودیت‌های شخصی و منابع محیطی را فراهم کرده و انسان را متکی به منبع قدرتمندی می‌سازد. مطابق تعریف داکورث و همکاران (۲۰۰۷)، پایداری تلاش به توانایی حفظ تلاش در مواجهه با سختی‌ها و ثبات علایق به حفظ علاقه شخصی به اهداف بلندمدت خود، نه به دلیل ترس از تغییرات، سازگاری با انتظارات دیگران، یا ناآگاهی از انتخاب‌های دیگر گفته می‌شود. همچنین، نتایج پیگیری همبستگی بین بهزیستی معنوی با این پژوهش نشان داد که ثبات علایق در سطح دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد از بهزیستی معنوی تأثیر نگرفته است، اما در سطح دکترا، بین بهزیستی معنوی و ابعاد آن با ثبات علایق رابطه مثبت و معناداری وجود داشت. افرادی که تا مقطع دکتری به تحصیل در زمینه مورد علاقه خود ادامه داده‌اند، دارای اهداف بلندمدت‌تری در آن زمینه بوده و این احتمال که پیگیری اهداف فرد تا این مقطع ناشی از علاقه و انگیزه درونی بوده باشد، بیشتر است. در واقع، این یافته را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که به تدریج و با افزایش سن و همزمان با ارتقای مقطع تحصیلی و با در نظر گرفتن عوامل متعددی، از جمله تفاوت‌های نسلی و عوامل فرهنگی و اجتماعی جامعه امروز در مقطع دکتری بین دیدگاه معنوی افراد و علایق درونی آنها یکپارچگی ایجاد شده باشد. درحالی که ممکن است در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد افراد هنوز شناخت کاملی از علایق درونی خود بر مبنای آگاهی از خود و بر اساس تشخیص اهداف معنوی زندگی نداشته و اهداف بیرونی را دنبال کنند، در نتیجه از شاخه‌ای به شاخه دیگر رفته و یا تحت تأثیر محیط و ناآگاهی از گزینه‌های دیگر دست به انتخاب یک هدف زده باشند و با تغییر شرایط محیطی نسبت به هدف خود بی‌علاقه شوند.

نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نیز نشان داد که مهم‌ترین پیش‌بین‌های لذت‌یادگیری، ارتباط با خود و ارتباط با طبیعت؛ برای پایداری تلاش، ارتباط با خود و ارتباط با دیگران و برای پایداری کلی، ارتباط با خود و ارتباط با خدا بودند. ماده‌های مقیاسی که در این پژوهش برای سنجش بهزیستی معنوی از آن استفاده شد، نشان می‌دهند که ارتباط با طبیعت، شامل علاقه به شگفتی و زیبایی طبیعت، تقدس قائل شدن برای طبیعت، احترام به طبیعت، شگفت‌انگیز دانستن طبیعت، لذت از طبیعت، تحسین طبیعت و احساس تعلق به طبیعت می‌باشد. تعریف عملیاتی ارتباط با طبیعت، نشان می‌دهد که تمام رفتارهای مؤید آن شامل نوعی احساس یگانگی، علاقه‌مندی، جذب و لذت بردن از طبیعت هستند. این توانایی در افراد به قلمروهای دیگری مثل محیط و مواد تحصیلی نیز تعمیم می‌یابد و آن

جذب و علاقه‌مندی به راز و رمز، زیبایی و شگفت‌انگیزی طبیعت خود را در لذت تحصیلی نیز نشان می‌دهد. به علاوه، در اینجا صحبت از توانایی مشترک تجربه احساس لذت در دو قلمرو مجزا است که می‌توانند در هر شخصی به گونه‌ای با هم اشتراک پیدا کنند. برای نمونه، عشق و علاقه‌مندی به طبیعت، می‌تواند خصوصیت افراد گشوده به تجربه باشد که همین خصوصیت، موجب می‌شود فرد برای یادگیری امور تازه علاقه‌مند شود. از سوی دیگر، ارتباط با دیگران با پایداری تلاش رابطه مثبت و معناداری نشان داده است. ارتباط با دیگران، شامل احترام به عقاید دیگران، کمک به دیگران، اهمیت و توجه به آسایش، مصلحت و خوشبختی دیگران، تواضع با مردم، کسب رضایت از انجام کارهای خوب برای دیگران، احساس مسئولیت در مقابل دیگران می‌باشد. انجام این امور، موجب بهبود روابط اجتماعی افراد و گسترش و کیفیت بخشیدن به قلمرو حمایت اجتماعی آنان می‌شود که در نتیجه، به فرد در رویارویی با چالش‌ها و موانع یاری می‌رساند. همچنین، در فرد احساس آرامش و رضایت خاطر و اطمینانی ایجاد می‌کند که با کاهش اضطراب و ترس در فرد، به طور غیرمستقیم بر حفظ تلاش در مواجهه با مشکلات اثر گذار است.

در این پژوهش، ارتباط با خدا نیز یکی از پیش‌بین‌های مؤثر بر پایداری در اهداف بلندمدت (پایداری تلاش و ثبات علایق) است. مطابق ماده‌های مقیاس بهزیستی معنوی ارتباط با خدا؛ یعنی احساس حضور خدا، آرامش گرفتن با عبادت خدا، خدا را حلال مشکلات دانستن، امید به خدا، شکرگزاری خدا، اهمیت به رضایت خدا، باور به اینکه خداوند بهترین کارها را برای ما انجام می‌دهد. ارتباط مؤثر با خدا و احساس حضور خدا، مستلزم داشتن فضای درونی و شخصی آرام و آگاهی نسبت به دنیای درونی و بیرونی انسان است. این آگاهی از خود، به شناخت دقیق‌تر اهداف و علایق درونی کمک می‌کند. در نتیجه، افراد با انتخاب درست اهداف بر اساس علایق خود، از تعهد و ثبات بیشتری برخوردار می‌شوند. همچنین، در بین ابعاد بهزیستی معنوی، ارتباط با خود بیشترین واریانس تبیینی از لذت یادگیری، پایداری کلی و پایداری تلاش را به اختصاص داده است. منظور از «ارتباط با خود»، داشتن اهداف روشن، خوش‌بینی به آینده، احساس هدفمندی، رضایت و لذت از زندگی، احساس خوش‌بختی، موفقیت و در حال رشد بودن می‌باشد. احساس هدفمندی و داشتن اهداف روشن منجر به تمرکز تلاش‌های فرد در جهت درست آن شده و در نتیجه، پایداری تلاش را در پی دارد. از سوی دیگر، به دنبال احساس کلی رضایت، موفقیت و لذت از زندگی، دیدگاه خوش‌بینانه و مثبتی نسبت به ابعاد مختلف زندگی ایجاد شده و فرد زندگی را معنادار و هدفمند می‌یابد. در نتیجه، آمادگی بیشتری نسبت به رشد و پیشرفت و یادگیری موضوعات جدید پیدا می‌کند و تجربه لذت یادگیری بیشتر را خواهد کرد.

نتایج مقایسه مقاطع تحصیلی سه‌گانه (کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری) از لحاظ رابطه بین بهزیستی معنوی با پایداری در اهداف بلندمدت و لذت یادگیری، چندین یافته را نشان می‌دهد. برای مثال، لذت یادگیری و ارتباط با خدا، تنها در مقطع کارشناسی و نه در مقاطع تحصیلی بعدی معنادار بوده است. باید در تبیین این یافته گفت: انتخاب رشته تحصیلی در مقطع کارشناسی در مقایسه با مقاطع تحصیلی بعدی کمتر از شناخت تعامل

ویژگی‌های درون‌فردی و خصوصیات رشته تحصیلی و در نظر گرفتن آینده شغلی رشته ناشی می‌شود. در نتیجه، علی‌رغم عدم انگیزش درونی در این مقطع، ممکن است فرد دلایل ارزشی و معنوی برای تحصیل به‌عنوان امری کلی داشته باشد و با تکیه بر احساس معنویت ناشی از ارتباط با خدا، کنترل بیشتری بر پیامدهای یادگیری را ادراک کند و از امر یادگیری لذت بیشتری ببرد. یافته دیگر اینکه، تمام ابعاد بهزیستی معنوی با پایداری تلاش در مقطع کارشناسی ارشد رابطه معنادار داشتند، اما در دو مقطع دیگر تنها برخی از ابعاد بهزیستی معنوی رابطه معناداری با پایداری تلاش نشان داده است. علت این امر، این است که با ورود فرد به محیط تحصیلی، رشد معنوی فرد تداوم می‌یابد و به تدریج، بین ابعاد بهزیستی معنوی در افراد نوعی یکپارچگی پدید می‌آید. در نتیجه، تأثیر مشابهی را بر پایداری تلاش اعمال می‌کنند. برای مثال، در دوره کارشناسی، پایداری تلاش تنها از ارتباط با خود و با خدا منشأ می‌گیرد، اما در دوره کارشناسی ارشد ارتباط با دیگران و با طبیعت نیز به این تأثیر افزوده می‌شوند، شاید به این علت که در اثر گذر زمان، تجارب بیشتری برای فرد اتفاق افتاده است که رابطه فعالیت‌ها، اهداف و انتخاب‌های او را با محیط اجتماعی و فیزیکی بیرون از خودش مشخص‌تر ساخته است. نکته آخر اینکه بهزیستی معنوی و ابعاد آن، تنها در مقطع کارشناسی ارشد رابطه معناداری با پایداری تلاش در اهداف بلندمدت نشان می‌دهد. می‌توان گفت: نقش عوامل اساسی‌تری مثل بهزیستی معنوی، بر پایداری تلاش در اهداف بلندمدت در این مقطع مشخص می‌شود.

از سوی دیگر، یافته‌های حاصل از مدل‌یابی معادلات ساختاری و تحلیل روابط غیرمستقیم مدل پیشنهادی نشان داد که لذت یادگیری رابطه بهزیستی معنوی با پایداری تلاش و ثبات علایق را میانجی‌گری می‌کند. از آنجاکه پایداری تلاش در اهداف بلندمدت و لذت به‌عنوان یک هیجان یادگیری به تازگی در ادبیات علمی روان‌شناسی مطرح شده‌اند، پیشینه پژوهشی مستقیمی برای تأیید این نتایج در بین پژوهش‌های دیگر یافت نشد. اما نتایج مشابهی به ارتباط بین بهزیستی معنوی با تاب‌آوری (صدیقی ارفعی و همکاران، ۱۳۹۳) و بهزیستی معنوی با خودکارآمدی (کریمی و ایمانی، ۲۰۱۴) وجود دارد. در زمینه ارتباط مثبتی که بین بهزیستی معنوی و لذت یادگیری مشاهده شد، باید گفت: بر اساس نظریه کنترل - ارزش هیجان‌های پیشرفت، لذت آن نوع هیجانی است که شخص در صورت ادراک کنترل بالا بر پیامد مورد انتظار و ارزشمندی فعالیت یادگیری تجربه می‌کند. در واقع، کنترل ذهنی شامل شناخت‌های مرتبط با کنترل مثل انتظارات خودکارآمدی، انتظارات مرتبط با پیشرفت و اسنادهای علی بروندها است. ارزش ذهنی نیز به ارزشمندی ادراک شده از اعمال گفته می‌شود. شخصی که بهزیستی معنوی دارد، به فعالیت یادگیری عمیقاً و با علاقه می‌نگرد و در جست‌وجوی علت و ارزش عملی است که با هدف یادگیری انجام می‌دهد. به علاوه، جنبه خودمدیریتی بهزیستی معنوی که در بُعد ارتباط با خود تجلی می‌یابد، با جنبه کنترل‌پذیری و نقش اراده در کسب پیامدهای مورد انتظار مثبت که لذت یادگیری را فراهم می‌آورد، ارتباط دارد. از سوی دیگر، پایداری تلاش و علاقه و پایداری به منظور دستیابی به اهداف بلندمدت دارد. لذت یادگیری، با ارتقای روحیه فردی بر توانایی پایداری تلاش می‌افزاید و با فراهم آوردن یک انگیزه کمکی

و درونی برای یادگیری ثبات علایق را پدید می‌آورد؛ به این معنی که فرد اگر در موضوعی احساس لذت ناشی از یادگیری را تجربه کند، با احتمال بیشتری آن را به‌عنوان علاقه شخصی حفظ خواهد کرد.

این پژوهش، نشان داد که بهزیستی معنوی عامل مهمی در افزایش لذت یادگیری است؛ زیرا معنویت بر دو سازه تأثیرگذار بر لذت یادگیری یعنی کنترل و ارزشمندی فعالیت یادگیری تأثیر دارد. اهمیت کاربردی این مطلب، در اینجاست که یکی از راه‌های افزایش هیجان لذت در یادگیرندگان به منظور ارتقای بازده یادگیری آنها، مداخله در ابعاد چهارگانه بهزیستی معنوی است. مطابق تعریفی که ما برای بهزیستی معنوی به کار بردیم، با افزایش هر یک از ابعاد بهزیستی معنوی می‌توان لذت یادگیری را تحت تأثیر قرار داد. از سوی دیگر، بهزیستی معنوی و لذت یادگیری با پایداری در اهداف بلندمدت نیز رابطه دارند. به‌طوری‌که هرچه فرد از بهزیستی معنوی و لذت یادگیری بالاتری برخوردار باشد، احتمال بیشتری وجود دارد که به مدت طولانی‌تری برای دستیابی به اهداف خود پایداری کند، روی علاقه خاصی ثابت قدم باشد و به راحتی دستخوش تغییرات محیطی قرار نگیرد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز به انتخاب بهترین و مؤثرترین مداخله بر مبنای ابعاد بهزیستی معنوی منجر می‌شود. همچنین، تفاوت این روابط در مقاطع مختلف تحصیلی بیانگر این است که خصوصیت پایداری و ابعاد آن، در هر مقطعی پیش‌بین‌های متفاوتی دارد و در این مورد، باید پژوهش‌های بیشتری صورت گیرد.

علی‌رغم نتایجی که به دست آمد، به دلیل ماهیت روش همبستگی که با قاطعیت به علیت دست نمی‌یابد، نمی‌توان به صراحت از بهزیستی معنوی، به‌عنوان منشأ جزئی لذت یادگیری و پایداری در اهداف بلندمدت نام برد، پژوهش‌هایی که به روش‌های آزمایشی و طولی صورت می‌گیرد، تبیین‌های علی را دقیق‌تر می‌کند. به علاوه، برای تعمیم‌پذیری این نتایج، لازم است پژوهش در نمونه‌های دیگر برای مثال، در جمعیت پسران، غیردانشجویان و گروه‌های سنی دیگر انجام شود.

منابع

- برجلی، احمد و همکاران، ۱۳۹۱، «رابطه بهزیستی معنوی، رضایت از زندگی و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دختر و پسر»، *روان‌شناسی تربیتی*، سال سوم، ش ۳، ص ۱-۱۰.
- دهشیری، غلامرضا و همکاران، ۱۳۹۲، «ساخت و اعتباریابی پرسش‌نامه بهزیستی معنوی در میان دانشجویان»، *مطالعات روان‌شناختی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهراء*، سال نهم، ش ۴، ص ۷۳-۹۸.
- صدیقی‌ارفعی، فریبرز و همکاران، ۱۳۹۳، «پیش‌بینی‌پذیری میزان تاب‌آوری بر اساس هوش معنوی در دانشجویان و دین‌پژوهان»، *فرهنگ در دانشگاه اسلامی*، سال چهارم، ش ۳، ص ۳۷۳-۳۹۰.
- کدیور، پروین و همکاران، ۱۳۸۸، «رواسازی پرسش‌نامه هیجان‌های تحصیلی پکران»، *نواوری‌های آموزشی*، سال هشتم، ش ۳۲، ص ۷-۳۸.
- نادی، محمدعلی و ایلناز سجادیان، ۱۳۹۰، «تحلیل روابط بین معنای معنوی با بهزیستی معنوی، شادی ذهنی، رضایت از زندگی، شکوفایی روان‌شناختی، امید به آینده و هدفمندی در زندگی دانشجویان»، *طلوع بهداشت*، سال دهم، ش ۳ و ۴، ص ۵۴-۶۸.
- Aram, J. Y, 2009, *The contribution of emotional and spiritual intelligences to effective business leadership [dissertation]*, Institute of Transpersonal psychology.
- Balboni, T, et al, 2007, Religiousness and spiritual support among advanced cancer patients and associations with end-of-life treatment preferences and quality of life, *Journal of Clinical Oncology*, v. 25(5), p. 555-560.
- Cox, C. M, 1926, Genetic studies of genius: Vol. 2. *The early mental traits of three hundred geniuses*, Stanford, CA: Stanford University Press.
- Dettmers, S, et al, 2011, Students' emotions during homework in mathematics: Testing a theoretical model of antecedents and achievement outcomes, *Contemporary Educational Psychology*, v. 36, p. 25-35.
- Duckworth, A. L, et al, 2007, Grit: Perseverance and passion for long-term goals, *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 9, p. 1087-1101.
- Emmons, R. A, 2000, Is spirituality an intelligence? Motivation, cognition, & the psychology of ultimate concern, *International Journal for the Psychology of Religion*, v. 10(1), p. 3-26.
- Goetz, T, et al, 2007, The control-value theory of achievement emotions: An integrative approach to emotions in education, *Emotion in Education*, v. 18 (4), p. 13-36.
- Karami, A, & Imani, M, 2014, The Relation between Spiritual Intelligence and Self-Efficacy in High School Teachers of District 18, Tehran, Iran, *Martinia*, v. 5 (2), p. 100-106.
- Lou, V. W. Q, 2015, Spiritual Well-Being of Chinese Older Adults, *Springer Briefs in Well-Being and Quality of Life Research*, v. 8(92), p. 13-25.
- Mueller, P, et al, 2001, Religious involvement, spirituality, and medicine: implications for clinical practice, *Mayo Clinic Proceedings*, v. 76(12), p. 1225-1235.
- Omidvari, S, 2009, Spiritual health; concepts and challenges, QuranicInterdiscip Study, *Journal of Iranian Student's Quranic Organiz*, v. 1(1), p. 5-17.
- Pekrun, R, et al, 2006, *Control-value theory of academic emotions: How classroom and individual factors shape students' affect*, Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association, San Francisco, California.
- Pekrun, R, et al, 2002, Academic emotions in students' self-regulated learning and achievement: A program of qualitative and quantitative research, *Educational Psychologist*, v. 37(2), p. 91-105.
- Vahedi, S, & Nazari, M. A, 2011, The relationship between self-alienation, spiritual well-being, economic situation and satisfaction of life: A structural equation modeling approach, *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, v. 5(1), p. 64-73.
- Gomez, R, & Fisher, J. W, 2003, Domains of spiritual well-being and development and validation of the spiritual well- being Questionnaire, *Personality and Individual Differences*, v. 35, p. 1975-1997.
- Carven, R. F, & Hirnle, C. J, 2003, *Fundamental of nursing: human health and function*, 4th ed, Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins. 1392.

Investigating the Relationship of Spiritual Well-Being with Persistence in Long-Term Goals and Learning Pleasure

Simin Zaghibiqannad / PhD in Educational Psychology, Shahid Chamran University of Ahwaz

siminghannad1366@gmail.com

✉ **Siroos Aliopour** / Associate Professor of Educational Psychology, Shahid Chamran University of Ahwaz

Received: 2016/03/17 - **Accepted:** 2016/08/28

sirousalipour1334@gmail.com

Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship of spiritual well-being and persistence in long-term goals (stability of interest and endurance in effort) and learning pleasure in female students. To this end, 146 dormitory students of Shahid Chamran University of Ahwaz were selected by stratified random sampling. Then, they completed the spiritual well-being questionnaire, the subscale of learning pleasure, Pekran's scale of progress emotions and the persistence scale. The collected data were analyzed using stepwise regression and structural equation modeling. The results of data analysis showed that among the aspects of spiritual well-being, relationship with nature and relationship with oneself were the most important predictors of learning pleasure, and the relationship with oneself and with others predicted persistence in effort. Also, learning pleasure was the mediating variable in the relationship between spiritual well-being and persistence in long-term goals. Therefore, one of the effects of spiritual well-being is persistence in trying to achieve long-term goals and the experience of excitement and pleasure during learning activities, and this highlights the importance of spiritual well-being in the university students' academic and non-academic life.

Keywords: Spiritual well-being, Persistence in long-term goals, Learning pleasure.

Role of Spiritual Health and Attachment to God in predicting the quality of life in Divorced women

✉ **Reza Ilbeigy Ghalenei** / Ph.D student in General Psychology, Department of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardebili University, Ardebil, Iran
reza.ilbeigy@gmail.com

Leila Elahi Majd / MA in Positive Psychology, Islamic Azad University, Na'in

lelahemajd@gmail.com

Maryam Rostami / MA in Clinical Psychology, Department of Psychology, School of Education Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardebili University, Ardebil, Iran
m.maryamrostami@yahoo.com

Received: 2016/06/20 - **Accepted:** 2016/12/15

Abstract

The purpose of this present research is to study Spiritual Health and Attachment to God in predicting the quality of life in Divorced women. This is a descriptive research and the research design is correlation. The statistical population included all Divorced women referring to Welfare centers at Torbat-e-Heydarieh city in 2014. The available sampling method is used here. Therefore, 100 Divorced women referring to centers were selected and filled out the research questionnaires. The Quality of Life questionnaire, Spiritual Health scale and Attachment to God questionnaire were used to collect the data. The data was analyzed by Pearson's correlation index and multivariable regression analysis. The results showed that a correlation have of Religious spiritual health ($r = 0/392$), Although spiritual health ($r = 0/264$), Secure attachment ($r = 0/415$), avoidant attachment ($r = -0/165$) ambivalent attachment ($r = -0/196$) with the quality of life in Divorced women. Also, the results showed that 25% of quality of life variance is elaborated using Spiritual Health and Attachment to God. It can be concluded that Spiritual Health and Attachment to God play a major role in quality of life in Divorced women based on these findings.

Keywords: Spiritual Health, Attachment to God, Quality of life, Divorced women.

The Effectiveness of Religious- Spiritual Group Therapy on Reducing the Stress of Mothers of Mentally Retarded Children

✉ **Arezou Javadikoma** / MA in Counseling, Al-zahra University javadi.arezou@yahoo.com

Hamid Rezaeian / Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Al-Zahra University
rezaeian19237@gmail.com

Mahsima Pourshahriari / Associate Professor of Psychology and Counseling , Al-zahra University

Received: 2016/03/02 - **Accepted:** 2016/08/29 spourshahriari@gmail.com

Abstract

The purpose of this study was to determine the effectiveness of group spiritual-religious therapy on reducing the stress of mothers of mentally retarded children. The statistical population of the study included the mothers of mentally retarded children in boys' exceptional schools in Tehran. Two schools were selected using two-stage cluster sampling. After completing Kuh and colleagues' stress response scale, 24 subjects who scored above the cut scores were selected as the sample and randomly divided into two experimental and control groups. The experimental group received eight 120- minute sessions of spiritual -religious therapy, but the control group received no intervention. The results of the data analysis in the posttest and in the follow up test two months after the post-test showed that group spiritual -religious therapy was effective in reducing stress, tension, aggression and depression in the mothers of mentally retarded children in the experimental group.

Keywords: Spiritual -religious group therapy, Stress, mothers of mentally Retarded children.

The Validity and Reliability of the Initial Scale of Hazm (Prudence); Based on Islamic sources

✉ **Navid Khakbazan** / PhD Student of Psychology, Imam Khomeini Institute of Education and Research
khakbazan90@yahoo.com

Hamid Rafi'i Honar / Assistant Professor at the Islamic Studies and Culture Institute

Received: 2016/09/06 - **Accepted:** 2017/02/09

hamidrafii2@gmail.com

Abstract

Based on the Islamic sources and using descriptive method and content analysis, this research was conducted with the aim of validating Hazm (prudence) scale. To this end, relevant and reliable Islamic sources were identified, studied, categorized, and conceptualized. After the construction and validation process, the 95-item questionnaire was distributed among 30 university students, seminary students and ordinary people in Qom, who were selected using simple random sampling method. To determine the content validity, the opinions of 8 psychologists - Islamologists were used using content validity index (CVVI and CVR) and Kendall's matching coefficient. To determine face validity, the views of five experts in psychology and Islamic sciences were used. In assessing the reliability of the scale, the Cronbach's alpha coefficient was 0.801 and 0.7868 in the test and re-test stages, respectively. Based on Spearman Brown's split-half coefficient, the internal consistency of the test and re-test was 0.891 and 0.8858, respectively, and based on the Gottman's split-half coefficient, it was 891/0 and 852/0 respectively. The correlation between the two halves of the scale is 0.818 and 0.751, which indicates the strong reliability of the questionnaire.

Keywords: Hazm, Prudence, Islamic sources, Religious scale, Face validity and reliability.

The Effectiveness of Prayer Therapy in Reducing the Ineffective Beliefs of Adolescents with Academic Problems

✉ **Roohollah Karami Baldaji** / PhD Student of Counseling, Hormozgan University

karamiboldaji@gmail.com

Musa Javdan / Assistant Professor, Department of Sociology, Hormozgan University

Majedeh Sabetzadeh / MA in Family Counseling, Hormozgan University

Received: 2016/05/22 - **Accepted:** 2016/11/13

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effectiveness of prayer therapy on decreasing the ineffective beliefs of adolescents in Qeshm. To this end, 32 adolescents from Qeshm who had a poor educational achievement and ineffective beliefs were randomly selected and assigned to two experimental and control groups. Concepts and stages of prayer therapy was performed during 8 weekly meetings in Qeshm. Jones's Irrational Beliefs Test (IBT) was completed in the two stages of pre-test and post-test. The results of covariance analysis showed that compared to the control group, the mean score of irrational thoughts decreased significantly in the experimental group in the post-test ($P < 0.001$). Also, the results of covariance analysis indicated that compared to the control group, the mean scores of the subscales of irrational beliefs, expectation of acceptance by others, self-blame, emotional irresponsibility, anxiety and worry, problem avoidance, dependence, failure in change, and perfectionism in the experimental group decreased significantly in the post-test.

Keywords: Prayer therapy, Irrational beliefs, Adolescents.

The Effect of Teaching Religious Doctrines (Based on Makarem Al-Akhlaq Prayer) on University Students' Moral Intelligence

✉ **Seyed Ali Mar'ashi** / Assistant Professor of Clinical Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz
sayedalimarashi@scu.ac.ir
Fariba Naghitorabi / MA in Clinical Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz
f.torabi90@yahoo.com

Soodabeh Basaknejad / Associate Professor of Clinical Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz
Kiyumars Bashlideh / Associate Professor of Industrial-Organizational Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz

Received: 2016/05/04 - **Accepted:** 2016/09/26

Abstract

This study was carried out to investigate the effect of teaching religious doctrines (based on Makarem Al-Akhlaq Prayer) on the moral intelligence of students in Shahid Chamran University of Ahvaz. The statistical population consisted of all the students of Shahid Chamran University of Ahvaz who were selected through multistage random sampling from different faculties of Shahid Chamran University of Ahvaz. They were divided into two groups of 20 participants in control and experimental groups. However, after the reduction in the number of the subjects (due to class interference), the test was finally administered to 15 subjects in the experimental group and 19 subjects in the control group. The instrument used was Lennick and Kiel's moral competence questionnaire. The experimental group received 10 sessions of teaching religious doctrines based on Makarem Al-Akhlaq Prayer. The results of the study were analyzed through ANOVA on the difference between post-test and pretest scores at the significance level of $p < 0.05$. The results showed that teaching religious doctrines based on Makarem Al-Akhlaq Prayer resulted in a significant increase in the components of moral intelligence in the experimental group, but there was no significant difference between the two groups in the truthfulness component.

Keywords: Religious doctrines, Makarem Al-Akhlaq Prayer, Sahifeh Sajjadiyeh, Moral intelligence, Truthfulness component.

Abstracts

Alternative Beliefs in Contrast with Negative Schemas in Islamic Parenting Style

✉ **Majid Hemmati** / PhD student of Psychology, Imam Khomeini Institute of Education and Research
mava.hemmat@gmail.com

Massoud Janbozorgi / Professor of Clinical Psychology, Hawza and University Research Center

Received: 2018/07/27 - **Accepted:** 2019/02/05

janbo@rihu.ac.ir

Abstract

Using the descriptive- analytical approach, this research seeks to elucidate and explain the alternative beliefs in contrast with negative schemas in Islamic parenting style. In this research, the researcher examined the maladaptive schemas and the factors shaping them in childhood from Yang's perspective, and expressed the viewpoint of Islam in this regard. Findings of the research indicate that we witness important points in the words and life of Ahlulbeit about the five scheme domains, although the boundaries of these domains are in some cases different from Yang's view.

Keywords: Child, Parenting style, Islam, Family, Scheme.

Table of Contents

Alternative Beliefs in Contrast with Negative Schemas in Islamic Parenting Style / <i>Majid Hemmati / Massoud Janbozorgi</i>	7
---	---

The Effect of Teaching Religious Doctrines (Based on Makarem Al-Akhlaq Prayer) on University Students' Moral Intelligence / <i>Seyed Ali Mar'ashi / Fariba Naghitorabi / Soodabeh Basaknejad / Kiyumars Bashlideh</i>	23
--	----

The Effectiveness of Prayer Therapy in Reducing the Ineffective Beliefs of Adolescents with Academic Problems / <i>Roohollah Karami Baldaji / Musa Javdan / Majedeh Sabetzadeh</i>	37
---	----

The Validity and Reliability of the Initial Scale of Hazm (Prudence); Based on Islamic sources / <i>Navid Khakbazan / Hamid Rafi'I Honar</i>	51
---	----

The Effectiveness of Religious- Spiritual Group Therapy on Reducing the Stress of Mothers of Mentally Retarded Children / <i>Arezou Javadikoma / Hamid Rezaeian / Mahsima Pourshahriari</i>	67
--	----

Role of Spiritual Health and Attachment to God in predicting the quality of life in Divorced women / <i>Reza Ilbeigy Ghalenei / Leila Elahi Majd / Maryam Rostami</i>	85
--	----

Investigating the Relationship of Spiritual Well-Being with Persistence in Long-Term Goals and Learning Pleasure / <i>Simin Zaghibiqannad / Siroos Aliopour</i>	97
--	----

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 Arafi:** *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
