

روان شناسی و دین

سال شانزدهم، شماره دوم، پیاپی ۶۲، تابستان ۱۴۰۲



مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

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

مدیر مسئول

محمدناصر سقایی‌ریا

سر دبیر

محمد رضا احمدی

مدیر اجرایی

امیرحسین نیک‌پور

صفحه آرا

مهدی دهقان

ناظر چاپ

حمید خانی

چاپ

ززم

سامانه ارسال و پیگیری مقالات:

Nashriyat.ir/SendArticle

شاپا الکترونیکی: ۸۴۷۲ - ۲۹۸۰

اعضای هیئت تحریریه

محمد رضا احمدی

دانشیار روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

علیرضا اعرافی

دانشیار علوم تربیتی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

غلامعلی افروز

استاد روان‌شناسی دانشگاه تهران

محمد کریم خداپناهی

استاد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شهید بهشتی

محمد جواد زارعان

دانشیار علوم تربیتی جامعه المصطفی العالمية

محمد ناصر سقایی‌ریا

استادیار علوم تربیتی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

عباسعلی شاملی

دانشیار علوم تربیتی جامعه المصطفی العالمية

سید محمد غروی

دانشیار روان‌شناسی پژوهشگاه حوزه و دانشگاه

علی فتحی آنتیانی

استاد روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی بقیةالله

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

امام خمینی طبقه چهارم، اداره کل نشریات تخصصی

تحریریه ۳۲۱۱۳۴۸۰ - مشترکان ۳۲۱۱۳۴۸۲ - دوزنگار ۳۳۹۳۴۴۸۳ (۰۲۵)

صندوق پستی ۳۷۱۶۵-۱۸۶

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 تارنمای نشریه ارسال فرمایید.

<http://nashriyat.ir/SendArticle>

اشتراک: قیمت هر شماره مجله، ۸۰۰۰۰۰ ریال، و اشتراک چهار شماره آن در یک سال، ۳۲۰۰۰۰۰ ریال است. در صورت تمایل، وجه اشتراک را به حساب شبای IR910600520701102933448010 بانک مهر ایران، واریز، و 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 صبغه تحقیقی-تحلیلی، ساختار منطقی، انسجام محتوایی، و مستند و مستدل بوده و با قلمی روان و رسا به زبان فارسی نگارش یافته باشند.
۲. مقالات خود را در محیط WORD با پسوند Doc از طریق تارنمای نشریه به <http://nashriyat.ir/SendArticle> ارسال نمایید.
۳. حجم مقالات حداکثر در ۲۵ صفحه (۳۰۰ کلمه‌ای) تنظیم شود. از ارسال مقالات دنباله‌دار جدا خودداری شود.
۴. مشخصات کامل نویسنده شامل: نام و نام خانوادگی، مرتبه علمی / تحصیلات، نشانی کامل پستی، نشانی صندوق الکترونیکی، شماره تلفن تماس، شماره دورنگار، مؤسسه علمی وابسته، همراه مقاله ارسال شود.
۵. مقالات ارسالی نباید قبلاً در نشریات داخلی و یا خارجی و یا به‌عنوان بخشی از یک کتاب چاپ شده باشند. و نیز همزمان برای چاپ به سایر مجلات علمی ارسال نشده باشند.
۶. از ارسال مقالات ترجمه شده خودداری شود. نقد مقالات علمی و یا آثار و کتاب‌های منتشر شده، که حاوی موضوعات بدیع یا نکات علمی ویژه، که با مقتضیات و نیاز جامعه علمی تناسب داشته باشد، امکان چاپ دارند. البته، چاپ مقالات پژوهشی و تألیفی بر این‌گونه 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 - ارائه‌کننده نظریه و یافته جدید علمی؛
 - ب - ارائه‌کننده تقریر و تبیین جدید از یک نظریه؛
 - ج - ارائه‌کننده استدلال جدید برای یک نظریه؛
 - د - ارائه نقد جامع علمی یک نظریه.
 ۵. نتیجه‌گیری: نتیجه بیانگر یافته‌های تفصیلی تحقیق است که به‌صورت 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 (عم از فارسی، عربی، و لاتین) در انتهای مقاله بر اساس شیوه زیر آورده می‌شود:
 ۱. نام خانوادگی و نام نویسنده، (سال نشر) نام کتاب، (ترجمه یا تحقیق)، نوبت چاپ، محل نشر، ناشر.
 ۲. نام خانوادگی و نام نویسنده، (سال و ماه یا فصل نشر) «عنوان مقاله»، نام نشریه، شماره نشریه، صفحات ابتدا و انتهای مقاله.
 ۳. 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.

ساخت و تحلیل عاملی مقیاس رضایت زناشویی اسلامی / ۷

که جعفر جدیری / علی فتحی آشتیانی / فرشته موتابی / حمیدرضا حسن آبادی

الگوی نظری «مقابله با تنیدگی بر اساس منابع اسلامی» و اعتبارسنجی آن / ۳۱

که ابوالفضل ابراهیمی / که هادی بهرامی احسان / رحیم نارویی نصرتی / محمدناصر سقایی بی‌ریا

تأثیر آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر رضایت جنسی زوجین / ۵۳

که محمدرضا بنیانی / که ابوالقاسم بشیری / محمدرضا احمدی / غلامرضا جندقی

اثر بخشی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» بر سازگاری و بخشودگی زناشویی در زنان ... / ۷۵

که بهارک لطیفی شاهاندشتی / که محمدمهدی شمسائی / بهرام بختیاری سعید / روح‌الله براتیان

مقایسه سلامت روان و گرایش دینی دانش‌آموزان کاربر با غیر کاربر تیزهوش ... / ۹۳

که مهدی رائی / که سیدداود حسینی‌نسب / امیر پناه‌علی

نقش پیش‌بینی‌کنندگی تعلیق هویت در رابطه بین نگرش دینی و طرد اجتماعی ... / ۱۰۵

که وجیهه ظهور پرونده / فاطمه طاهریان

رابطه سرمایه روان‌شناختی و خردمندی معلمان با نقش واسطه‌ای توانمندسازی روان‌شناختی / ۱۲۱

که مهدی برزگر بفرویی / که عزت‌اله قدم‌پور / سیمین غلامرضایی

رابطه نگرش دینی با اضطراب سلامت و اضطراب مرگ افراد در معرض کووید ۱۹ و افراد عادی / ۱۳۵


که اعظم بیانلو / رضا جعفری هرندی

۱۵۶ / Abstracts

ساخت و تحلیل عاملی مقیاس رضایت زناشویی اسلامی

جعفر جدیری / استادیار گروه مشاوره اسلامی دانشگاه معارف

jjafar138@gmail.com

 orcid.org/0009-0004-3846-4270

afa1337@gmail.com

علی فتحی آشتیانی / استاد گروه روانشناسی دانشگاه بقیةالله الاعظم (عج)

fmoottabi@gmail.com

فرشته موتابی / استادیار گروه مطالعات بنیادی پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی

hrhassanabadi@gmail.com

حمیدرضا حسن آبادی / دانشیار گروه روانشناسی تربیتی دانشگاه خوارزمی



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

دریافت: ۱۴۰۰/۰۳/۲۵ - پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۲۴

چکیده

هدف از این پژوهش ساخت و تحلیل عاملی مقیاس «رضایت زناشویی اسلامی» است. با توجه به اینکه خانواده موضوعی فرهنگ‌محور است و از سوی دیگر، مقیاسی که بتوان با آن کنش و رضایت زوج را براساس آموزه‌های اسلامی به‌دست آورد وجود نداشت، این پژوهش انجام گرفت. با توجه به هدف، این پژوهش جزو پژوهش‌های بنیادی بوده و از لحاظ مطالعه، «توصیفی» از نوع همبستگی است و از روش‌های آماری مثل «تحلیل عاملی اکتشافی» و روش «همسانی درونی» بهره برده است. جامعه آماری تمام افراد متأهل ساکن در شهر قم بودند که به‌شيوه «در دسترس» انتخاب شدند. نتایج نشان داد: مقیاس «رضایت زناشویی اسلامی» دارای دو بخش «مهارتی» و «شخصیتی» بوده و از نه عامل اشباع شده است: ارتباط جنسی، ارتباط کلامی و غیرکلامی منفی، ارتباط کلامی و غیرکلامی مثبت، رفت و آمد فامیلی، پایبندی مذهبی، و مدیریت امور مالی با آلفای ۰/۸۴، ۰/۸۵، ۰/۷۷، ۰/۶۶، ۰/۶۰، ۰/۶۱ و آلفای کل برابر با ۰/۸۷ شش عامل بخش «مهارتی» بوده و در بخش «شخصیتی» پرسشنامه سه عامل روان‌آزرده‌خویی، بدبین (پارانویاگونه)، و همراه یا موافق با آلفای ۰/۹۱، ۰/۸۸، و ۰/۸۸ و آلفای کل این بخش برابر با ۰/۹۰ مشخص شد. همچنین نتایج از اعتبار و روایی بالایی پرسشنامه با ۵۰ گویه حکایت دارد.

کلیدواژه‌ها: تحلیل عاملی، رضایت زناشویی، مقیاس رضایت زناشویی اسلامی.

خانواده نهادی اجتماعی است (فینچام و همکاران، ۲۰۱۰) که در آن، فرزندان به وجود می‌آیند، پرورش می‌یابند و اجتماعی می‌شوند (رستمی و قاضی‌نور، ۲۰۱۴). کسی که ازدواج می‌کند انتظار دارد این زندگی با خوشبختی و رضایت همراه باشد و از آن لذت ببرد و بدین‌روی آنچه از خود ازدواج مهم‌تر به‌شمار می‌رود موفقیت در ازدواج یا رضایتمندی بین زوجین است (برادبری و همکاران، ۲۰۰۰).

تعاریف متفاوتی برای «رضایت زناشویی» ذکر شده است. آلوجا (Aluja.A) و باریو (Barrio.D) و گارسیا (Garcia,F.L) می‌نویسند: «رضایتمندی زناشویی» عبارت است از: برونداد ناشی از مجموعه‌ای از عوامل، نظیر حل تعارض موفقیت‌آمیز، یا موفقیت در فعالیت‌های مرتبط با شادکامی در فرایند ازدواج (آلوجا و باریو و گارسیا، ۲۰۰۷). درواقع «رضایتمندی زناشویی» یک ارزیابی کلی از وضع کنونی ارتباط ارائه می‌دهد. لیکن آمار طلاق و اختلافات نشانگر آن است که «رضایت زناشویی به‌آسانی قابل دستیابی نیست (رزن گراندن و همکاران، ۲۰۰۴) و با ورود بشر به هزاره سوم، «طلاق» جای مرگ را به‌عنوان رایج‌ترین نقطه پایان ازدواج گرفته است (فینچام و بیچ، ۲۰۱۰، به نقل از: پینسوف، ۲۰۰۲).

نرخ طلاق در سراسر دنیا در حال افزایش است (فینچام و بیچ، ۲۰۱۰). آمار طلاق، هم در کشورهای غربی (نیمی از ازدواج‌ها به طلاق منجر می‌شود. طرح ملی ازدواج، ۱۹۹۹ به نقل از: تیم و کلی، ۲۰۱۱) و هم در کشورهای عربی (مثلاً، در مصر هر سه‌دقیقه یک طلاق اتفاق می‌افتد. انزی و عامر، ۲۰۱۴) و هم در ایران اسلامی در سال ۹۸ (قریب ۳۰ درصد طلاق، سایت سازمان ثبت احوال کشور) به شدت افزایش یافته است. عوارض طلاق و تعارضات زناشویی در خانواده جدی است.

تحقیقات نشان می‌دهند که نارضایتی زناشویی و طلاق باعث بروز اختلال‌های جسمانی و روانی زوجین، از جمله بیماری‌های قلبی، دیابت و سرطان و سوءمصرف مواد و الکل، وقوع حالات اضطرابی و افسردگی می‌گردد (فینچام و بیچ، ۲۰۱۰؛ کاندیف و همکاران، ۲۰۱۲، به نقل از: پرولکس، هلمز و بوهرلر، ۲۰۰۷).

عوارض تلخ طلاق و نارضایتی از زندگی زناشویی به‌شدت فرزندان این خانواده‌ها را دچار مشکل می‌کند. برای مثال، مو (۲۰۰۷) نشان می‌دهد که کودکان طلاق بیشتر دچار اضطراب و افسردگی می‌شوند و عزت‌نفس پایینی دارند. این کودکان در ارتباط با همسالان و تحصیل نیز دچار مشکلاتی هستند. همچنین افرادی که والدین آنها اقدام به طلاق کرده‌اند بیشتر احتمال دارد که خود دست به طلاق بزنند (جانرینک و ساوث، ۲۰۱۳). در نهایت از جانب خانواده‌های ناسالم، جامعه نیز آسیب خواهد دید (جدیری و رسول‌زاده، ۱۳۸۹). همه این امور کارشناسان حوزه خانواده را به چاره‌جویی واداشته است تا در پی کشف عوامل رضایتمندی زناشویی باشند.

عوامل بسیاری وجود دارد که می‌تواند زندگی زناشویی بدکارکرد و یا رضایتمند را پیش‌بینی نماید (جارنیک و ساوث، ۲۰۱۳، به نقل از: کارنی و برادبری، ۱۹۹۵). برخی از پژوهش‌ها صفات شخصیتی زوجین (کاندیف و همکاران، ۲۰۱۲؛ دانیلان و همکاران، ۲۰۰۴)، رضایتمندی جنسی (مک‌نالتی و ویدمن، ۲۰۱۳)، پابندگی‌های مذهبی (صابی و همکاران، ۲۰۱۴)، مهارت‌های ارتباطی (هالفورد و بادنمن، ۲۰۱۳؛ ابراهیمی و کیمیایی، ۲۰۱۴)، سبک‌های دلبستگی (جارنیک و ساوث، ۲۰۱۳؛ ابراهیمی و کیمیایی، ۲۰۱۴)، مسائل اقتصادی (پیرو، ۲۰۰۶)، فرزند و فرزندپروری (دی ماریس و همکاران، ۲۰۱۰، به نقل از: لارنس و همکاران، ۲۰۰) و موفقیت در حل تعارض (مارچند و هاک، ۲۰۰۰) را از عوامل رضایت زناشویی می‌دانند.

این پژوهش‌ها نشان می‌دهد: «رضایت زناشویی» پدیده پیچیده‌ای است و تحت تأثیر عوامل گوناگونی قرار دارد (مادتهیل و بنسوف، ۲۰۰۸) و برای درک و تبیین این پدیده باید همه مؤلفه‌های مؤثر بر آن مدنظر قرار گیرد (جارنیک و ساوث، ۲۰۱۳، به نقل از: لارنس و همکاران، ۲۰۰).

یافته‌ها نشان می‌دهد که عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی زناشویی در فرهنگ‌های گوناگون متأثر از آن فرهنگ است (هالفورد و بادنمن، ۲۰۱۳). تعریف و نگرشی که از «ازدواج» و «زندگی زناشویی» در یک جامعه وجود دارد، با جوامع دیگر تفاوت‌های زیاد و گاهی بنیادی است؛ زیرا روابط زن و شوهر در یک زمینه فرهنگی تعریف می‌شود (هالفورد، ۲۰۰۳). نوع ازدواج، روابط زناشویی، نقش‌های زن و شوهری، شیوه فرزندپروری و موضوعاتی از این قبیل در فرهنگ‌ها تفاوت بسیاری دارد. با توجه به این واقعیت، بحث از خانواده، بدون توجه به عوامل فرهنگی، بی‌اعتبار خواهد بود (شاه‌بهرامی و خزایی، ۱۳۹۲).

همچنین عوامل مذهب و معنویت، تفاوت‌های قومی و نژادی و باورهای فرهنگی متفاوت، ویژگی‌های منحصر به فرد فرهنگی هستند که بر روابط زوجین تأثیر می‌گذارند. پس به جرئت می‌توان گفت: ازدواج و رضایت از آن مقوله‌ای وابسته به فرهنگ است (کارلسون و همکاران، ۱۳۷۸، ص ۱۹۹).

متخصصان به این واقعیت اذعان دارند که رابطه فرهنگ و دین رابطه‌ای ناگسستگی است. آنچه فرهنگ را شکل داده دین است. به بیان دیگر، نیاز انسان به کلام متعالی الهی خمیرمایه فرهنگ است (کاشفی، ۱۳۸۰، ج ۱، ص ۱۸۰؛ پیروزمند، ۱۳۹۳، ص ۲۸۷). دین عمیقاً بر مهم‌ترین معنا و مفهومی که زندگی خانوادگی برای هریک از افراد آن دارد، اثر می‌گذارد. ارزش‌ها و باورهای دینی می‌بایست مورد توجه دقیق قرار گیرد. در غیر این صورت فرایندهای خانواده که در درون یک دین خاص بهنجار است، ممکن است اختلالات روانی تلقی شود (کارلسون و همکاران، ۱۳۷۸، ص ۲۰۲).

ازدواج موفقیت ویژه‌ای در ادیان جهانی دارد (دی‌ماریس و همکاران، ۲۰۱۰) و دینداران ترغیب می‌شوند که ازدواج را یک امر مقدس تلقی کنند (همان) و تنها از این راه مشروع برای اعمال نیاز جنسی و فرزندپروری اقدام نمایند (آنزی و عامر، ۲۰۱۴، به نقل از: السادانی، ۲۰۰۶).

دین اسلام که جامع‌ترین ادیان به‌شمار می‌رود، برای زندگی انسان‌ها برنامه کاملی را بر مبنای نیازهای اساسی بشر ارائه داده است که در همه اعصار می‌تواند آدمی را به‌سوی کمال مطلوب رهنمون سازد. ازدواج در منطق قرآن کریم به وجودآورنده مطمئن‌ترین و آرام‌بخش‌ترین رابطه‌ها و آغازگر زندگی همراه با طراوت، مودت و ایثار است. در آیه ۲۱ سوره «روم» چنین آمده است: «وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً».

ازدواج فرد را از اضطراب طوفان غرایز و سردرگمی و حیرانی زندگی به‌سمت ساحل آرامش می‌کشاند و او را در حفظ دین (قال النبی ﷺ: «مَنْ تَزَوَّجَ فَقَدْ أَحْرَزَ نِصْفَ دِينِهِ، فَلْيَتَّقِ اللَّهَ فِي النِّصْفِ الْبَاقِي» مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۱۰۰، ص ۲۱۹)، نیکو شدن خلق، وسعت بخشیدن به رزق و زیاد شدن جوانمردی کمک می‌کند (قال النبی ﷺ: «زَوِّجُوا أَيَّامَكُمْ، فَإِنَّ اللَّهَ يُخْسِنُ لَهُمْ فِي أَخْلَاقِهِمْ وَ يُوسِّعُ لَهُمْ فِي أَرْزَاقِهِمْ وَ يَزِيدُهُمْ فِي مَرْؤَاتِهِمْ» مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۱۰۰، ص ۲۲۲).

دین اسلام که افراد را به ازدواج تشویق نموده (قال النبی ﷺ: «النِّكَاحُ سُنَّتِي، فَمَنْ رَغِبَ عَن سُنَّتِي فَلَيْسَ مِنِّي» مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۱۰۰، ص ۲۲۰) و آن را محبوب‌ترین خانه (قال النبی ﷺ: «مَا بُنِيَ بِنَاءً فِي الْإِسْلَامِ أَحَبُّ إِلَيَّ اللَّهُ تَعَالَى مِنَ التَّزْوِيجِ» حرعاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۲۰، ص ۱۴) به‌حساب آورده است و برای زندگی بهتر و رضایت از آن و برطرف ساختن مشکلات زندگی زناشویی توصیه‌هایی دارد.

به نظر می‌رسد آموزه‌های اسلامی در زمینه ارتباط کلامی و غیرکلامی بین زوجین (قال رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: «قَوْلُ الرَّجُلِ لِلْمَرْأَةِ إِنِّي أَحْبَبُكَ لَيَذْهَبُ مِنْ قَلْبِهَا أَبَدًا» حرعاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۲۰، ص ۲۳: «وَأَضْهَارُ الْعِشْقِ لَهُ بِالْحِلَابَةِ» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۷۵، ص ۲۳۷)، ارتباط جنسی («وَلَاتُجَامِعُ إِلَّا مِنْ شَبَقٍ» مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۶۳، ص ۲۱۷)، حل تعارض («و لا یحل لأمرأه... و لا یخشن بصدرة و لاتعتزل فراشه» بیهقی، ۱۴۲۴ق، ج ۷، ص ۴۷۸)، رفت و آمد فامیلی («إِنَّ الرَّجِمَ إِذَا تَمَاسَّتْ تَعَاظَفَتْ» تمیمی آمدی، ۱۳۶۶، ص ۴۰۶) و حتی مسائل خلقی (محمدی ری‌شهری، ۱۴۲۲ق، ج ۵، ص ۱۸۸۷) می‌توانند جزو موارد تأثیرگذار بر رضایت زناشویی قلمداد شوند.

متأسفانه تحقیقات اندکی در موضوع کشف عوامل رضایتمندی زناشویی مطابق فرهنگ کشورمان انجام گرفته است. محسن‌زاده و همکاران (۱۳۹۰) نتایج نارضایتی و طلاق را «اعتیاد»، «خیانت»، «خشونت» و «تعارض شدید با خانواده همسر» می‌دانند.

نتایج پژوهش عنایت و همکاران (۱۳۹۰) نیز نشان داد که عواملی همچون سن ازدواج، میزان تحصیلات زن و مرد، نوع شغل آنها، رابطه عاطفی همسران با یکدیگر، دخالت خانواده‌ها و بیماری روانی یکی از زوجین می‌تواند باعث نارضایتی زناشویی شود. اندک بودن تحقیقات و تشتت آراء پژوهشگران در این زمینه و از همه

مهم‌تر، مغفول ماندن نقش مهم مذهب و آموزه‌های اسلامی به‌مثابه اصلی‌ترین عناصر فرهنگ کشورمان، از مسائل این پژوهش قلمداد می‌شود.

ارزیابی حوزه‌ها و شدت مشکلات زناشویی معمولاً توسط مقیاس‌هایی انجام می‌گیرد که در این حوزه تدوین شده است. ارزیابی دقیق و صحیح زمانی اتفاق می‌افتد که ابزار سنجش، نه‌تنها از اعتبار و روایی لازم برخوردار باشد، بلکه دارای جهت‌گیری نظری و مطابقت با فرهنگ جامعه‌ای باشد که در آن مورد استفاده قرار خواهد گرفت (گراث - مارنات، ۱۳۸۴). برای مثال، پرسشنامه «رضایت زناشویی» انریچ که توسط اولسون، فورنیر و درانکمن (۱۹۸۹) تدوین شده و در پژوهش‌های داخلی نیز به‌صورت گسترده از آن استفاده گردیده (ثنایی ذاکر، ۱۳۸۷)، دارای مؤلفه‌هایی است که با فرهنگ اسلامی سازگار نیست.

آنچه در غرب رواج دارد نقش‌های مساوات‌طلبانه (Equalitarian roles) است که بر برابری طبیعی و برابری حقوقی زن و شوهر در همه زمینه‌ها و از جمله خانواده تأکید دارد. این در حالی است که در آموزه‌های اسلامی بر تمایز و تفکیک نقش‌ها و تناسب نقش با جنس و تفاوت طبیعی و حقوقی زن و شوهر تأکید می‌شود (زیبایی‌نژاد، ۱۳۸۸).

به‌طورکلی آنچه در توصیف بهترین الگوی روابط نزدیک در جوامع غربی شکل گرفته، بر پایه اصول «فردگرایی» است که در آن معمولاً بر عقاید، نیازها و اهداف فرد تأکید می‌شود. این در حالی است که در فرهنگ‌های جمع‌گرا (جوامع شرقی) بر نظرات، نیازها و عقاید دیگران بیشتر تأکید می‌گردد (مادتهیل و بنسوف، ۲۰۰۸).

مطالب ذکرشده نشان می‌دهد ابزاری که با فرهنگ اسلامی ساخته نشده است، نمی‌تواند به طور کامل و صحیح مشکلات زوج با فرهنگ اسلامی - ایرانی را نمایان سازد. از این‌رو محقق بر آن است تا با ساخت پرسشنامه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی» و به‌دست آوردن عوامل آن، ارزیابی و سنجش صحیحی از حوزه‌های مشکلات زناشویی در فرهنگ اسلامی به‌دست آورد.

بدین‌روی این پژوهش به‌دنبال پاسخ به سؤالات ذیل است:

۱. آیا پرسشنامه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی» از روایی محتوای لازم برخوردار است؟
۲. پرسشنامه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی» از چند عامل اشباع شده است؟
۳. آیا پرسشنامه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی» از همسانی درونی کافی و مناسبی برخوردار است؟

روشن پژوهش

این تحقیق برحسب هدف، بنیادی و از نظر نوع مطالعه، «توصیفی» از نوع همبستگی است. جامعه آماری تمام افراد متأهل ساکن در شهر قم بودند. با وجود ۱۲۵ سؤال، پرسشنامه اولیه تهیه شد. برای طرح‌های تحلیل عاملی

تعداد نمونه - دست کم - باید پنج برابر تعداد گویه‌ها باشد. تعداد نمونه ۶۵۰ تن در نظر گرفته شد که به صورت «نمونه در دسترس» انتخاب گردید.

ملاک‌های ورود عبارت بود از:

۱. دارای تحصیلات - دست کم - دیپلم باشند (تا بتوانند سؤالات و مفاهیم آن را به صورت شفاف متوجه شوند).
 ۲. از ازدواجشان - دست کم - یک سال گذشته باشد (معمولاً زوجین بعد سال اول به ثبات لازم می‌رسند).
- ملاک خروج عبارت بود از اینکه افراد در دوران «عقدبستگی» باشند (برخی از سؤالات پرسشنامه فقط زمانی قابلیت پاسخ دارد که افراد عروسی کرده باشند. به تعبیر دیگر، به منزل مشترکشان رفته باشند).
- در این پژوهش از ابزار محقق‌ساخته که در ذیل فرایند ساخت و اعتباریابی و تحلیل عاملی آن ذکر می‌شود، استفاده گردید.

فرایند ساخت پرسشنامه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی»

۱. مطالعه و بررسی آیات و روایات در موضوع ازدواج، خانواده، زن و زندگی زناشویی

این گام با استخراج کلیدواژه‌های عربی متناسب با بحث آغاز شد؛ کلیدواژه‌هایی مثل «الزوج و الزوجه»، «النکاح»، «البلع»، «امراه»، «الزوج»، «ازواج»، «الأهل»، «العیال»، «المعیشه»، «النساء»، «الرجال»، «الطلاق» و هم‌خانواده‌های آنها در این جست‌وجو مدنظر قرار گرفت. سپس با کمک این کلیدواژه‌ها آیات و روایت‌هایی که در متن آن این واژه‌ها یا هم‌خانواده آنها قرار داشت، گردآوری شد.

۲. انتخاب آیات و روایات مرتبط با بحث رضایتمندی زناشویی

برای این پژوهش آموزه‌هایی لازم بود که نحوه معاشرت همسران در حوزه‌های گوناگون زندگی زناشویی را منعکس کند. به همین سبب آیات و روایاتی که ناظر به بحث قبل از ازدواج، فرزندپروری یا طلاق بود، کنار گذاشته شد.

۳. دسته‌بندی محتوایی روایات در هشت مؤلفه

داده‌ها از لحاظ محتوایی طبقه‌بندی شدند. ملاک دسته‌بندی محتوایی روایات، ادبیات پژوهشی موجود در متون اسلامی، ادبیات پژوهشی موجود در متون روان‌شناختی، و تجارب بالینی مشاورانی بود که در حوزه زوج و خانواده مشغول فعالیت‌اند. دسته‌بندی ذکرشده به پنج تن از متخصصان علوم اسلامی که تحصیلات روان‌شناسی نیز داشتند، ارائه گردید تا نظر کارشناسان درباره محتوا و طبقه‌بندی لحاظ شود. هشت مؤلفه تأییدشده عبارت بود از: «ارتباط کلامی و غیرکلامی»، «ارتباط جنسی»، «پایبندی‌های مذهبی»، «مسائل اقتصادی»، «حل تعارض»، «تفریح و اوقات فراغت»، «رفت و آمد فامیلی»، و «صفات شخصیتی». البته یک سؤال هم درباره نقش‌های جنسیتی در نظر گرفته شد.

۴. استخراج نشانگرها برای مؤلفه‌ها

پرسشنامه نیازمند استخراج نشانگرهایی است تا سؤال‌ها مطابق آن نشانگرها ساخته شود. نشانگرها صفات قابل تجربه و آزمایشی برای نشان دادن مفاهیم نظری تحقیق هستند و نماینده مؤلفه‌های مربوط به خود بوده، آنها را می‌سجند (الینگ و کرنر، ۲۰۰۷). در تحقیق، نشانگرها عام‌تر از سؤال هستند. برای مثال، سازه «رضایت زناشویی» دارای مؤلفه «ارتباط جنسی» است. این مؤلفه، خود دارای نشانگرهایی (مثل آراستگی و نظافت، پیش‌نوازی و رفتارهای جنسی) است و هر کدام از این نشانگرها می‌تواند چند سؤال را شامل شود.

۵. طراحی سؤال برای نشانگرها

در طراحی سؤال‌ها نکات ذیل رعایت شد:

۱. به بعد رفتاری نشانگرها و مؤلفه‌ها توجه شد (از سؤال‌های نگرشی و شناختی به‌ندرت استفاده گردید).
۲. سؤال‌ها ساده، کوتاه و خالی از ابهام طراحی شدند؛ یعنی از کلمات مبهم یا از اصطلاحات پیچیده استفاده نشد.
۳. زن و مرد بتوانند پاسخ دهند (یعنی برای جنس خاصی طراحی نشده است).
۴. سؤال‌ها به‌صورت مثبت و معکوس ساخته شد تا توجه و تمرکز آزمودنی حفظ گردد.
۵. سؤال‌ها به‌نوعی طراحی شد که پاسخگو به صورت «لیکرت» بتواند پاسخ دهد.

۶. گردآوری و ساخت بانک سؤال‌ها

در این گام، ۱۷۳ سؤال برای هشت مؤلفه تأیید گرفته از کارشناسان، آماده شد. مزیت بانک سؤال‌ها در این است که از تمام ابعاد مؤلفه سؤال شد و بررسی روایی آن، توسط متخصصان راحت‌تر انجام گرفت و دیگر نگرانی برای حذف سؤال از یک نشانگر وجود نداشت.

۷. آماده کردن و ارسال ۱۷۳ سؤال به‌همراه مستند اسلامی به متخصصان

در این گام عنوان هر مؤلفه و توضیح مختصری درباره مؤلفه و سؤال‌های مربوط به آن مؤلفه به همراه مستند آن به شش تن از متخصصان ارائه شد. متخصصان دارای چند ویژگی بودند:

- الف. تحصیلات طولانی‌مدت حوزوی داشتند (بیش از ۲۰ سال).
- ب. دارای تحصیلات دانشگاهی در رشته روان‌شناسی یا علوم تربیتی بودند.
- ج. دارای مدرک دکتری و یا دانشجوی مقطع دکتری بودند.
- د. به‌صورت حرفه‌ای در مراکز خدمات روان‌شناسی مشغول فعالیت در حوزه خانواده بودند.
- هـ. چهار تن از متخصصان سابقه ساخت پرسشنامه را در کارنامه علمی خود داشتند. از ایشان خواسته شد: اولاً، عدم تناسب سؤال با مستند روایی‌اش را ذکر نمایند.

ثانیاً، هر سؤال را از پنج بعد «سادگی» (Simplicity)، «مهم بودن»، «مرتبط بودن» (Relevancy)، «وضوح» (Clarity) و «ضروری بودن» (Essential) ارزیابی کنند.

۸. بررسی روایی درونی (صوری و محتوایی) توسط شش متخصص علوم اسلامی و روان‌شناس در این پژوهش از دو نوع «روایی محتوا» (Content validity) و «سازه» (Construct validity) استفاده شد. هدف از «روایی محتوا» پاسخ به این سؤال است که آیا محتوای ابزار قابلیت اندازه‌گیری هدف تعریف‌شده را دارد یا خیر؟ این کار از طریق محاسبه (CVR و CVI) انجام گرفت.

۹. بررسی سؤال‌ها براساس شاخص‌های ذکر شده و انتخاب سؤال‌ها

با توجه به اظهارنظر شش کارشناس درباره روایی محتوایی پرسشنامه و اینکه می‌بایستی مطابق جدول لاوشه ۹۹٪ هماهنگی بین این متخصصان وجود می‌داشت، بیشتر سؤال‌های حذف‌شده به علت شاخص (CVR) بود. در این گام، ۴۸ سؤال مطابق نظر کارشناسان و شاخص‌های ذکر شده حذف و ۱۲۵ سؤال باقی ماند.

۱۰. اجرای آزمایشی

آزمایش پرسشنامه از این نظر اهمیت دارد که در این مرحله آزمودنی‌ها درباره پرسشنامه اظهارنظر می‌کردند. شاید سؤال‌های برای متخصصان، ساده، خالی از ابهام و شفاف، ولی برای جامعه هدف، سخت، مبهم و غیرشفاف باشد. در این گام از مشارکت کنندگان با سطح تحصیلات متفاوت استفاده شد. این کار اعتماد محقق را برای اجرا در مقیاس وسیع بالاتر می‌برد. همچنین بعد از اجرای پرسشنامه، مصاحبه‌ای نیمه‌ساختاریافته با مشارکت کنندگان انجام گرفت. با توجه به اینکه برخی از مشارکت کنندگان نسبت به برخی از سؤال‌ها که با فعل منفی پرسیده شده بود، نظر مثبتی نداشتند و اظهار می‌کردند که آنها را به‌اشتباه می‌اندازد، تا حد امکان شکل این سؤال‌ها تغییر کرد. اگر سؤال‌های هر مؤلفه برابر باشد، می‌توان از هر مؤلفه یک سؤال را - به ترتیب - در پرسشنامه جای داد، ولی چون تعداد سؤال‌های مؤلفه پرسشنامه «رضایت زناشویی» برابر نبود چپش سؤال‌ها با قرعه انجام گرفت. برخی از محققان (وندروف و همکاران، ۲۰۱۱؛ شاهمرادی و همکاران، ۱۳۹۰) متغیرهای جمعیت‌شناختی را جزو مهم‌ترین عوامل رضایت زناشویی می‌دانند. بر همین اساس سؤال‌های جمعیت‌شناختی جنسیت، سن، سن زمان ازدواج، طول مدت ازدواج، سطح تحصیلات، سطح درآمد و نحوه آشنایی، در سربرج پرسشنامه به سؤال‌های اصلی اضافه شد. ملاک انتخاب این متغیرها ادبیات پژوهشی در این زمینه بود. ضمناً برای جلب اعتماد بیشتر، سربرج پرسشنامه بدون نام و نام خانوادگی بود.

مؤلفه‌های پرسشنامه اولیه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی»

هشت مؤلفه و ۱۲۵ سؤال برای پرسشنامه اولیه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی» به تأیید متخصصان رسید.

۱. ارتباط کلامی و غیرکلامی

مقیاس «ارتباط کلامی و غیرکلامی» (Verbal and un verbal communication) با ۳۵ سؤال به رفتارهای کلامی و غیرکلامی همسران در تعامل با یکدیگر از منظر اسلامی مربوط می‌شود. رعایت عفت و ادب در کلام و پرهیز از آزار رساندن توسط زبان و ابراز محبت غیرکلامی (مثل هدیه دادن) محتوای این مؤلفه است. نمره بالا نشان‌دهنده وجود رابطه کلامی و غیرکلامی سالم بین زوجین است.

۲. پایبندی‌های مذهبی

مقیاس «پایبندی‌های مذهبی» (Religious commitment) با ۱۵ سؤال، میزان توجه همسران به مبدأ متعال و رعایت حریم خداوند را در زندگی زناشویی می‌سنجد. نمره بالا نشانگر تعهد همسران در ادای وظایفشان و ملاک بودن مذهب و پایبندی به آن در زندگی زناشویی است.

۳. حل تعارض

مقیاس «حل تعارض» (Conflict resolution) با ۱۱ سؤال به احساسات، اعتقادات و نگرش‌های شخص در خصوص به‌وجود آمدن یا حل تعارض مربوط می‌شود. نمره بالا نشان‌دهنده وجود توافق در زندگی زناشویی و ظرفیت حل تعارض از راه‌های معقول است.

۴. مدیریت مالی

مقیاس «مدیریت مالی» (Financial management) با ۱۱ سؤال به نحوه اداره امور مالی زندگی زناشویی و نگرش‌های همسر نسبت به نوع مدیریت مالی منزل مربوط می‌شود. نمره بالا نشانگر مدیریت خوب امور مالی و رضایت همسر از این نوع مدیریت است.

۵. روابط جنسی

مقیاس «روابط جنسی» (Sexual relationship) با ۱۳ سؤال نگرش‌ها و نگرانی‌های همسر را در رابطه با روابط جنسی می‌سنجد. نمره بالا نشانگر نبود مشکل جدی در این‌باره و احساس رضایت همسران از این رابطه است.

۶. فعالیت‌های اوقات فراغت

مقیاس «فعالیت‌های اوقات فراغت» (Leisure activities) با ۴ سؤال ترجیحات زن و شوهر را درباره فعالیت‌های اوقات فراغت و گذران آن در کنار همسر ارزیابی می‌کند. نمره بالا نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری و توافق درباره استفاده از زمان‌های فراغت و احساس رضایت از کنار هم بودن در این اوقات است.

۷. مسائل شخصیتی

مقیاس «مسائل شخصیتی» (Personality issues) با ۳۱ سؤال رضایت یا عدم رضایت همسران را از ویژگی‌ها، صفات و رفتارهای همدیگر می‌سنجد. نمره بالا نشان‌دهنده رضایت از ویژگی‌های شخصیتی همسر است.

۸. صله ارحام

این مقیاس با ۴ سؤال نگرش و کنش همسران را در رابطه با رفت و آمد با اقوام و فامیل می‌سنجد. نمره بالا نشان‌دهنده نگرش مثبت به اندازه روابط و احساس رضایت از آن است. البته یک سؤال نیز برای نقش‌های جنسیتی در نظر گرفته شد.

تعیین ساختار عاملی پرسشنامه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی»

بعد از اجرا، اطلاعات ۶۵۰ پرسشنامه که به صورت کامل پر شده بود، تجزیه و تحلیل گردید. بررسی روایی سازه پرسشنامه، به محقق در تعیین ساختار عاملی پرسشنامه کمک می‌کند. نتایج تحلیل عاملی به روش مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس نشان داد که شش عامل «ارتباط جنسی»، «ارتباط کلامی و غیرکلامی مثبت»، «ارتباط کلامی و غیرکلامی منفی»، «پایبندی مذهبی»، «رفت و آمد فامیلی» و «مدیریت امور مالی»، در بخش «مهارتی» پرسشنامه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی» وجود دارد.

در بخش «شخصیتی» پرسشنامه سه عامل «روان‌آزرده‌خویی»، «همراه یا موافق» و «بدبین» (پارانویاگونه) مشخص شدند.

برای نهایی کردن تعداد عوامل، از واریانس تبیین‌شده توسط هر عامل (دست‌کم هر عامل پنج درصد واریانس را تبیین کند) و میزان ارزش ویژه (ارزش‌های ویژه بالاتر از ۱) عامل‌های استخراج‌شده بعدی موجود در این تحلیل استفاده شد. بعد از تحلیل عاملی و حذف سؤال‌هایی که همبستگی پایینی با خرده‌مقیاس‌ها داشتند، پنجاه سؤال برای پرسشنامه رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی نهایی گردید.

یافته‌های تحقیق

نتایج به‌دست‌آمده در سه قسمت «تحلیل گزینه» و «روایی» گزارش شده است که قسم اخیر، خود شامل «روایی سازه» («تحلیل عاملی اکتشافی»: Exploratory factor analysis) و «اعتبار» به بررسی دقت این ابزار می‌پردازد. برای بررسی روایی سازه پرسشنامه، در چند مرحله براساس ملاک‌های ذیل، سؤال‌های نامناسب کنار گذاشته شد. در تحلیل توزیع فراوانی سؤال‌ها، باید همبستگی سؤال‌ها با کل مؤلفه کمتر از ۰/۲۰ نباشد؛ همبستگی بین سؤال‌ها کمتر از ۰/۵۰ نباشد، بار عاملی سؤال‌ها با توجه به اینکه این پرسشنامه برای اولین بار در حال ساخت است، کمتر از ۰/۴۰ نباشد؛ قریب ۹۰ درصد از شرکت‌کنندگان به یک گزینه در یک سؤال پاسخ نداده باشند؛ حذف سؤالی که موجب افزایش ضریب آلفای کرونباخ مؤلفه، تا ده‌صدم یا بیشتر بشود.

برای بررسی ساختار عاملی پرسشنامه (بخش مهارت‌ها) از شیوه «تحلیل مؤلفه‌های اصلی» و «چرخش واریماکس» استفاده شد. معنادار بودن آزمون «مربع کای» بارتلت حداقل شرط لازم برای انجام تحلیل عاملی است. در این مطالعه مقدار آزمون کرویت بارتلت با مقدار مربع کای $6681/99$ و با درجه آزادی 378 و همچنین سطح معناداری $0/001$ نشان داد که این مفروضه برقرار است. علاوه بر آن نتایج نشان داد: مقدار شاخص کفایت نمونه‌برداری برابر با $0/91$ است؛ یعنی ضرایب همبستگی صفر مرتبه از ضرایب همبستگی تفکیکی بیشتر است. چون مقدار حداقل این شاخص برای کسب اطمینان از کفایت ماتریس داده‌ها برای عامل‌پذیری، $0/60$ است و مقدار به‌دست‌آمده از این مقدار بیشتر است. پس این امکان وجود دارد که ساختار عاملی پرسشنامه بررسی شود. در ادامه با استفاده از شیوه «مؤلفه اصلی» و «چرخش واریماکس» با حداقل بارگذاری $0/40$ هر سؤال (میرز و همکاران، ۱۳۹۱) بر روی ساختار عاملی بررسی شد. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد: شش عامل استخراج می‌شود. برخی از سؤال‌ها به علت بار عاملی کمتر از $0/40$ و عدم همبستگی کافی با مؤلفه، با توجه به ملاک‌های حذف، از تحلیل کنار گذاشته شدند، و سؤال‌های باقی‌مانده که بر روی عامل‌ها بارگذاری شده بودند $56/80$ درصد از واریانس کل مقیاس را تبیین کرد (جدول ۱). برای نهایی‌کردن تعداد عوامل، از واریانس تبیین‌شده توسط هر عامل - هر عامل دست‌کم پنج‌درصد واریانس را تبیین کند - و میزان ارزش ویژه (ارزش‌های ویژه بالاتر از ۱) عامل‌های استخراج‌شده بعدی موجود در این تحلیل استفاده شد.

جدول ۱: ارزش ویژه، واریانس تبیین‌شده و واریانس تراکی تبیین‌شده توسط عامل‌های استخراج‌شده از مهارت‌های زناشویی

خرده‌مقیاس‌ها	ارزش ویژه	واریانس تبیین‌شده	واریانس تبیین‌شده تراکی
ارتباط جنسی	۸/۱۸	۲۹/۲۲	۲۹/۲۲
ارتباط کلامی غیر کلامی منفی	۱/۹۵	۶/۹۶	۳۶/۱۸
ارتباط کلامی غیر کلامی مثبت	۱/۶۸	۶/۰۱	۴۲/۱۹
رفت و آمد فامیلی	۱/۴۸	۵/۲۸	۴۷/۴۷
پایبندی مذهبی	۱/۲۸	۴/۹۳	۵۲/۴۰
مدیریت امور مالی	۱/۲۳	۴/۴۱	۵۶/۸۰

نتایج به‌دست‌آمده از عامل‌های استخراج‌شده، شش عامل را تأیید کرد که - به ترتیب - با توجه به سؤال‌های هر عامل، «ارتباط جنسی» (۸ گویه)، «ارتباط کلامی و غیر کلامی منفی» (۶ گویه)، «ارتباط کلامی و غیر کلامی مثبت» (۴ گویه)، رفت و آمد فامیلی (۴ گویه)، پایبندی مذهبی (۳ گویه) و «مدیریت امور مالی» (۳ گویه) نامیده شد. قابل توجه آنکه بارهای عاملی با توجه به ساخت پرسشنامه (میرز و همکاران، ۱۳۹۱) برای اولین مرتبه بالاتر از $0/40$ در نظر گرفته شده است. علاوه بر آن اشتراک بالای هر سؤال با عامل خود نشان می‌دهد که سؤال‌های هر مؤلفه بیشترین بار عاملی را بر روی عامل خود دارند که این نشانه تأیید سازه زیربنایی هر عامل است.

جدول ۲: سؤال‌ها، بار عاملی و اشتراک هر سؤال با عامل اختصاصی

اشتراک	بار عاملی	عبارت
		عامل اول: ارتباط جنسی
۰/۷۵	۰/۸۳	از رابطه جنسی با همسر لذت می‌برم.
۰/۷۰	۰/۷۹	روابط جنسی‌ام لذت‌بخش و ارضانگنده نیست.
۰/۵۴	۰/۶۷	ملاعبه (معاشقه) با همسرم برایم لذت‌بخش است.
۰/۵۸	۰/۶۶	همسرم هنگام رابطه جنسی مراقب است که نیازهای من نیز برآورده شود.
۰/۴۷	۰/۶۳	قبل از رابطه جنسی با همسرم رفتار لذت‌بخشی نداریم.
۰/۴۶	۰/۵۸	همسرم در رابطه جنسی به فکر خواسته‌های خودش است.
۰/۳۶	۰/۵۴	از رفتار جنسی نامتعارف همسرم اذیت می‌شوم.
۰/۵۷	۰/۴۷	قبل از نزدیکی جنسی، همسرم نظافت شخصی خود را رعایت می‌کند.
		عامل دوم: ارتباط کلامی و غیر کلامی منفی
۰/۶۲	۰/۷۲	با همسرم بگومگوهای طولانی داریم.
۰/۶۲	۰/۷۲	اگر موافق یا همراه صحبت همسرم نباشم، صدایش را بلند می‌کند و داد و بیداد راه می‌اندازد.
۰/۶۷	۰/۶۷	همسرم با زبان و گفتارش مرا اذیت می‌کند.
۰/۵۲	۰/۶۲	یکی از رفتارهای زشت همسرم با من، جر و بحث کردن در مکان عمومی است.
۰/۴۵	۰/۶۲	مشاجرات ما به کتک‌کاری منجر می‌شود.
۰/۶۴	۰/۶۰	نحوه گفتار و رفتار همسرم باعث اذیت می‌شود.
		عامل سوم: ارتباط کلامی و غیر کلامی مثبت
۰/۷۰	۰/۸۱	همسرم تلاش می‌کند محبتش را به صورت کلامی ابراز کند.
۰/۶۸	۰/۷۴	همسرم دستان مرا با عشق در دست می‌گیرد.
۰/۶۱	۰/۷۲	همسرم محبت خود را با بوسیدنم نشان می‌دهد.
۰/۴۲	۰/۵۱	همسرم به بهانه‌های مختلف به من هدیه می‌دهد.
		عامل چهارم: رفت و آمد فامیلی
۰/۵۶	۰/۷۳	رفت و آمد با فامیل می‌تواند زندگی ما را مستحکم کند.
۰/۵۷	۰/۶۷	با فامیل و خویشاوندان رفت و آمد داریم.
۰/۵۸	۰/۶۷	همسرم با فامیل من رفت و آمد ندارد.
۰/۴۶	۰/۵۴	زمینه دعواها و مشاجرات ما رفت و آمد با فامیل است.
		عامل پنجم: پایبندی مذهبی
۰/۶۹	۰/۸۱	همسرم به من خیانت می‌کند.
۰/۶۹	۰/۸۱	همسرم با دیگران (نامحرم) رابطه گناه‌آلود دارد.
۰/۴۹	۰/۶۴	نوع نگاه همسرم به نامحرم نادرست و ناپسند است.
		عامل ششم: مدیریت امور مالی
۰/۵۹	۰/۷۴	به اندازه درآمدمان خرج می‌کنیم.
۰/۵۶	۰/۷۳	به قدر ضرورت خرج می‌کنیم.
۰/۵۳	۰/۶۹	دخل و خرج خانه ما متناسب با داشته‌هایمان است.

ساخت و تحلیل عاملی مقیاس رضایت زناشویی اسلامی ♦ ۱۹

ویژگی‌های «شخصیت» بخش دوم پرسشنامه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی» بود که در پرسشنامه اولیه شامل ۳۱ سؤال بود. مقدار آزمون «کرویت» بارتلت با مقدار مربع کای $۸۵۶۹/۱۹$ و با درجه آزادی ۳۳۱ و همچنین سطح معناداری $۰/۰۰۱$ نشان داد که حداقل شرط برای انجام تحلیل عاملی برقرار است. علاوه بر آن نتایج نشان داد: مقدار شاخص کفایت نمونه‌برداری برابر $۰/۹۶$ است. چون مقدار حداقل این شاخص برای کسب اطمینان از کفایت ماتریس داده‌ها برای عامل‌پذیری، $۰/۶۰$ است و مقدار به‌دست‌آمده از این مقدار بیشتر است، پس این امکان وجود دارد که ساختار عاملی پرسشنامه بررسی شود.

در ادامه با استفاده از شیوه مؤلفه اصلی و چرخش واریماکس با حداقل بارگذاری $۰/۴۰$ هر سؤال بر روی ساختار عاملی بررسی شد. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که سه عامل استخراج می‌شود و برخی از سؤال‌ها به‌علت بار عاملی کمتر از $۰/۴۰$ و عدم همبستگی کافی با مؤلفه با توجه به ملاک‌های حذف، از تحلیل کنار گذاشته شدند و سؤال‌های باقی‌مانده که بر روی عامل‌ها بارگذاری شده بودند $۶۰/۸۵$ درصد از واریانس کل مقیاس را تبیین کردند (جدول ۳). برای نهایی کردن تعداد عوامل، از واریانس تبیین‌شده توسط هر عامل - حداقل هر عامل پنج‌درصد واریانس را تبیین کند - و میزان ارزش ویژه (ارزش‌های ویژه بالاتر از ۱) عامل‌های استخراج‌شده بعدی موجود در این تحلیل استفاده شد (جدول ۳).

جدول ۳: ارزش ویژه، واریانس تبیین‌شده و واریانس تراکمی تبیین‌شده توسط عامل‌های استخراج‌گردیده از شخصیت

خردمقیاس‌ها	ارزش ویژه	واریانس تبیین‌شده	واریانس تبیین‌شده تراکمی
روان‌آزرده‌خوبی	۱۰/۶۸	۴۸/۵۵	۴۸/۵۵
همراه یا موافق	۱/۴۰	۶/۳۹	۵۴/۹۳
بدبین (پارانویاگونه)	۱/۳۰	۵/۹۲	۶۰/۸۵

نتایج به‌دست‌آمده از عامل‌های استخراج‌شده (جدول ۳) سه عامل را تأیید کرد که - به ترتیب - با توجه به سؤال‌های هر عامل «روان‌آزرده‌خوبی» (۱۰ گویه)، «همراه یا موافق» (۸ گویه) و «بدبین» (پارانویاگونه) (۴ گویه) نامیده شد. علاوه بر آن بارهای عاملی با توجه به ساخت پرسشنامه (مبیز و همکاران، ۱۳۹۱) برای اولین مرتبه بالاتر از $۰/۴۰$ در نظر گرفته شده است. همچنین اشتراک بالای هر سؤال با عامل خود، نشان می‌دهد که سؤال‌های هر مؤلفه بیشترین بار عاملی را بر روی عامل خود دارند که این نشانه تأیید سازه زیربنایی هر عامل است (جدول ۴).

جدول ۴: سؤال‌ها، بار عاملی و اشتراک هر سؤال با عامل اختصاصی

عبارت		
عبارت اول: روان‌آزرده‌خوبی	بار عاملی	اشتراک
همسرم زود عصبانی می‌شود.	۰/۸۲	۰/۷۰
همسرم آدم بدخلقی است.	۰/۷۵	۰/۶۴
عصبی بودن همسرم زندگی را بر من سخت کرده است.	۰/۶۹	۰/۶۵
همسرم اهل سرزنش است.	۰/۶۷	۰/۶۲
اگر اشتباهی از من سر بزند همسرم به سرعت انتقام می‌گیرد.	۰/۶۰	۰/۶۱
رفتارهای همسرم سلطه‌گراانه و دیکتاتورمانانه است.	۰/۶۰	۰/۶۰
زمانی که همسرم از من ناراحت است، دیر راضی می‌شود.	۰/۵۹	۰/۴۷

۰/۴۷	۰/۵۷	همسرم فحاش است.
۰/۵۶	۰/۵۵	همسرم اهل کینه به‌دل گرفتن است.
۰/۵۲	۰/۵۳	همسرم به هر بهانه‌ای مرا خوار و خفیف می‌کند.
عامل دوم: موافق یا همراه		
۰/۶۹	۰/۷۷	همسرم در زندگی مرا همراهی می‌کند.
۰/۶۳	۰/۶۹	من و همسرم با هم صمیمی هستیم.
۰/۶۰	۰/۶۷	همسرم خوبی مرا با خوبی جواب می‌دهد.
۰/۶۰	۰/۶۶	همسرم مایه آرامش من است.
۰/۴۸	۰/۶۴	همسرم فردی راستگو است.
۰/۶۱	۰/۶۴	همسرم بدون چشمداشت از من نیکی می‌کند.
۰/۳۹	۰/۶۰	همسرم سخاوتمند است.
۰/۵۶	۰/۵۵	اگر اشتباهی از من سر بزند همسرم عذرخواهی مرا می‌پذیرد.
عامل سوم: بدبین (پارانویاگونه)		
۰/۷۸	۰/۸۱	همسرم آدم بدبین و شکاکی است.
۰/۷۷	۰/۸۱	بدگمانی همسرم آرامش زندگی ما را کم کرده است.
۰/۷۳	۰/۸۱	مشکلات زندگی‌مان از سوءظن همسرم نشئت می‌گیرد.
۰/۷۰	۰/۷۰	بددلی همسرم موجب شده از زندگی زناشویی‌ام احساس خستگی کنم.

برای بررسی اعتبار عامل‌های بخش «مهارت‌های زناشویی» از شیوه «همسانی درونی» روش آلفای کرونباخ استفاده گردید. نتایج نشان داد که آلفای کرونباخ برای عامل «ارتباط جنسی»، «ارتباط کلامی و غیر کلامی منفی»، «ارتباط کلامی و غیر کلامی مثبت»، «رفت و آمد فامیلی»، «پایبندی مذهبی» و «مدیریت امور مالی» - به ترتیب - برابر با ۰/۸۴، ۰/۸۵، ۰/۷۷، ۰/۶۶، ۰/۶۰ و ۰/۶۱ است.

برای کل پرسشنامه در بخش «مهارت‌ها» مقدار آلفای کرونباخ به‌دست‌آمده برابر با ۰/۷۸ است. همچنین اعتبار عامل‌های بخش «شخصیت» نیز از شیوه همسانی درونی روش آلفای کرونباخ بررسی شد. نتایج نشان داد که آلفای کرونباخ - به ترتیب - در «روان‌آزرده‌خویی»، «بدبین» (پارانویاگونه) و «همراه یا موافق» برابر با ۰/۹۱، ۰/۸۸ و ۰/۸۸ است.

برای کل پرسشنامه در بخش «شخصیت» میزان همسانی درونی از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به‌دست‌آمد. علاوه بر این، ضرایب تشخیص هر سؤال بررسی شد. این ضریب بین صفر تا ۱ است و هرچه به سمت یک نزدیک‌تر می‌شود، به‌معنای آن است که سؤال می‌تواند میزان رضایت زناشویی افراد را تشخیص دهد. نتایج حاکی از آن است که ضرایب تشخیص در عامل‌های بخش مهارت‌های زناشویی و ویژگی‌های شخصیت در حد بسیار مطلوب است. علاوه بر این نتایج به‌دست‌آمده از حذف سؤال‌ها و محاسبه دوباره همسانی درونی سؤال‌ها (اعتبار) نشان می‌دهد که سؤال‌ها ارزش بالایی در تشخیص رضایت زناشویی دارند و با حذف سؤال‌ها آلفای کرونباخ کاهش می‌یابد (جدول ۵).

ساخت و تحلیل عاملی مقیاس رضایت زناشویی اسلامی \diamond ۲۱

جدول ۵: آماره‌های توصیفی، ضریب تشخیص، اعتبار و کاهش اعتبار با حذف هر سؤال در بخش مهارت‌های زناشویی

اعتبار کل عامل اول ۰/۸۴				عبارت
α	D	SD	M	عامل اول: ارتباط جنسی
۰/۸۰	۰/۷۶	۰/۸۶	۳/۲۶	از رابطه جنسی با همسر لذت می‌برم.
۰/۸۱	۰/۷۱	۰/۹۷	۲/۹۹	روابط جنسی‌ام لذت‌بخش و ارضاکنده نیست.
۰/۸۳	۰/۵۹	۰/۸۱	۳/۳۹	ملاعبه (معاشقه) با همسرم برایم لذت‌بخش است.
۰/۸۲	۰/۶۵	۰/۸۷	۳/۳۸	همسرم هنگام رابطه جنسی مراقب است که نیازهای من نیز برآورده شود.
۰/۸۳	۰/۵۳	۱/۱۳	۲/۸۳	قبل از رابطه جنسی با همسرم رفتار لذت‌بخشی ندارم.
۰/۸۳	۰/۵۴	۱/۰۵	۲/۰۳	همسرم در رابطه جنسی به فکر خواسته‌های خودش است.
۰/۸۴	۰/۴۵	۱/۱۷	۲/۹۷	از رفتار جنسی نامتعارف همسرم اذیت می‌شوم.
۰/۸۳	۰/۵۰	۱/۰۳	۲/۹۰	قبل از نزدیکی جنسی، همسرم نظافت شخصی خود را رعایت می‌کند.
اعتبار کل عامل دوم ۰/۸۵				عامل دوم: ارتباط کلامی و غیر کلامی منفی
۰/۸۲	۰/۶۶	۱/۰۲	۲/۸۲	با همسرم بگومگوهای طولانی داریم.
۰/۸۲	۰/۶۷	۱/۱۴	۲/۹۳	اگر موافق یا همراه صحبت همسرم نباشم، صدایش را بلند می‌کند و داد و بیداد راه می‌اندازد.
۰/۸۱	۰/۷۲	۱/۰۷	۲/۹۶	همسرم با زبان و گفتارش مرا اذیت می‌کند.
۰/۸۴	۰/۶۰	۰/۹۱	۲/۴۰	یکی از رفتارهای زشت همسرم با من، جر و بحث کردن در مکان عمومی است.
۰/۸۵	۰/۴۸	۰/۷۶	۳/۶۲	مشاجرات ما به کتک کاری منجر می‌شود.
۰/۸۱	۰/۷۱	۱/۰۵	۲/۸۱	نحوه گفتار و رفتار همسرم موجب اذیت می‌شود.
اعتبار کل عامل سوم ۰/۷۷				عامل سوم: ارتباط کلامی و غیر کلامی مثبت
۰/۶۹	۰/۶۲	۱/۰۳	۲/۷۰	همسرم تلاش می‌کند محبتش را به صورت کلامی ابراز کند.
۰/۶۸	۰/۶۵	۱/۱۵	۲/۷۵	همسرم دستان مرا با عشق در دست می‌گیرد.
۰/۷۱	۰/۵۹	۱/۰۸	۲/۷۳	همسرم محبت خود را با بوسیدنم نشان می‌دهد.
۰/۷۸	۰/۴۴	۱/۱۲	۱/۶۴	همسرم به بهانه‌های گوناگون به من هدیه می‌دهد.
اعتبار کل عامل چهارم ۰/۶۶				عامل چهارم: رفت و آمد فامیلی
۰/۶۲	۰/۳۹	۱/۱۲	۲/۱۸	رفت و آمد با فامیل می‌تواند زندگی ما را مستحکم کند.
۰/۵۵	۰/۵۲	۰/۹۳	۳	با فامیل و خویشاوندان رفت و آمد داریم.
۰/۵۳	۰/۵۲	۱/۲۸	۲/۷۴	همسرم با فامیل من رفت و آمد ندارد.
۰/۶۵	۰/۳۵	۱/۱۲	۲/۷۲	زمینه دعواها و مشاجرات ما رفت و آمد با فامیل است.
اعتبار کل عامل پنجم ۰/۶۰				عامل پنجم: پایبندی مذهبی
۰/۴۵	۰/۴۹	۰/۴۵	۳/۹۰	همسرم به من خیانت می‌کند.
۰/۴۴	۰/۵۲	۰/۴۱	۳/۹۱	همسرم با دیگران (نامحرم) رابطه گناه‌آلود دارد.
۰/۷۰	۰/۴۳	۰/۹۲	۲/۵۶	نوع نگاه همسرم به نامحرم نادرست است.
اعتبار کل عامل ششم ۰/۶۱				عامل ششم: مدیریت امور مالی
۰/۵۰	۰/۴۲	۰/۹۱	۳/۱۸	به اندازه درآمدمان خرج می‌کنیم.
۰/۵۳	۰/۴۰	۰/۹۰	۳/۰۱	به قدر ضرورت خرج می‌کنیم.
۰/۴۹	۰/۴۳	۰/۹۳	۳/۱۲	دخل و خرج خانه ما متناسب با داشته‌هایمان است.

نکته: M: میانگین؛ SD: انحراف استاندارد؛ D: ضریب تشخیص هر سؤال؛ α : مقدار آلفای کرونباخ وقتی سؤال حذف شود.

در جدول (۶) آماره‌های مرتبط با بخش «شخصیت» پرسشنامه ارائه شده است:

جدول ۶: آماره‌های توصیفی، ضریب تشخیص، اعتبار و کاهش اعتبار با حذف هر سؤال در عامل‌های بخش شخصیت

اعتبار کل عامل اول ۰/۹۱+				عبارت
α	D	SD	M	عامل اول: روان‌زدرده‌خویی
۰/۹۱	۰/۶۷	۱/۱۶	۲/۱۴	همسرم زود عصبانی می‌شود.
۰/۹۰	۰/۷۱	۰/۹۶	۲/۱۷	همسرم آدم بدخلقی است.
۰/۹۰	۰/۷۳	۱/۱۴	۲/۹۱	عصبی بودن همسرم زندگی را بر من سخت کرده است.
۰/۹۰	۰/۷۳	۱/۰۸	۲/۷۸	همسرم اهل سرزنش است.
۰/۹۰	۰/۷۲	۱/۱۵	۲/۹۱	اگر اشتباهی از من سر بزند همسرم به سرعت انتقام می‌گیرد.
۰/۹۰	۰/۷۱	۱/۱۴	۳/۰۲	رفتارهای همسرم سلطه‌گرانه و دیکتاتورمانانه است.
۰/۹۱	۰/۶۱	۱/۰۸	۲/۵۶	زمانی که همسرم از من ناراحت است، دیر راضی می‌شود.
۰/۹۱	۰/۶۳	۰/۸۷	۳/۵۱	همسرم فحاش است.
۰/۹۱	۰/۶۹	۱/۱۵	۲/۹۲	همسرم اهل کینه بددل گرفتن است.
۰/۹۱	۰/۶۶	۰/۸۸	۳/۴۶	همسرم به هر بهانه‌ای مرا خوار و خفیف می‌کند.
اعتبار کل عامل دوم ۰/۸۸				عامل دوم: همراه یا موافق یا همراه
۰/۸۶	۰/۷۳	۰/۹۳	۳/۲۸	همسرم در زندگی مرا همراهی می‌کند.
۰/۸۷	۰/۷۱	۰/۸۴	۳/۳۲	من و همسرم با هم صمیمی هستیم.
۰/۸۷	۰/۷۰	۰/۸۶	۳/۳۰	همسرم خوبی مرا با خوبی جواب می‌دهد.
۰/۸۷	۰/۶۹	۰/۸۳	۳/۴۰	همسرم مایه آرامش من است.
۰/۸۸	۰/۵۷	۰/۷۸	۳/۴۹	همسرم راستگوست.
۰/۸۷	۰/۷۱	۱/۰۸	۲/۸۹	همسرم بدون چشمداشت از من نیکی می‌کند.
۰/۸۹	۰/۵۰	۱/۰۱	۳/۰۲	همسرم سخاوتمند است.
۰/۸۷	۰/۶۶	۰/۹۱	۳/۱۸	اگر اشتباهی از من سر بزند همسرم عذرخواهی مرا می‌پذیرد.
اعتبار کل عامل سوم ۰/۸۸				عامل سوم: بدبین (پارانویاگونه)
۰/۸۴	۰/۷۸	۰/۹۹	۳/۴۲	همسرم آدم بدبین و شکاکی است.
۰/۸۴	۰/۷۷	۱/۰۲	۳/۳۹	بدگمانی همسرم آرامش زندگی ما را کم کرده است.
۰/۸۶	۰/۷۲	۰/۹۸	۳/۴۵	مشکلات زندگی مان از سوءظن همسرم نشئت می‌گیرد.
۰/۸۶	۰/۷۲	۰/۹۶	۳/۴۹	بددلی همسرم موجب شده است از زندگی زناشویی‌ام احساس خستگی کنم.

نکته: M: میانگین؛ SD: انحراف استاندارد؛ D: ضریب تشخیص هر سؤال؛ α : مقدار آلفای کرونباخ وقتی سؤال حذف شود.

بحث و نتیجه گیری

در پاسخ به سؤال اول پژوهش درباره روایی محتوایی پرسشنامه، می‌توان گفت: یکی از مهم‌ترین مشکلات پژوهش‌های انجام‌گرفته در حوزه زناشویی، نبود ابزاری معتبر و روا متناسب با فرهنگ اسلامی برای اطلاع از حوزه‌های مشکل، میزان و شدت آنهاست. با اینکه در مطالعات متعدد (کارلسون و همکاران، ۱۳۷۸) تأکید شده که ازدواج مقوله‌ای وابسته به فرهنگ است، اما پژوهشگران ایرانی از ابزارهای ترجمه‌شده‌ای استفاده می‌کنند که در فرهنگ‌های غربی شکل گرفته‌اند (برای مثال: مؤمنی و ضابط، ۱۳۹۳؛ پورمحسنی و همکاران، ۱۳۹۰؛ اعتمادی و برآبادی، ۱۳۹۳).

با توجه به اینکه تشخیص و سنجش مشکلات زناشویی در فرهنگ اسلامی ایرانی نیازمند ابزاری برگرفته از آموزه‌های اسلامی بود، پرسشنامه اولیه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی» بعد از طی ۱۴ مرحله و ۱۲۵ سؤال آماده شد و ۶۵۰ تن به‌صورت در دسترس و داوطلبانه به آن پاسخ دادند. ۵۰ سؤال بعد از تحلیل عاملی، در پرسشنامه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی» جای گرفت. روایی محتوایی پرسشنامه اولیه توسط ۶ تن از روان‌شناسان که هم تجربه کار بالینی در حوزه خانواده را داشتند و هم در حوزه علوم اسلامی و روایات متبحر بودند، با دو شاخص (CVR) ضریب نسبی روایی محتوا و (CVI) شاخص روایی محتوا بررسی شد.

هدف از این نوع ارزیابی پاسخ به این سؤال است که آیا ابزار قابلیت اندازه‌گیری هدف تعریف‌شده را دارد یا خیر؟ بدین‌روی از قضاوت افراد خبره در زمینه تخصصی مدنظر استفاده می‌شود. برای تعیین CVR از متخصصان درخواست می‌شود تا هر گویه را براساس طیف سه قسمتی «ضروری است»، «مفید است ولی ضرورتی ندارد» و «ضرورتی ندارد» بررسی نماید. سپس پاسخ‌ها مطابق فرمول محاسبه می‌گردد. با توجه به اظهارنظر شش کارشناس درباره روایی محتوایی پرسشنامه و اینکه باید مطابق جدول لاوشه ۹۹٪ هماهنگی بین این متخصصان وجود می‌داشت، در نهایت، ۴۸ سؤال حذف شد و ۱۲۵ سؤال باقی ماند. پس می‌توان در پاسخ به پرسش اول گفت که پرسشنامه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی» از روایی محتوای لازم برخوردار است.

همچنین در پاسخ به این سؤال که پرسشنامه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی» از چند عامل اشباع شده است، می‌توان گفت: روایی سازه با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی نشان داد که پرسشنامه از دو بخش «مهارت» و «شخصیت» و از نه عامل اشباع شده است. بخش مهارت‌های زناشویی دارای شش عامل «ارتباط کلامی و غیر کلامی مثبت»، «ارتباط کلامی و غیر کلامی منفی»، «ارتباط جنسی»، «پایبندی مذهبی»، «رفت و آمد فامیلی» و «مدیریت امور مالی» است.

بخش «شخصیت» نیز دارای سه عامل «روان‌آزوده‌خوبی»، «موافق یا همراه» و «بدبین» (پارانویاگونه) است. نتایج نشان می‌دهد که رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی زمانی حاصل می‌شود که زوجین، هم دارای

مهارت‌هایی در زندگی زناشویی‌شان و هم دارای ویژگی‌های شخصیتی باشند که زندگی‌شان را با سعادت و رضایت همراه کند.

پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهد که عوامل شخصیت با رضایتمندی زناشویی رابطه دارند (کاندیف و همکاران، ۲۰۱۲). همچنین محققان زوجین متعارض را ناراضی از عادات و شخصیت همسر و دارای مشکل ارتباطی در حوزه‌های گوناگون می‌دانند (فاورز و اولسون، ۱۹۹۲؛ شاکریان و همکاران، ۱۳۹۱؛ قلی‌زاده و همکاران، ۱۳۸۹). این نتایج نشان می‌دهد که یکی از عوامل مهم در رضایتمندی زناشویی صفات و عوامل شخصیتی زوجین است. از این رو وجود این بخش در پرسشنامه کاملاً قابل توجیه است. با توجه به اینکه شخصیت و صفات شخصیتی در زیرساخت روانی روابط پایدار نقش دارند، بنابراین پیش‌بینی‌کننده‌های مهمی برای موفقیت و یا بدکارکردی رابطه خواهند بود (دانیلان و همکاران، ۲۰۰۴، به نقل از: هوستون و هوتس، ۱۹۹۸).

در بخش «شخصیت» سه عامل «روان‌آزرده‌خویی»، «همراه یا موافق» و «بدبین» (پارانویاگونه) به‌دست آمد. مطالعات حاکی از رابطه معنادار «روان‌آزرده‌خویی» با «رضایتمندی زناشویی» است (برای مثال: دانیلان و همکاران، ۲۰۰۴؛ کاندیف و همکاران، ۲۰۱۲).

مک‌کری و کاستا معتقدند: کسی که دارای ویژگی «روان‌آزرده‌خویی» است به‌آسانی از اشیا و اشخاص کسل می‌شود؛ از موفقیت خود، خانواده، محدودیت‌های زندگی، سلامت خویش و آینده ناراضی است؛ احساس ناامنی می‌کند؛ معمولاً مضطرب، افسرده، با احساس گناه، عزت نفس پایین، عصبی (تنیده)، غیرمنطقی، خجالتی و کمرو، به‌ویژه در مواجهه با غریبه‌ها دمدمی و بیش از حد حساس و دائم نگران است؛ و سطح بالایی از هیجان منفی را نشان می‌دهد. ممکن است عقاید و انتظارات غیرواقعی نیز داشته و در مقابله با فشار روانی موفقیت‌چندانی نداشته باشند (پروین، ۱۳۸۹).

«روان‌آزرده‌خویی» از حوزه‌های گوناگونی بر رضایتمندی زناشویی اثر منفی می‌گذارد. کارنی و برادبری (۱۹۹۵) معتقدند: صفات شخصیتی همچون «روان‌آزردگی» آسیب‌های پایداری را به وجود می‌آورند که این آسیب‌ها بر چگونگی سازگاری زوج‌ها با تجارب استرس‌زا اثر گذاشته، در نتیجه، رضایتمندی زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهند (دانیلان و همکاران، ۲۰۰۴).

همچنین محققان نشان داده‌اند که مردان و زنانی در روابطشان خوشبخت‌ترند که ویژگی‌های بین‌فردی همسرشان را آرمانی ببینند. چون افراد روان‌آزرده به‌صورت مزمن در معرض هیجان‌های منفی هستند، احتمال کمتری وجود دارد که همسرانشان را به‌صورت ایده‌آل ببینند که این به‌نوبه خود، سطح پایین‌تر رضایتمندی را پیش‌بینی می‌کند (بوچارد و همکاران، ۱۹۹۹).

عامل «موافق یا همراه» با عامل توافق‌گرایی در پرسشنامه «نتو» تشابه دارد. یک فرد موافق اساساً نوع دوست است، با دیگران همدردی می‌کند و مشتاق است کمک کند و باور دارد که دیگران نیز متقابلاً کمک‌کننده هستند. متواضع و دل‌رحم است و به دیگران اعتماد می‌کند. در مقابل، فرد ناموافق ستیزه‌جو، خودمدار و شکاک و رقابت‌جوست (گروسی فرشی، ۱۳۸۰، به نقل از: مک‌کری، کاستا و هالند، ۱۹۸۴).

تحقیقات از رابطه مثبت و معنادار «توافق‌گرایی» با «رضایتمندی زناشویی» حکایت دارد (کاندیف و همکاران، ۲۰۱۲؛ شاکریان و همکاران، ۱۳۹۱). چون «توافق‌گرایی» همکاری، اعتماد و فروتنی را می‌سنجد، این صفت بر سبک تعامل دوطرفه یک زوج تأثیر می‌گذارد و می‌تواند پیش‌بینی‌کننده کیفیت زناشویی بیشتر باشد (کاندیف و همکاران، ۲۰۱۲).

عامل «بدبین» (پارانویاگونه) یکی دیگر از عوامل پرسشنامه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی» است. هرچند محقق نتوانست پژوهشی را در خصوص بدبینی با رضایتمندی زناشویی پیدا کند، اما مفهوم مقابل آن، یعنی «خوش‌بینی» در ادبیات پژوهشی جایگاه قابل توجهی دارد.

سیواستاو و دیگران (۲۰۰۶، به نقل از: ترور و وود، ۲۰۱۴) دریافتند که نه تنها خود افراد خوش‌بین، بلکه همسران آنها نیز سطح رضایتمندی رابطه‌ای بالاتری دارند. مطالعه طولی / اسد و دیگران (۲۰۰۷، به نقل از: ترور و وود، ۲۰۱۴) نشان داده است که «خوش‌بینی» می‌تواند پیش‌بینی‌کننده خوبی برای رضایتمندی رابطه‌ای باشد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت: افراد خوش‌بین حمایت بیشتری را درک می‌کنند که این به نوبه خود سطح رضایتمندی را بالاتر می‌برد (ترور و وود، ۲۰۱۴، به نقل از: سیواستاو و دیگران، ۲۰۰۶).

افراد خوش‌بین به واسطه ویژگی «خوش‌بینی» حل مسئله همکارانه بیشتری را نشان می‌دهند و این نیز به نوبه خود، احتمال توافق بر سر موضوعات و تعارض‌ها را بیشتر کرده، موجب افزایش رضایتمندی زناشویی می‌شود (ترور و وود، ۲۰۱۴، به نقل از: اسد و دیگران، ۲۰۰۷).

بخش دیگری که در پرسشنامه «رضایت زناشویی» وجود دارد، بخش «مهارت‌های زناشویی» است. این بخش دارای شش عامل «ارتباط کلامی و غیرکلامی مثبت»، «ارتباط کلامی و غیرکلامی منفی»، «ارتباط جنسی»، «پایبندی مذهبی»، «ارتباطات فامیلی» و «مدیریت امور مالی» است.

«ارتباط» یکی از موضوعات کلیدی تحقیقات درباره وضعیت زناشویی است (چی و همکاران، ۲۰۱۳، به نقل از: اسد و دیگران، ۲۰۰۷). وجود و یا عدم مهارت‌های ارتباطی می‌تواند از عوامل تعیین‌کننده در رضایت یا عدم رضایت زناشویی باشد (هالفورد و بادنمن، ۲۰۱۳). این در حالی است که ارتباط متقابل سازنده (مثلاً، پیشنهاد سازش، اعتبار دادن به پیام‌های طرف مقابل) دارای همبندی با کیفیت رابطه است؛ اما پاسخ‌های منفی، از قبیل حملات کلامی، انتقاد (عیب‌جویی)، تدافعی بودن، اهانت یا کناره‌گیری دارای همبندی با آشفتنی رابطه و انحلال و جدایی است (چی و همکاران، ۲۰۱۳).

تحقیق لاورنسی و همکاران (۲۰۰۸) «مهارت‌های ارتباطی» را مهم‌ترین عامل در رضایت زناشویی می‌داند. هالفورد و بادمن (۲۰۱۳) به درستی اشاره می‌کنند که نقش اجزای غیر کلامی ارتباط در پایداری و رضایتمندی زناشویی در فرهنگ‌های گوناگون مهم است. معلوم گردید که در رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی سه رفتار «بوسیدن»، «هدیه دادن» و «دست در دست همسر قرار دادن» از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است.

همسو با پژوهش‌های متعددی که بر رابطه عمیق و معنادار ارتباط جنسی و رضایتمندی زناشویی تأکید می‌کند (مک‌نالتی و ویدمن، ۲۰۱۳؛ مارک و جازکوفسکی، ۲۰۱۳؛ اسمیت و همکاران، ۲۰۱۱)، تحلیل عاملی پرسشنامه نشان داد: ارتباط جنسی یکی از مهم‌ترین عوامل رضایت زناشویی است.

«رفت و آمد با فامیل و دوستان» که در آموزه‌های دین از آن به «صله رحم» یاد می‌کنند، یکی دیگر از عوامل بخش مهارت‌هاست. آموزه‌های اسلامی با تأکید فراوان از زوجین می‌خواهند روابط خویشاوندی را با خانواده خود و همسر تعمیق بخشیده، آنها را از قطع روابط برحذر می‌دارند. از این رو وجود عامل «رفت و آمد فامیلی» در پرسشنامه «رضایت زناشویی با رویکرد اسلامی» کاملاً قابل توجیه است. حضور عامل «ارتباطات فامیلی» در پرسشنامه رضایت زناشویی با نتایج برخی از پژوهش‌های انجام‌گرفته در فرهنگ ایرانی همسو می‌باشد (برای مثال: صادقی، ۱۳۸۹؛ محسن‌زاده و همکاران، ۱۳۹۰؛ عنایت و همکاران، ۱۳۹۰).

همسو با تحقیقات متعدد که مدیریت امور مالی را یکی از چالش‌های مهم در روابط زناشویی می‌دانند (صابی و همکاران، ۲۰۱۴؛ پیرو، ۲۰۰۶)، آموزه‌های اسلامی نیز به این مهم به‌طور ویژه‌ای اهمیت داده‌اند. ارج نهادن به کار و نهی از بیکاری، تلاش برای رفاه بیشتر خانواده و در عین حال جلوگیری از اسراف، ترویج روحیه قناعت، تدبیر در خرج کردن و امثال این موارد حاکی از اهمیت مسائل مالی از منظر آموزه‌های اسلامی است. در پژوهش‌های ایرانی نیز مسائل مالی به‌مثابه یکی از عوامل تأثیرگذار بر رضایت همسران به‌دست آمده است (برای مثال: محسن‌زاده و همکاران، ۱۳۹۰).

آخرین عامل بخش مهارت‌های پرسشنامه، «پایبندی‌های مذهبی» است. فعالیت‌های مذهبی، نه تنها بر سلامت بدن (مثلاً، فشارخون، کارکرد ایمنی)، بلکه بر سلامت روان (افسردگی، کاهش مرگومیر) تأثیر سودمندی دارد (فینچام و همکاران، ۲۰۱۰). شواهدی نیز وجود دارد مبنی بر اینکه دینداری بیشتر با کیفیت زناشویی بالاتر همایند است (صابی و همکاران، ۲۰۱۴، به نقل از: استافورد، ۲۰۱۳).

همچنین اشتغال بیشتر به فعالیت‌های دیندارانه با سطوح بالاتر رضایتمندی زناشویی و ثبات زناشویی ارتباط دارد (فینچام و همکاران، ۲۰۱۰). دانشمندان دریافته‌اند که شرکت در مراسم مذهبی به زوج‌ها در پرداختن به تعارض موجود در زندگی زناشویی‌شان کمک می‌کند و احتمال خیانت را کاهش می‌دهد (اتکینز و کیسل، ۲۰۰۸، به نقل از

فینچام، لامبرت و بیچ، ۲۰۱۰). این یافته‌ها به وضوح تأثیر مذهب و پایبندی مذهبی را بر رضایتمندی زناشویی نشان می‌دهد (فینچام و همکاران، ۲۰۱۰). از این رو طبیعی است که به‌عنوان عامل پرسشنامه قرار گیرند.

در پاسخ به سؤال سوم پژوهش درباره همسانی درونی کافی و مناسب پرسشنامه می‌توان گفت: بخش «مهارت‌های زناشویی» دارای شش عامل «ارتباط جنسی»، «ارتباط کلامی و غیر کلامی منفی»، «ارتباط کلامی و غیر کلامی مثبت»، «رفت و آمد فامیلی»، «پایبندی مذهبی» و «مدیریت امور مالی» بود که آلفای کرونباخ آن - به ترتیب - ۰/۸۴، ۰/۸۵، ۰/۷۷، ۰/۶۶، ۰/۶۰ و ۰/۶۱ است و برای کل پرسشنامه در بخش مهارت‌ها برابر با ۰/۷۸ به‌دست آمد. با توجه به اینکه مقدار آلفای سه عامل از شش عامل و نمره کل بخش «مهارت» بالای ۰/۷۵ است، می‌توان نتیجه گرفت: پرسشنامه از همسانی درونی خوبی برخوردار است.

از سوی دیگر، به علت تعداد کم گویه‌های سه عامل دیگر، متوسط بودن آلفا قابل تبیین است. همچنین آلفای کرونباخ بخش «شخصیت» - به ترتیب - در عامل «روان‌آزرده‌خویی»، «بدبین» (پارانویاگونه) و «موافق یا همراه» برابر با ۰/۹۱، ۰/۸۸، و ۰/۸۸ است و برای کل پرسشنامه در این بخش عدد ۰/۹۰ به‌دست آمد. آلفای به‌دست آمده نشانگر همسانی درونی بسیار خوب این بخش از پرسشنامه است.

در مجموع می‌توان گفت: «رضایت زناشویی اسلامی» وضعیتی است که در آن زن و شوهر مسلمان از باهم بودن احساس آرامش دارند و این وضعیت هنگامی به‌دست می‌آید که هر دوی آنها از لحاظ مسائل شخصیتی (روان‌آزرده‌خویی، همراهی و توافق، بدبین) سالم، پخته و به‌تجربا بوده و دارای مهارت‌های گوناگون زندگی زناشویی (ارتباط کلامی و غیر کلامی، ارتباط جنسی، مدیریت امور مالی و ارتباط فامیلی) و پایبندی مذهبی، به‌ویژه در امور مرتبط با حیا و عفاف باشند.

منابع

- اعتمادی، احمد و حسین احمد برآبادی، ۱۳۹۳، «اتریشی زوج‌درمانگری هیجان‌مدار گروهی بر رضایت زناشویی زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش ناحیه ۲ مشهد»، *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، سال چهارم، ش ۷، ص ۹۵-۱۱۴.
- بیهقی، ابی‌بکر، ۱۴۲۴ق، *السنن الکبری*، بیروت، دارالکتب العلمیه.
- پروین، جان، ۱۳۸۱، *شخصیت نظریه و پژوهش*، ترجمه محمدجعفر جوادی و پروین کدیور، تهران، آئیش.
- پورمحسنی، فرشته و همکاران، ۱۳۹۰، «اتریشی برنامه‌های توانمندسازی زناشویی بر رضایت‌مندی زناشویی زوجین»، *روانشناسی بالینی*، ش ۹، ص ۲۷-۳۸.
- پیروزمند، علیرضا، ۱۳۹۳، *نظریه بنیادین در مناسبات دین و فرهنگ*، قم، معارف.
- تیمی امدی، عبدالواحدین محمد، ۱۳۶۶، *غررالحکم و درر الکلم*، قم، دفتر تبلیغات اسلامی.
- ثنایی ذاکر، باقر، ۱۳۸۷، *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*، تهران، بعثت.
- جدیری، جعفر و سیدکاظم رسول‌زاده، ۱۳۸۹، «رابطه رضامندی زناشویی با ثبات هیجانی»، *روانشناسی و دین*، سال سوم، ش ۱۱، ص ۱۹-۲۸.
- حراعلی، محمدین حسن، ۱۴۰۹ق، *وسائل الشیعه*، قم، مؤسسه آل‌البیت^ع.
- زیبایی‌نژاد، محمدرضا، ۱۳۸۸، «هویت و نقش‌های جنسیتی»، در: *مجموعه مقالات*، تهران، مرکز امور زنان و خانواده نهاد ریاست جمهوری و دفتر مطالعات زن و خانواده.
- شاکریان، عطا و همکاران، ۱۳۹۱، «ارتباط شباهت و تضاد در ویژگی‌های شخصیتی با سازگاری زناشویی»، *علوم رفتاری*، دوره ششم، ش ۳، ص ۲۴۵-۲۵۲.
- شاه‌بهرامی، فرزاد و کامیاب خزایی، ۱۳۹۲، «تفاوت‌های فرهنگی و تأثیر آن بر روابط زناشویی»، *مهندسی فرهنگی*، سال هشتم، ش ۷۶، ص ۱۸۹-۲۰۲.
- شاهمردادی، سمیه و همکاران، ۱۳۹۰، «پیش‌بینی تعارض زناشویی از طریق ویژگی‌های شخصیتی، روانی و جمعیت‌شناختی زوج‌ها»، *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ش ۴۳، ص ۳۳-۴۴.
- صادقی، منصوره‌السادات، ۱۳۸۹، *الگوی تعاملی زناشویی در فرهنگ ایرانی و اثرمندی آموزش مهارت‌های ارتباطی مبتنی بر فرهنگ بر افزایش سازگاری زوجین ناسازگار*، رساله دکتری روانشناسی، تهران، دانشگاه شهید بهشتی.
- عنایت، حلیمه و همکاران، ۱۳۹۰، «بررسی عوامل مرتبط با اختلافات خانوادگی»، *زن و جامعه*، سال دوم، ش ۱، ص ۱-۲۰.
- قلی‌زاده، زلیخا و همکاران، ۱۳۸۹، «بررسی رابطه پنج عامل شخصیتی با رضایت زناشویی»، *دانشور رفتار*، ش ۴۳، ص ۵۷-۶۶.
- کارلسون، جان و همکاران، ۱۳۷۸، *خانواده‌درمانی تضمین درمان کارآمد*، ترجمه شکوه نوابی‌نژاد، تهران، انجمن اولیاء و مربیان.
- کاشفی، محمدرضا، ۱۳۸۰، *مناسبات دین و فرهنگ*، تهران، دبیرخانه دین‌پژوهان کشور.
- گراث - مارنات، ۱۳۹۴، *راهنمای سنجش روانی*، ترجمه حسن پاشاشریفی، تهران، سخن.
- گروسی فرشی، میرتقی، ۱۳۸۰، *رویکردهای نوین در ارزیابی شخصیت*، تبریز، جامعه‌پژوه.
- مجلسی، محمداقبر، ۱۴۰۳ق، *بحارالانوار*، بیروت، دار احیاء التراث العربی.
- محسن‌زاده، فرشاد و همکاران، ۱۳۹۰، «مطالعه کیفی عوامل نارضایتی زناشویی و اقدام به طلاق (مطالعه موردی شهر کرمانشاه)»، *مطالعات راهبردی زنان*، ش ۵۳، ص ۷-۴۲.
- محمدی ری‌شهری، محمد، ۱۴۲۲ق، *میزان الحکمه*، قم، دارالحدیث.

مؤمنی، خدامراد و مریم ضابط، ۱۳۹۳، «اثر بخشی آموزش برنامه سیستماتیک ارتباط زوجین بر افزایش رضایت زناشویی زنان»، *روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ش ۱۸، ص ۴۸-۳۹.

میرزا، لاورنس و همکاران، ۱۳۹۱، *پژوهش چندمتغیری کاربردی*، ترجمه حسن پاشاشریفی و همکاران، تهران، رشد.

Aluja, A. & Barrio, D.V. & Garcia, F.L., 2007, "Personality, social values, and marital satisfaction as predictors of parents' rearing styles", *International Journal of Clinical and Health Psychology*, N. 7(3), p. 725-737.

Bouchard, G. & Lussier, Y. & Sabourin, S., 1999, "Personality and Marital Adjustment: Utility of the Five-Factor Model of Personality", *Journal of Marriage and the Family*, N. 61, (3), p. 651-660.

Bradbery, N.T. & Fincham, D.F. & Beach, R.S., 2000, "Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review", *Journal of marriage and family*, N. 62(4), p. 964-980.

Chi, P & Epstein, N. B & Fang, X & Lam, D. O. B., 2013, "Similarity of Relationship Standards, Couple Communication Patterns, and Marital Satisfaction Among Chinese Couples", *Journal of Family Psychology*, V. 27, N. 5, p. 806-816.

Cundiff, J.M. & Smith, T.W. & Frandsen, C.A., 2012, "Incremental Validity of Spouse Ratings Versus Self-Reports of Personality as Predictors of Marital Quality and Behavior During Marital Conflict", *Psychological Assessment*, N. 24(3), p. 676-684.

DeMaris, A. & Mahoney, A. & Pargament, K.I., 2010, "Sanctification of Marriage and General Religiousness as Buffers of the Effects of Marital Inequity", *Journal of Family Issues*, N. 31(10), p. 1255-1278.

Donnellan, M.B. & Conger, R.D. & Bryant, C. M., 2004, "The Big Five and enduring marriages", *Journal of research in personality*, N. 38(5), p. 481-504.

Ebrahimi, E & Kimiaei, S.A., 2014, "The Study of the Relationship Among Marital Satisfaction, Attachment Styles, and Communication Patterns in Divorcing Couples", *Journal of Divorce & Remarriage*, N. 55, p. 451-463.

Ehling, M. & Körner, T., 2007, *Handbook on Data Quality Assessment Methods and Tools*, Wiesbaden, European Commission.

Fincham, F.D. & Lambert, N.M. & Beach, S.R.H., 2010, "Faith and Unfaithfulness: Can Praying for Your Partner Reduce Infidelity?", *Journal of Personality and Social Psychology*, N. 99(4), p. 649-659

Fowers, B. J. & Olson, D. H., 1992, "Four Types of Premarital Couples: An Empirical Typology Based on PREPARE", *Journal of Family Psychology*, N. 6(1), p. 10-21.

Halford, W.K., 2003, "Best practice in couple relationship education", *Journal of Marital and Family Therapy*, N. 29(3), p. 385-406.

Jarnecke, A.M. & South, S.C., 2013, "Attachment Orientations as Mediators in the Intergenerational Transmission of Marital Satisfaction", *Journal of Family Psychology*, N. 27(4), p. 550-559.

Madathil, J. & Benschhoff, J.M., 2008, "Importance of Marital Characteristics and Marital Satisfaction: A Comparison of Asian Indians in Arranged Marriages and Americans in Marriages of Choice", *The Family Journal*, N. 16(3), p. 222-230.

Marchand, J.F. & Hoch, E., 2000, "Avoidance and attacking conflict. Resolution strategies among married couples: relations to depressive symptoms and marital satisfaction", *Family relations*, N. 49(2), p. 201-206.

- McNulty, J.K. & Widman, W., 2013, "The Implications of Sexual Narcissism for Sexual and Marital Satisfaction", *Archives of Sexual Behavior*, N. 42(6), p. 1021–1032.
- Mo, W., 2007, "The Divorce Culture And Picture Books For Young Children", *International Journal of Early childhood*, N. 39(2), p. 23-46.
- Onsy, E. & Amer, M.M., 2014, "Attitudes Toward Seeking Couples Counseling Among Egyptian Couples: Towards A Deeper Understanding Of Common Marital Conflicts And Marital Satisfaction", *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, N. 140, p. 470-475.
- Peiro, A., 2006, "Happiness, satisfaction and socio-eco conditions: some international evidence", *Journal of socio-economics*, N. 35(2), p. 348-365.
- Rosen-Grandon, J.R. & Myers, J.E. & Hattie, J.A, 2004, "The Relationship Between Marital Characteristics Marital Interaction Processes, and Marital Satisfaction", *Journal of Counseling & Development*, N. 82(1), p. 58–68
- Rostami, A & Ghazinour, M., 2014, "Marital Satisfaction With a Special Focus on Gender Differences in Medical Staff in Tehran, Iran", *Journal of Family Issues*, N. 35(14), p. 1940-1958.
- Sabey, A.K & Rauer, A.J & Jensen, J.F., 2014, "Compassionate Love as a Mechanism Linking Sacred Qualities of Marriage to Older Couples' Marital Satisfaction", *Journal of Family Psychology*, N. 28(5), p. 594–603.
- Terveer, A. M. & Wood, N. D., 2014, "Dispositional Optimism and Marital Adjustment", *Contemporary Family Therapy*, N. 36(3), p. 351–362.
- Timm, T.M. & Keiley, M. K, 2011, "The Effects of Differentiation of Self, Adult Attachment, and Sexual Communication on Sexual and Marital Satisfaction: A Path Analysis", *Journal of Sex & Marital Therapy*, N. 37(3), p. 206–223.
- Wendorf, C.A. & Lucas, T.W. & Imamoglu, E.O. & Weisfeld, C.C. & Weisfeld, G.E., 2011, "Does the number of children impact marital satisfaction after accounting for othermarital demographics?", *Journal of Cross-Cultural Psychology*, N. 42(3), p. 340–354.


الگوی نظری «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی» و اعتبارسنجی آن

ebrahim228@gmail.com

ابوالفضل ابراهیمی / دانشجوی دکتری روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

هادی بهرامی احسان / استاد دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران

bahrami@yahoo.com


 orcid.org/0009-0007-7222-837X

narooeinorati@gmail.com

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

mnbiria@iki.ac.ir

محمدناصر سقایی بی‌ریا / استادیار گروه روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

 <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۰۲ - پذیرش: ۱۴۰۱/۰۱/۲۴

چکیده

هدف این پژوهش، تدوین الگوی نظری «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی» و اعتبارسنجی آن است. برای دستیابی به این هدف، در آغاز به منابع دست اول اسلامی، از جمله قرآن کریم (به صورت بررسی تمام متن)، نهج البلاغه، میزان الحکمه، تفسیرهای مرتبط و برخی منابع دست دوم مراجعه شد. مفاهیم مرتبط با مقابله با تنیدگی به روش «داده‌بنیاد» استخراج گردید و بر پایه آن مؤلفه‌های اولیه الگو تدوین شد. سپس به منظور اعتباریابی الگو، مؤلفه‌ها در اختیار نه کارشناس اسلامی و همچنین صاحب نظر در روان‌شناسی برای اظهار نظر درباره مطابقت مؤلفه‌ها و نحوه ارتباط آنها با مستندات قرار گرفت. یافته‌های کمی نشان داد میزان شاخص CVI در دامنه ۰/۸۸ تا ۱ و میزان شاخص CVR در دامنه ۰/۷۸ تا ۱ قرار دارد. با توجه به مقدار به دست آمده برای این دو شاخص، معلوم شد الگوی پیشنهادی برای مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی، از روایی محتوایی مناسبی برخوردار است. بنابراین ساختار مؤلفه‌ای و فرایندی آن تأیید گردید. در نهایت، چهار مقوله شامل شرایط زمینه‌ای (پذیرش مبانی خداشناختی، هستی‌شناختی و انسان‌شناختی اسلام)، عوامل علی (اصلاح اسناد و شناخت ویژگی‌های دنیا و آخرت)، راهبردها (راهبردهای استحکام‌بخشی درونی، راهبردهای ایجاد تغییر در عامل تنش‌زا)، و پیامدها (معنادی درست به حوادث تنش‌زا، کاستن از تنش‌ها) استخراج شد و نحوه هریک از مؤلفه‌ها به شکل فرایندی تبیین گردید و بر پایه آن الگوی «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی» به شکل نموداری ترسیم شد.

کلیدواژه‌ها: الگوی نظری، مقابله، تنیدگی، مقابله دینی، اعتبارسنجی.

«تنیدگی» (stress) جزئی جدایی‌ناپذیر از زندگی انسانی است و بر عرصه‌های گوناگون زندگی انسان اثر می‌گذارد (باربیگی و همکاران، ۲۰۱۷؛ صالح، ۲۰۰۸). تنیدگی می‌تواند به پیامدهای جسمی و روانی، مانند اضطراب، نگرانی، کج خلقی و حتی بیماری‌های قلبی منجر شود (اسلاویچ، ۲۰۱۶، ص ۳۴۶). تنیدگی‌های شدید عملکردهای مفید فرد را مختل می‌کند و بر فعالیت‌های روزانه انسان در منزل و محیط کار و تحصیل و در نهایت، بر وضعیت اقتصادی او و خانواده‌اش تأثیرهای منفی می‌گذارد (کانستر و روزن، ۲۰۱۳، ص ۱۰۸۵).

گرچه نقش تنیدگی همواره یکی از مهم‌ترین عوامل پیدایش و شکل‌گیری مشکلات و بیماری‌های روان‌شناختی و نیز مرگ‌ومیر افراد همواره به شمار آمده، اما مسئله مهم در ارتباط با تنیدگی نحوه پاسخ یا واکنش به آن است که می‌تواند در سازگاری فرد نقش بسزایی ایفا کند. بخش عمده‌ای از نحوه پاسخ فرد با عوامل تنش‌زا تحت تأثیر راهبردهای مقابله (coping strategies) او قرار می‌گیرند و روان‌شناسی سلامت برای نقش سبک مقابله‌ای در سلامت جسمانی و روانی اهمیت زیادی قائل است و آن را یکی از گسترده‌ترین موضوعات مطالعاتی در روان‌شناسی معاصر و یکی از مهم‌ترین عوامل روانی و اجتماعی می‌داند که رابط بین تنیدگی و بیماری است (سامرفیلد و مک کری، ۲۰۰۰، ص ۶۲۱).

«مقابله» فرایندی پویا، مداوم، پیش‌رونده و حفظ‌کننده زندگی است که به واسطه آن موجود زنده خود را با تغییرات مداوم محیط منطبق می‌کند. مطابق تعریف لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴، ص ۱۴۰) «مقابله» عبارت است از: تلاش‌های شناختی و رفتاری پویا در جهت مدیریت خواسته‌ها و فشارهای بیرونی و یا درونی که طاقتهای فرد را فراتر از توان شخص ارزیابی می‌شوند. مطابق این تعریف، «مقابله» تمام تلاش‌هایی است که فرد در برابر فشار روانی و عوامل تنیدگی‌زا انجام می‌دهد (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴، ص ۱۴۰).

روان‌شناسان گوناگون سازوکارهای مقابله‌ای را که افراد در موقعیت‌های تنیدگی به کار می‌برند، بررسی کرده‌اند (پرلین و اسکولر ۱۹۷۸؛ بیلینگز و موس ۱۹۸۱؛ موس و شفر ۱۹۹۳). در دهه‌های اخیر، در کنار سازوکارهای معمول مطرح در روان‌شناسی، «مقابله دینی» نیز مطرح شده است.

«مقابله دینی» شکلی از مقابله برخاسته از دین و معنویت است که فنون شناختی و رفتاری ویژه‌ای را در مواجهه با رویدادهای تنیدگی‌زای زندگی به کار می‌برد (تایکس و فرایزر، ۱۹۹۸، ص ۴۱۲). معتقدان به مقابله‌های دینی، بخشی از شناخت‌ها و رفتارهای دینی را در قالب راهبردهای مقابله‌ای در نظر می‌گیرند که به‌مثابه یک عامل میانجی بر سلامتی تأثیر می‌گذارند.

کاربرد پژوهش‌های خارجی مرتبط با مقابله دینی در ایران، به سبب تفاوت فرهنگی و همچنین تفاوت در مبانی دینی، با محدودیت‌هایی مواجه است. این پژوهش‌ها مبتنی بر آموزه‌های دینی در جوامع مسیحی -

یهودی انجام شده‌اند (افلاک‌سیر و گلمن، ۲۰۱۱، ص ۴۴). بنابراین انجام پژوهش درباره مقابله دینی براساس آموزه‌های اسلامی و در جامعه مسلمانان به منظور دست یافتن به نتایج کامل‌تر و ارائه الگویی نظری در این زمینه ضرورت دارد. از سوی دیگر، بیشتر پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه مقابله دینی، «داده‌بنیاد» نبوده، بلکه این پژوهش‌ها برآمده از مشاهدات و مطالعات میدانی بر روی جامعه دینداران و بدون اتکا به منابع دینی صورت گرفته است.

بررسی پژوهش‌های انجام شده در زمینه مقابله دینی اسلامی در داخل کشور (غباری بناب، ۱۳۷۷؛ آبیاری و وفایی، ۱۳۸۳؛ شعاع کاظمی، ۱۳۸۸؛ میرنسب، ۱۳۸۹) نیز نشان می‌دهد که این پژوهش‌ها به دنبال طراحی الگویی منسجم براساس منابع اسلامی نبوده و به همین سبب، در بررسی خود به صورت کامل از نظام فکری دینی و متن آیات و روایات نسبت به مقابله دینی اسلامی استفاده نکرده‌اند و تنها به بررسی بخشی از رفتارهای مقابله‌ای که در متون اسلامی آمده، پرداخته‌اند. از این رو در این پژوهش‌ها مؤلفه‌های مقابله دینی به نحو روشمند استخراج نشده و روابط بین آنها نیز بررسی نگردیده است. این کاستی‌ها ضرورت انجام پژوهش حاضر را آشکار می‌کند. این پژوهش به‌طور خاص در پی آن است که به دو پرسش ذیل پاسخ دهد:

۱. الگوی نظری مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی چگونه است؟

۲. آیا الگوی کشف شده از اعتبار لازم برخوردار است؟

روش پژوهش

هدف پژوهش حاضر عبارت است از: کشف الگوی مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی. از این نظر پژوهش حاضر در طبقه پژوهش‌های بنیادی قرار می‌گیرد. جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو مرحله انجام گرفته است:

در مرحله اول، به منظور استنباط مؤلفه‌های مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی، از روش «تحلیل محتوا» استفاده شد. «تحلیل محتوا» را می‌توان روشی برای رسیدن به الگو یا چارچوب مفهومی، توصیف و تلیخیص داده‌ها، استنباط از آنها و تدوین نظریه دانست.

شیه و شانون (۲۰۰۵) «تحلیل محتوا» را روشی تحقیقی برای تفسیر ذهنی محتوای متون می‌دانند که از طریق فرایند طبقه‌بندی منظم مضامین عمل می‌کند.

یکی از روش‌های تحلیل محتوا، نظریه «داده‌بنیاد» (grounded theory) است. در این روش پژوهشگر از طریق استقرا و اکتشاف و براساس گردآوری و تحلیل نظام‌مند داده‌ها به نظریه‌ای دست می‌یابد. در این روش، فرایند نمونه‌گیری، گردآوری و تفسیر داده‌ها از یکدیگر جدا نیست و محقق فرایند تجزیه و تحلیل و شناسه‌گذاری‌ها را با هدف مشخص کردن شرایط علی، شرایط زمینه‌ای پدیده، و راهبردها انجام می‌دهد و

سپس با تحلیل داده‌ها، شکل‌گیری مفاهیم اصلی و فرعی جایگاه و روابط هر کدام از آنها را در الگو مشخص می‌نماید (استراوس و کربین، ۱۹۹۰).

در مرحله دوم، محقق پس از تحلیل محتوای آیات و روایات دینی، مفاهیم استخراج‌شده از این متون را با استفاده از روش‌های رمزگذاری، به صورت الگویی منظم ارائه نموده و با هدف بررسی اعتبار داده‌های کشف‌شده، آنها را در اختیار کارشناسان قرار داده است تا موضوع را بررسی کنند و اولاً، در زمینه میزان مطابقت یافته‌های نظری با مستندات دینی به منظور بررسی «شاخص روایی محتوا» (CVI) اظهار نظر نمایند. ثانیاً، دیدگاه خود را درباره میزان ضرورت یافته‌های مذکور برای الگوی مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی برای بررسی نسبت روایی محتوا (CVR) اعلام نمایند.

نکات مذکور در قالب یک جدول به همراه مستندات دینی به نُه کارشناس دینی که تخصص روان‌شناسی نیز داشتند، ارائه شد تا در ضمن دو مقیاس لیکرت چهار و سه درجه‌ای ارزیابی خود را ارائه دهند.

یافته‌های پژوهش

با بررسی شبکه مفهومی که از طریق بررسی مفهوم «تنیدگی»، علل و نشانه‌های آن و مفهوم مقابله در منابع اسلامی به دست آمد، ۷۰۰ گزاره جمع‌آوری شد. به روش «داده‌بنیاد»، ۱۳۳ رمز (کد) باز، ۴۵ رمز محوری و در نهایت، پنج رمز انتخابی به دست آمد و بر پایه آنها الگوی نظری مقابله با تنیدگی از مقوله‌های مبنایی شرایط زمینه‌ای، شرایط علی، راهبردها و پیامدها - چنان که در ذیل می‌آید - تدوین گردید:

۱. شرایط زمینه‌ای

«شرایط زمینه‌ای» به شرایطی اطلاق می‌گردد که کارکردهای راهبرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (یعقوبی و همکاران ۱۳۹۹). پذیرش مبانی دین اسلام در سه محور اصلی «خداشناسی»، «هستی‌شناسی» و «انسان‌شناسی» به‌مثابه سه زمینه اصلی نقش‌آفرینی الگوی مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی به‌شمار می‌رود؛ بدین معنا که تا این زمینه‌های بنیادین محقق نشوند، راهبردهای مقابله‌ای نمی‌توانند کارکردهای کامل خود را داشته باشند. باور به مبنای خداشناختی یکی از «شرایط زمینه‌ای» در الگوی «مقابله با تنیدگی» به شمار می‌رود. ایمان به خدا متعال و باور به نقش او در حوادث عالم نقش مهمی در جهت‌گیری رفتاری انسان دارد. وقتی به دنبال شناخت حوادث و اتفاقات پیرامون خود هستیم، بحث از منشأ آنها یکی از بحث‌های محوری است؛ یعنی تعیین اینکه منشأ امور چه کسی است و چه کسی هدایت و برنامه‌ریزی کارها را در دست دارد؟ قرآن کریم نگاه انسان را متوجه پروردگار متعال می‌کند و می‌فرماید:

«آنان که گفتند: به‌راستی پروردگار ما خدای یکتاست و بر این ایمان پایدار ماندند، فرشتگان رحمت بر آنها

نازل شوند و مژده دهند که دیگر هیچ ترسی (از وقایع آینده) و حزن و اندوهی (از گذشته خود) نداشته باشید و شما را به همان بهشتی که (انبیا) وعده دادند، بشارت باد!» (فصلت: ۳۰)

– «هیچ رنج و مصیبتی (به شما) نرسد، مگر به فرمان خدا، و هرکه به خدا ایمان آورد خدا دلش را (به مقام عالی رضا و تسلیم) هدایت کند و خدا به همه امور عالم داناست» (تغاین: ۱).

۲. شرایط علی

«شرایط علی» به رویدادهایی اطلاق می‌گردد که به وقوع، دگرگونی و گسترش پدیده‌ها می‌انجامد و منشأ اصیل و مستقل واقعیت‌های جهان را تشکیل می‌دهد. این رویدادها، «شرایط پیشگام» نیز خوانده می‌شوند. اغلب می‌توان با توجه به پدیده‌محوری و نگاه منظم به داده‌ها، اتفاقاتی را که از نظر زمان بر پدیده مدنظر مقدم است، «شرایط علی» دانست (یعقوبی و همکاران، ۱۳۹۹).

۲-۱. اصلاح اسنادها

«اصلاح اسنادها» یعنی لحاظ کردن شرایط یا منشأ اصیل و مستقل رویدادها را به درستی تعیین کنیم. براساس آموزه‌های قرآنی و تعالیم توحیدی، حوادث عالم در چارچوب تقدیر دقیق خداوند متعال رخ می‌دهند: «هر رنج و مصیبتی که در زمین به شما رسد، اعم، از قحطی، آفت، فقر و ستم، یا در نفس‌هایتان، همچون ترس و غم و درد و الم، همه در کتاب (لوح محفوظ ما) پیش از آنکه همه را (در دنیا) ایجاد کنیم، ثبت است و البته این کار بر خدا آسان است» (حدید: ۲۲-۲۳).

این باور به تقدیر الهی، نقش آرامش‌بخشی در هنگام تنش‌ها در زندگی دارد. امام صادق علیه السلام می‌فرمایند: «اگر همه چیز با قضا و قدر خداوند است، پس اندوه برای چه؟!» (صدوق، ۱۳۷۶، ص ۳۹۳). از سوی دیگر، اراده الهی در تحقق نفع و ضرر انسان نقش انحصاری دارد: «و غیر از خدای یکتا هیچ‌یک از این خدایان باطل را که به حال تو نفع و ضرری ندارند به خدایی مخوان، وگرنه از ستمکاران خواهی بود و اگر خدا بر تو ضرری خواهد هیچ‌کس جز او دفع آن ضرر نتواند و اگر خیر و رحمتی خواهد باز احدی منع فضل او نتواند» (یونس: ۱۰۶ و ۱۰۷).

براساس همین واقعیت، رفع عوامل تنیدگی‌زا و آرامش واقعی به اراده پروردگار متعال محقق می‌شود: «همان خدایی که به آنها هنگام گرسنگی غذا داد و از ترس و خطراتشان ایمن ساخت» (قریش: ۴).

۲-۲. شناساندن واقعیت دنیا و آخرت و نحوه ارتباط آنها

دسته‌ای از آموزه‌های دینی، به‌ویژه آیات قرآن به دنبال توسعه شناخت انسان از عالم هستی هستند. این دسته از معارف دینی اولاً، به دنبال معرفی صحیح دنیای مادی به انسان هستند. ثانیاً، تأکید بر این نکته دارند که زندگی

واقعی انسان بعد از مرگ آغاز می‌شود و این دنیا صرفاً مقدمه و ابزاری است بر حیات ابدی انسان (عنکبوت: ۶۴)، و این دنیا صرفاً ابزاری برای تأمین سعادت آخرت است (رعد: ۲۶). این دو مفهوم از لحاظ ترتب دو نشئه زندگی بر همدیگر، یکی از مهم‌ترین مبانی هستی‌شناختی انسان مؤمن را تشکیل می‌دهند و با «اصلاح انتظارات انسان از زندگی دنیوی» و «توسعه دادن اهداف زندگی فردی و اجتماعی او»، می‌توانند بر میزان تأثیرگذاری عوامل تنش‌زا و سرعت گذر از آنها مؤثر باشند.

انسان مؤمن با بهره‌گیری از معارف و حیانی اسلامی در ارزیابی ارزش دنیا، به کم‌ارزش بودن آن توجه دارد: «بگو کالای دنیا اندک است و آخرت برای پرهیزگاران بهتر است» (نساء: ۷۷). همچنین آن را ناپایدار می‌داند: «محققاً در مثل، زندگانی دنیا به آبی ماند که از آسمان‌ها فرو فرستادیم تا به آن باران، انواع گیاهان زمین را از آنچه آدمیان و حیوانات تغذیه می‌کنند، در هم رویند، تا آنگاه که زمین (از خرمی و سبزی) به خود زیور بندد و آرایش کند و مردمش خود را بر آن قادر و متصرف پندارند، ناگهان فرمان ما به شب یا روز فرارسد و آن‌همه زیب و زیور زمین را دور کند و چنان خشک شود که گویی دیروز هیچ نبوده است» (یونس: ۲۴).

همچنین مطابق آموزه‌های اسلامی، زندگی دنیا با سختی‌ها عجین شده است: «به تحقیق، ما انسان را در سختی آفریدیم» (بلد: ۴).

۳. راهبردهای مقابله با تنیدگی

دین اسلام در کنار اهمیت‌دهی به شرایط زمینه‌ای، شرایط علی، اصلاح اسنادها، شناساندن واقعیت‌های دنیا و آخرت و رابطه آنها، راهبردهایی را در صورت بروز رویدادهای تنش‌زا برای مقابله ذکر می‌کند که به دو دسته «راهبردهای استحکام‌بخشی درونی» و «راهبردهای تأثیرگذاری بر عامل تنش‌زا» تقسیم می‌شوند.

راهبردهایی که هدفشان آن است که توان درونی فرد را تقویت کنند «راهبردهای استحکام‌بخشی درونی» نام گرفته‌اند. این نامگذاری با توجه به لسان آیات و روایات و یا کارکرد روان‌شناختی آنها قابل اکتشاف است. دسته دیگر عامل تنش‌زا را هدف قرار می‌دهند و هدفشان تعدیل، تضعیف یا حذف آن عامل است که «راهبردهای تأثیرگذاری بر عامل تنش‌زا» نام گرفته‌اند.

هرکدام از راهبردهای فوق را نیز می‌توان به دو دسته «راهبردهای ایمان‌محور» و «راهبردهای عمومی» تقسیم نمود. در حقیقت از دیدگاه منابع دینی، چهار دسته راهبرد مقابله‌ای وجود دارد.

بخش ایمان‌محور عمدتاً یک نگاه تربیتی مستمر و استحکام‌بخشی پیوسته به مقابله دارد که به‌مرور زمان، مجموعه‌ای از نظرها را به باور، سازه‌های شخصیتی و عمل پایدار تبدیل می‌کند. از یک منظر قرآن کریم راهکارهای مقابله‌ای را به‌مثابه ابزارهایی به منظور ایجاد ساختارهای شخصیتی به کار می‌گیرد؛

چنان که گویی فرد در موقعیت سخت و خوشایند هر دو یک سازه شخصیتی را فعال می‌کند و این مفاد آیه ۲۲-۲۳ سوره «حدید» است: «هر رنج و مصیبتی که در زمین (از قحطی و آفت و فقر و ستم) یا در نفس خویش (همچون ترس و غم و درد و الم) به شما رسد همه در کتاب (لوح محفوظ ما) پیش از آنکه همه را (در دنیا) ایجاد کنیم، ثبت است و البته این کار بر خدا آسان است. (این تقدیر حق را بدانید) تا هرگز بر آنچه از دست شما رود دلتنگ نشوید و به آنچه به شما می‌دهد مغرور و دلشاد نگردید، و خدا دوستدار هیچ متکبر خودستایی نیست».

البته با یک زاویه دید دیگر، اقدامات ناظر به موقعیت نیز جایگاه خود را دارند که مؤمن با بهره‌گیری از آنها می‌تواند با تنیدگی‌ها مقابله کند. این بخش عمدتاً مبتنی بر مبانی هستی‌شناختی و خداشناختی ارائه شده در دین اسلام‌اند و از این رو برای بهره‌گیری از آنها ایمان به این مبانی ضرورت دارد. بخش عمومی نیز بیشتر موقعیت‌محور است، هرچند راهبردهای عمومی نیز در برخی جنبه‌ها نقبی به الگوی ایمان محور می‌زنند، به‌ویژه هنگامی که این راهبردها با انگیزه‌های الهی انجام می‌گیرند نقش اصلی خود را ایفا می‌کنند. برای مثال، شاید صبر بتواند بدون انگیزه‌های الهی نیز متصور باشد، ولی دستور قرآن «صبر به خاطر خدا» است. بدین‌روی به پیامبر دستور می‌دهد: «و برای خدایت صبر و شکیبایی پیش‌گیر» (مدثر: ۷).

همچنین صبوری که خداوند به آن سفارش نموده، صبر همراه با نماز است. پس چنین برداشت می‌شود که وقتی صبر می‌تواند برای فرد مفید واقع شود که با ایمان وی آمیخته گردد. این موضوع از جهاتی در بیشتر راهبردهایی که در اینجا ذیل عنوان «راهبردهای عمومی طبقه‌بندی» شده‌اند، می‌تواند صدق کند.

۳-۱. راهبردهای ایمان‌محور استحکام‌بخشی درونی

تنیدگی هنگامی به وجود می‌آید که فرد احساس می‌کند بین منابع موجود او با نیازهای بیرونی تعادلی وجود ندارد. حال، یا این برداشت او درست است و یا برداشت نادرستی از منابع در دسترس خود دارد. در هر دو حالت، دین می‌تواند کمک‌کننده باشد. هنگامی که فرد برداشت نادرستی دارد، آموزه‌های دینی با ایجاد ارزیابی مجدد و توسعه‌بخشی به نگاه فرد و سایر راهکارهایی که در ادامه به آنها خواهیم پرداخت، باعث ایجاد نگاه واقع‌گرایانه به عالم هستی و در نظر گرفتن همه عوامل مؤثر در آن می‌شود. اما هنگامی که به‌واقع منابع در دسترس فرد محدودند، دین با جلب توجه انسان به قدرت الهی و ایجاد اعتماد در دل انسان و همچنین با تقویت منابع درونی و بیرونی او موجب استحکام‌بخشی و افزایش توان انسان در مقابل تنیدگی‌ها می‌شود.

چون بخش مهمی از این دستورها و راهکارها مبتنی بر مبانی ایمانی ارائه شده در قرآن کریم و تعالیم دینی است، می‌توان به این دسته «راهبردهای ایمان‌محور استحکام‌بخشی درونی» نام نهاد که در اینجا به مهم‌ترین آنها اشاره می‌شود:

اداره این عالم به‌دست پروردگار متعال است و انسان مؤمن ملزم شده روزانه خدای خویش را چندبار با عنوان «رب العالمین» مخاطب قرار دهد. در همین زمینه تعالیم دینی با عناوین گوناگون، سعی در توجه دادن انسان به این وابستگی و دلگرم شدن به پشتیبانی الهی دارند. این امر موجب تقویت قدرت انسان در مواجهه با عوامل تنیدگی‌زا می‌شود.

استعانت از پروردگار متعال و توکل بر او در همه لحظات، به‌ویژه هنگامی که فرد با مشکلات و عوامل تنیدگی‌زا مواجه است، از دیگر دستورات دینی است: «موسی به قوم خود گفت: از خدا یاری بخواهید و صبر کنید که زمین ملک خداست، آن را به هریک از بندگان خود که بخواهد به میراث دهد و حسن عاقبت مخصوص اهل تقواست» (اعراف: ۱۲۸).

پیامبر خداﷺ درباره نقش توکل در افزایش اقتدار می‌فرماید: «کسی که دوست دارد قوی‌ترین مردم باشد، پس باید به خداوند توکل کند» (ابن‌شعبه حرانی، ۱۴۰۴ق، ص ۲).

«نماز» و «ذکر» پروردگار موجب یادآوری این تکیه‌گاه مستحکم در زندگی مؤمنانه می‌شود و از این‌رو به‌مثابه راهکاری برای مواجهه با عوامل تنش‌زا به‌شمار می‌روند: «پیامبر خداﷺ این‌گونه بود که هرگاه چیزی او را محزون می‌ساخت، به نماز پناه می‌برد» (طباطبائی، ۱۳۹۹، ص ۷۱).

قرآن کریم می‌فرماید: «کسانی که ایمان آوردند و دل‌هایشان به یاد خدا آرام می‌گیرد. آگاه باشید! دل‌ها فقط به یاد خدا آرام می‌گیرد» (رعد: ۲۸-۲۹). در مقابل، دوری از یاد خدا سبب هجوم عوامل تنش‌زا و دشواری‌ها در زندگی انسان و نبود تکیه‌گاه مطمئن در این شرایط می‌شود: «و هرکس از یاد من اعراض کند همانا (در دنیا) معیشت‌اش تنگ شود و روز قیامت او را نابینا محسور کنیم» (طه: ۱۲۴).

هنگامی که انسان مؤمن تقدیرات امور عالم را به‌دست پروردگار ببیند و به این نکته توجه داشته باشد که پروردگار متعال به حوادث این جهان آگاه است و قدرت حل مشکلات را دارد، در زندگی به آرامش می‌رسد. حضرت اباعبدالله الحسینؑ در لحظات سخت شهادت حضرت علی‌اصغرؑ فرمودند: «اینکه مصیبت وارد شده بر من در دید خداوند است، تحمل آن را بر من آسان ساخت» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۴۵، ص ۴۶).

در پیش گرفتن یک سبک زندگی که تعلق انسان را به دنیا تعدیل کند و بدین‌وسیله سطح تأثیرگذاری عوامل تنش‌زا را بر انسان کاهش دهد، راهکار دیگر مبتنی بر منابع اسلامی است که می‌تواند در افزایش توان انسان در مقابل تنیدگی‌ها مؤثر باشد. در این زمینه «زهد» یکی از راهبردهای مواجهه با عوامل تنش‌زا به‌شمار می‌رود.

امیرمؤمنان علیؑ در تبیین این حقیقت می‌فرماید: «و اما زاهد، پس حقیقتاً غم و خرسندی از قلب او خارج شده است. از این‌رو نه از به‌دست آوردن دنیا خرسند می‌گردد و نه به خاطر از دست دادن آن، اندوهگین می‌شود. بدین سبب، او آسوده است» (کلینی، ۱۳۶۲، ج ۲، ص ۴۵۶).

بنابراین «زهد» به معنای بی‌رغبتی به دنیا، از یک سو از فضایل اخلاقی است و از سوی دیگر حالتی نفسانی است که موجب توجه به آخرت، بریدن از غیرخدا و روی آوردن به خدا می‌شود که می‌تواند نمود رفتاری داشته باشد و یک راهبرد عملی به حساب آید.

رضایت به تقدیر الهی جلوه دیگری از سبک زندگی مؤمنانه است که موجب افزایش استحکام درونی انسان می‌شود. امام صادق علیه السلام در این زمینه می‌فرماید: «خوشی و آسایش در رضایت و یقین است و غم و اندوه در شک و ناخشنودی» (محمدری شهری، ۱۳۸۶، ج ۵، ص ۲۱۶۲، ح ۷۵۰).

زیارت اولیای الهی از جهات گوناگون موجب رفع عوامل تنیدگی‌زا و ایجاد آرامش در انسان می‌شود. امام باقر علیه السلام فرمودند: «شیعیان ما را به زیارت امام حسین علیه السلام امر کنید؛ زیرا زیارتش روزی را افزون می‌کند و عمر را طولانی می‌گرداند و بلاها و بدی‌ها را دفع می‌کند» (طوسی، ۱۳۶۴، ج ۶ ص ۴۲).

آشنایی با الگوهای صبر و استقامت توان انسان را برای مقاومت در مقابل سختی‌ها افزایش می‌دهد. از سوی دیگر، چون برخی عوامل تنش‌زا در اثر گناهان، برای انسان اتفاق می‌افتند، زیارت موجب آموزش گناهان انسان می‌گردد. به فرموده امام موسی بن جعفر علیه السلام: «کمترین ثوابی که به زائر امام حسین علیه السلام در شط فرات می‌دهند، به شرط آنکه عارف به حق و حرمت و ولایت آن حضرت باشد، این است که گناهان گذشته و آینده‌اش را می‌بخشند» (کلینی، ۱۳۶۲، ج ۴، ص ۵۸۲).

همچنین زیارت موجب اتصال انسان به ولی نعمت خود در این عالم و جلب دعای او و در نتیجه، رحمت الهی در حق انسان می‌شود.

مطابق آموزه‌های اسلامی ابلیس و شیاطین انس و جن را می‌توان از جمله عوامل برهم‌زننده آرامش و ایجاد تنش در زندگی به‌شمار آورد. شیطان، هم از طریق ابزارهای خود، همچون «خمر» و «میسر» و هم از این طریق که مانع رفتارهای آرامش‌بخشی همچون ذکر و نماز می‌شود، عامل تنش در انسان است: «ای اهل ایمان، شراب و قمار و بت‌پرستی و تیرهای گروبندی، همه اینها پلید و از عمل شیطان است. البته از آنها دوری کنید تا رستگار شوید. شیطان قصد آن دارد که به‌وسیله شراب و قمار، میان شما عداوت و کینه برانگیزد و شما را از ذکر خدا و نماز بازدارد. پس شما آیا از آن دست برمی‌دارید؟» (مائده: ۹۰-۹۲).

پناه بردن به خدا از شر شیطان و خود را در معرض وسوسه‌های او قرار ندادن راهکار دیگری برای توان‌افزایی در مقابل تنش است. لزوم پناه بردن به خداوند متعال، به‌ویژه در جاهایی که منبع عوامل تنش‌زا امور غیبی شیطانی باشد، بیشتر معنا پیدا می‌کند.

تلاوت قرآن راهکار دیگری برای مقابله با تنش‌هاست: «ای مردم عالم، به حقیقت، نامهای که همه پند و اندرز و شفای دل‌ها و هدایت و رحمت بر مؤمنان است، از جانب خدایتان آمد» (یونس: ۵۷). تأثیرگذاری قرآن کریم فقط

منحصر در جنبه ذکر بودن آن نیست، بلکه قرآن کریم کتاب آسمانی و مجموعه کامل دستورات الهی برای زندگی بشر است که انسان با تلاوت و تدبر و تفکر در آیات آن، در معرض مجموعه آموزش‌های کاملی قرار می‌گیرد که دین درباره مقابله با تنیدگی و سبک زندگی درست ارائه کرده است. به عبارت دیگر، موجب یادگیری و یادآوری راهکارهای انسان‌ساز به انسان می‌شود. از این نظر، تلاوت قرآن و عمل به آموزه‌های آن می‌تواند، هم جزو راهبردهای اصلی استحکام‌بخش درونی در مقابل عوامل تنش‌زا باشد و هم می‌تواند عوامل ایجادکننده تنش را در زندگی انسان تعدیل و یا تأثیر آنها را کم کند.

۳-۲. راهبردهای عمومی استحکام‌بخشی درونی

این دسته از روش‌های مقابله با تنیدگی شامل راهبردهایی می‌شود که خاستگاه آنها تعالیم دینی بوده و هدفشان تقویت توان درونی فرد است. البته چون استفاده حداقلی از این راهبردها مبتنی بر مبانی بینشی و گرایشی دینی نیست، تحت عنوان «راهبردهای عمومی» دسته‌بندی شده‌اند. راهبردهای عمومی سه هدف را دنبال می‌کنند: ایجاد تغییر در دیدگاه انسان، ایجاد تغییر در کانون توجه، و تقویت درونی.

ایجاد امید به آینده و حل مشکل یک شیوه مهم در مقابله با تنیدگی است: امیرمؤمنان علی علیه السلام می‌فرماید: «قطعا برای سختی‌ها اهدافی است و برای آن اهداف، پایانی است. پس بر آنها بردبار باشید تا به پایان برسند» (تمیمی آمدی، ۱۳۶۶، ح ۱۷۷۷).

ترغیب به عدم مقایسه خود با دیگران در ظواهر دنیوی شیوه دیگری در این زمینه است: «و به آنچه گروه‌هایی از آنان را از آن برخوردار کردیم، چشم مدوز و به خاطر آنچه دارند، غمگین مباش» (حجر: ۸۸). توجه دادن به نعمتهایی که فرد از آنها برخوردار است، از راهکارهایی است که دیدگاه فرد را نسبت به تنش و عوامل تنش‌زا تغییر می‌دهد. توجه به نعمتهای دیگر در هنگام سختی‌ها باعث ایجاد روحیه شکر و توان‌افزایی در تحمل تنش‌ها می‌شود. خداوند متعال در زمانی که پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله در سختی‌ها قرار گرفته است از او می‌خواهد تا نعمتهای گذشته را یادآوری کند: «به نام خداوند بخشنده مهربان. (ای رسول گرامی) آیا ما تو را (به نعمت حکمت و رسالت) شرح صدر (و بلندی همت) عطا نکردیم؟ و بار سنگین (گناه) را (به اعطای مقام عصمت) از تو برداشتیم؟ همان که پشت تو را شکست» (شرح: ۴-۱).

برخی شیوه‌ها به دنبال ایجاد تغییر در کانون توجه انسان هستند. برای مثال، «خوش‌بینی» را می‌توان از جمله این راهکارها دانست. امام صادق علیه السلام می‌فرماید: «از خوش‌بین بودن بهره‌ای برگیر تا با آن دلت را آرام کنی و کارت پیش رود» (محمدی ری‌شهری، ۱۳۸۶، ج ۶ ص ۵۶۹).

روش دیگر در این زمینه «غافل» است. در بخشی از عوامل تنیدگی‌زا که فرد را دچار تنش می‌کنند و به عللی امکان حل ریشه‌ای آنها وجود ندارد، تغافل از جمله روش‌های مقابله به شمار می‌رود. امیرمؤمنان علیه السلام در بیان

اثربخشی تعافل می‌فرمایند: «کسی که از بسیاری امور تعافل و چشم‌پوشی نکند، زندگی برایش ناگوار خواهد شد» (تمیمی آمدی، ۱۳۶۶، ج ۱، ص ۶۶۴).

برای توان‌افزایی در مقابل عوامل تنش‌زا می‌توان از «صبر» به‌مثابه راهبرد خودیاری و خودآرام‌بخشی استفاده کرد: «و یاری بجوئید از خدا به وسیله صبر و نماز، که نماز (با حضور قلب) امری بسیار بزرگ و دشوار است، مگر بر خداپرستان فروتن؛ آنان که می‌دانند در پیشگاه خدا حاضر خواهند شد و بازگشتشان به سوی او خواهد بود» (بقره: ۴۵ و ۴۶).

شیوه دیگر در این زمینه «جمع‌گرایی» است. رسول اکرم ﷺ می‌فرمایند: «مؤمن در کنار مؤمن آرامش می‌یابد؛ مانند انسان تشنه با آب سرد» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۷۴، ص ۲۸۰).

صله رحم، هم به سبب تأثیرات عاطفی و هم به خاطر ایجاد همیاری با دیگران در حل مشکلات می‌تواند در این زمینه کمک‌کننده باشد. امام باقر^ع می‌فرمایند: «صله رحم اعمال را پاک می‌کند، دارایی‌ها را فزونی می‌بخشد، بلا را می‌گرداند، کار حسابرسی [در قیامت] را آسان می‌کند و مرگ را به تأخیر می‌اندازد» (کلینی، ۱۳۶۲، ج ۲، ص ۱۵۷).

۳-۳. راهبردهای ایجاد تغییر در عامل تنیدگی‌زا

تنیدگی واکنش بدن به موقعیت تهدیدکننده یا چالش و یا تقاضای بیرونی است و - درواقع - نشان‌دهنده یک تعامل بین نوع خاصی از محرک محیطی (تنیدگی‌زاها) و نظام خاص پاسخ است. دسته دیگری از راهبردهای مقابله‌ای برآمده از منابع اسلامی با در نظر گرفتن نقش عوامل و محرک‌های خاص در ایجاد و ماندگاری تنیدگی، به راهکارهایی می‌پردازند که هدفشان تعدیل، تضعیف یا حذف آن عامل است که در اینجا «راهبردهای ایجاد تغییر در عامل تنش‌زا» نام گرفته‌اند. این راهبردها بسته به اینکه آیا برای به‌کارگیری‌شان باور به مبانی اعتقادی اسلامی ضرورت دارد یا نه، به دو دسته تقسیم شده‌اند:

۳-۳-۱. راهبردهای ایمان‌محور ایجاد تغییر در عامل تنیدگی‌زا

با مطالعه منابع اسلامی، به مجموعه‌ای از رفتارها می‌توان دست یافت که بنا بر مضمون ادله‌شان، با انجام آن رفتارها انسان می‌تواند بر عوامل تنیدگی‌زا تأثیر بگذارد.

اتفاق به هموعان و یاری رساندن به آنان یکی از این شیوه‌های مقابله با تنیدگی از دیدگاه منابع اسلامی است. براساس آیات و روایات، مبتنی بر سنت‌های پروردگار و اذن او، صدقه، انفاق و کمک به هموعان می‌تواند در دفع بسیاری از عوامل تنش‌زا نقش ایفا کند. خداوند متعال در سوره «لیل» به این مطلب اشاره می‌فرماید که انفاق به همراه تقوا و تصدیق قیامت موجب آسان شدن امور سخت می‌شود: «اما هرکس عطا و احسان کرد و خداترس و

پرهیزگار شد و به نیکویی (یعنی به نعیم آخرت با هر خیر و سعادت که در قرآن بیان شده) تصدیق کرد، ما هم البته کار او را (در دو عالم) سهل و آسان می‌گردانیم» (لیل: ۸۵).

راهکار دیگر در این زمینه دعاست. انسان می‌تواند با دعا بر بسیاری از منابع تنیدگی‌زا غلبه کند. امیرمؤمنان علی علیه السلام در این زمینه می‌فرماید: «موج‌های بلا را پیش از آنکه بلا برسد، از خود دفع کنید. سوگند به آنکه دانه را شکافت و مردمان را بیافرید، شتاب بلا به سوی مؤمن بیشتر است تا شتاب سیلاب از فراز تپه به پایین آن و از ناختم اسب‌های تاتاری!» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۱۰، ص ۹۹)

براساس آیات و روایات و مضمون «وَمَا أَصَابَكُمْ مِنْ مُصِيبَةٍ فِيمَا كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ وَ يَعْفُوا عَنْ كَثِيرٍ» (شوری: ۳۰)، منشأ بسیاری از عوامل تنش‌زا می‌تواند گناهان و رفتارهای خود انسان باشد. از این رو استغفار و توبه در مواجهه درست با این عوامل، نقش ایفا می‌کند. توبه و اقرار به اشتباه، هم از این جهت که نظر رحمت پروردگار را متوجه انسان می‌کند و هم از این جهت که با اقرار به اشتباه، فرد مسیر خود را عوض می‌کند و به اصلاح رفتارهای تنش‌زای خود می‌پردازد، موجب رفع عوامل تنش‌زا می‌شود. چه بسا این مسیر عوض کردن خودش کمک‌کننده باشد: «باز گفتم: به درگاه خدای خود توبه کنید و آمرزش طلبید که او خدای بسیار آمرزنده‌ای است، تا باران آسمان بر شما فراوان نازل کند و شما را به مال بسیار و پسران متعدد مدد نماید و باغ‌های خرم و نهرهای جاری به شما عطا کند» (نوح: ۱۰-۱۲).

۳-۲-۳. راهبردهای عمومی ایجاد تغییر در عامل تنش‌زا

در کنار همه اقدامات معنوی که در مقابله با تنیدگی و عوامل تنش‌زا می‌توان انجام داد، نقش اقدام متناسب با موقعیت پیش آمده، نقش مهمی است. چاره‌جویی براساس موقعیت و توسل به اسباب عادی در عین نظر داشتن به این موضوع که بدون اذن پروردگار این اسباب نتیجه‌بخش نیست، از راهکارهای پیش‌روی انسان مؤمن برای حل تنش‌هاست.

امیرمؤمنان علی علیه السلام می‌فرماید: «از بی‌تابی کردن بپرهیز؛ که آن امید را قطع می‌کند و کار را به ضعف می‌کشاند و اندوه به بار می‌آورد. بدان که دو راه نجات بیشتر نیست: یا مشکلی چاره دارد که باید چاره‌اندیشی کرد و یا چاره ندارد که در آن صورت باید شکیبایی ورزید» (محمدی ری‌شهری، ۱۳۸۶، ص ۱۸۸).

مدیریت زمان یک ابزار مفید برای روشن کردن اهداف، کاهش تعارض، رشد راهبردهای مناسب برای دستیابی به اهداف تعریف‌شده، پیش‌بینی و غلبه بر موانع، و تقویت احساس مهار زمان شناخته شده است (هافتر و استاک، ۲۰۱۴). از دیدگاه منابع اسلامی زمان یکی از مهم‌ترین سرمایه‌های موجود انسان است که اتلاف آن می‌تواند به غم و اندوه در انسان منجر شود. امیرمؤمنان علی علیه السلام در این باره می‌فرماید: «از دست دادن فرصت‌ها، برای انسان مایه غم و اندوه است» (نهج‌البلاغه، ۱۳۷۹، کلمات قصار ۱۱۴).

- یکی دیگر از عوامل مقابله موفق با عوامل تنیدگی‌زا، «کوچک کردن» تأثیر آنهاست. اصل «کوچک‌سازی»، نقش مهمی در کاهش تنیدگی‌ها دارد. در این زمینه، «بخشش» یکی از راهکارهای پیشنهادی منابع اسلامی است: «و انتقام بدی (مردم) به‌مانند آن بد رواست (نه بیشتر) و باز اگر کسی عفو کرد و (بین خود و خصم خود را به عفو) اصلاح نمود، اجرش بر خداست، که خدا ستمکاران را هیچ دوست نمی‌دارد» (نحل: ۴۱ و ۴۲).

۴. پیامدها

در نتیجه به‌کارگیری الگوی «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی»، برخی پیامدهای مثبت (همچون معنادهی درست به تنیدگی‌ها) به عوامل تنیدگی‌زا منجر می‌شود و همچنین میزان و سطح اثر عوامل تنش‌زا در طول زندگی را کاهش می‌دهد.

۴-۱. معنادهی به‌رویدادهای تنش‌زا

آموزه‌های اسلامی، نه تنها سختی‌ها را به معنای بی‌ارزشی نمی‌دانند، بلکه به دنبال دادن معنای صحیح به حوادث و اتفاقات عالم، منطبق با سنت‌های نظام خلقت‌اند. آموزه‌های قرآن و اهل بیت علیهم‌السلام اولاً، نگاه انسان را از محوریت دادن به دوست‌داشتنی‌ها و دوست‌نداشتنی‌ها، به خیر و شر محوری تغییر می‌دهند: «حکم جهاد بر شما مقرر گردید، و حال آنکه بر شما ناگوار است. لیکن چه بسیار شود که چیزی را مکروه شمارید، ولی به حقیقت، خیر و صلاح شما در آن است، و چه بسیار شود چیزی را دوست دارید و در واقع شر و فساد شما در آن است» (بقره: ۲۱۶).

ثانیاً، معنای جدیدی را متذکر می‌شوند؛ همچون:

- «ابتلایی بودن»: «خدا کسی است که مرگ و زندگی را آفرید تا شما را بیازماید که کدام‌یک نیکوکارتر است» (ملک: ۲).

- «تأثیر در تطهیر گناهان»: امیرمؤمنان علیه‌السلام می‌فرمایند: «اگر بنده‌ای از شیعیان گناهی که ما او را از آن نهی کرده‌ایم مرتکب شود، قبل از اینکه از دنیا برود به یک گرفتاری مبتلا می‌شود که گناهانش به‌وسیله آن گرفتاری پاک گردد» (محمدی ری‌شهری، ۱۳۸۶، ج ۴، ص ۱۹۰۶).

- «تأثیر در ارتقای درجه انسان در اثر مشکلات»: امام صادق علیه‌السلام در این زمینه می‌فرمایند: «برای مرد در نزد خداوند درجه و مقام است که به‌وسیله عمل خود، نمی‌تواند به آن برسد، (لیکن) خداوند بدن او را گرفتار بلا می‌گرداند، (تا) به این وسیله به آن مقام نایل گردد» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۶۷ ص ۲۱۲).

در اندیشه دینی، عوامل تنیدگی‌زا می‌توانند نتیجه اعمال و رفتار خود او باشند. «و آنچه از رنج و مصائب به شما می‌رسد همه از دست (اعمال زشت) خود شماست، در صورتی که خدا بسیاری از اعمال بد را عفو می‌کند» (شوری: ۳۰).

با این حال ابتلا به این مشکلات موجب تذکر انسان و دوری او از غفلت و قساوت قلب می‌شود: «و همانا ما پیغمبرانی را به سوی امت‌های پیش از تو فرستادیم. پس (چون اطاعت نکردند) به بلاها و مصیبت‌ها گرفتارشان ساختیم، تا شاید به درگاه خدا گریه و زاری کنند» (آل عمران: ۴۲).

معارف قرآن کریم و اهل بیت علیهم‌السلام با توجه دادن انسان به برخی نکات، تأثیر این عوامل در انسان را کاهش می‌دهند. از جمله این عوامل است:

- پایان‌پذیری عوامل تنیدگی‌زا؛ «پس (بدان که به لطف خدا) با هر سختی البته آسانی است و با هر سختی البته آسانی است» (شرح: ۵/۶).

- توجه دادن به این نکته که این سختی‌ها مختص یک فرد نیست، بلکه در بین همه انسان‌ها می‌تواند رخ نمایند. به فرموده امیرمؤمنان علیه‌السلام: «مردن از شما آغاز نشده است و به شما نیز پایان نخواهد یافت» (نهج‌البلاغه، ۱۳۷۹، حکمت ۳۵۷).

- از سوی دیگر، معارف دینی با نشان دادن الگوهای برتر در صبر و استقامت، توان انسان را در مقابل سختی‌ها افزایش می‌دهند. رسول اکرم صلی‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم می‌فرماید: «هرکه برایش مصیبتی بزرگ پیش آید، مصیبت درگذشت مرا یاد کند. در این صورت، مصیبتش بر وی آسان خواهد شد» (محمدی ری‌شهری، ۱۳۸۶، ج ۷، ص ۳۱۹۳).

۴-۲. کاستن از تنش‌های بیهوده در زندگی

با به‌کارگیری مجموعه راهکارهای ارائه‌شده در آموزه‌های اسلامی، به راهبردهایی دست یافتیم که در عین کاستن از سطح تنیدگی در انسان و تأمین آرامش وی در این دنیا، موجب آبادانی زندگی اخروی او نیز خواهد بود. راهکارهای ارائه‌شده در معارف اسلامی از یک سو توان فردی را در مقابل عوامل تقویت می‌کند و از سوی دیگر تعدیل، کاهش و یا حذف عوامل تنیدگی‌زا را به دنبال دارد: «ای کسانی که ایمان آورده‌اید، از صبر و نماز یاری جوید؛ زیرا خدا با صابران است. و به آنان که در راه خدا کشته شوند مرده نگویید، بلکه زنده ابدی هستند، ولیکن شما این حقیقت را در نمی‌یابید. و البته شما را به برخی از سختی‌ها همچون ترس و گرسنگی و نقصان اموال و نفوس و آفات زراعت بیازماییم و صابران را بشارت ده! همان کسانی را که وقتی بلا و آسیبی به آنان برسد، می‌گویند: ما مملوک خداییم و یقیناً به سوی او بازمی‌گردیم. آن گروهند که مخصوص به درود و الطاف الهی و رحمت خاص خدایند و آنها خود هدایت‌یافتگانند» (بقره: ۱۵۵-۱۵۷).

نظر کارشناسان در بررسی روایی - محتوایی الگوی نظری «مقابله اسلامی»

بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی الگوی نظری «مقابله با تنیدگی مبتنی بر منابع اسلامی» از طریق بررسی نظرات کارشناسان انجام گرفت. جدول (۱) اطلاعات تخصصی کارشناسان هدف در این پژوهش را نشان می‌دهد:

الگوی نظری «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی» و اعتبارسنجی آن ۴۵

جدول ۱: توصیف تخصصی کارشناسان بررسی روایی - محتوایی الگوی نظری «مقابله با تنیدگی مبتنی بر منابع اسلامی»

تخصص اول	مدرک	تخصص دوم	مدرک	حیطه پژوهشی	تعداد
روان‌شناسی	دکتری	فقه و اصول	سطح سه	مطالعات بین‌رشته‌ای دین و روان‌شناسی	۷
علوم قرآنی	دکتری	فقه و اصول	سطح سه	مطالعات تدبری قرآنی	۲
جمع					۹

از کارشناسان خواسته شد تا ابتدا در زمینه میزان مطابقت یافته‌های نظری با مستندات دینی به منظور بررسی شاخص روایی محتوا (CVI) اظهار نظر نمایند. سپس دیدگاه خود را درباره میزان ضرورت یافته‌های مذکور برای الگوی «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی» برای بررسی نسبت روایی محتوا (CVR) اعلام نمایند. با بررسی نظرات کارشناسان درباره موضوع نخست، داده‌های ذیل به دست آمد:

جدول ۲: شاخص روایی - محتوای مؤلفه‌های «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی»

رمز محوری	کارشناسان موافق با مطابقت	کارشناسان مخالف با مطابقت	CVI
نقش انحصاری اراده الهی در تحقق نفع و ضرر	۹	۰	۱
تحقق آرامش واقعی به دست پروردگار متعال	۹	۰	۱
باور به وقوع حوادث عالم مطابق با تقدیر خداوند	۹	۰	۱
رفع عوامل تنیدگی‌زا به اراده پروردگار متعال	۹	۰	۱
باور به مرگ و دین جزای اعمال در قیامت	۹	۰	۱
باور به ناپایداری دنیا	۹	۰	۱
تعدیل انتظار از دنیا	۹	۰	۱
عدم مطلوبیت هر نوع دوری از تنش در دنیا	۹	۰	۱
بازبینی در ارزیابی ارزش دنیا	۹	۰	۱
عجین بودن سختی با زندگی انسان	۹	۰	۱
بازارزیابی حوادث تنش‌زا	۹	۰	۱
یادآوری سختی‌های بزرگ‌تر	۹	۰	۱
حکمت داشتن وجود عوامل تنش‌زا	۹	۰	۱
ایمان به خداوند متعال	۹	۰	۱
رضا به تقدیر الهی موجب آرامش و کاهش تنش	۹	۰	۱
صبر؛ راهبرد خودیاری و خودآرام‌بخشی	۹	۰	۱
زهد؛ راهبرد مواجهه با عوامل تنش‌زا	۹	۰	۱
نماز؛ راهکار مواجهه با عوامل تنش‌زا	۹	۰	۱
ذکر و تسبیح	۹	۰	۱
عدم مقایسه خود با دیگران	۹	۰	۱

۱	.	۹	کوچک‌سازی عامل تنش‌زا
۱	.	۹	توجه به نعمت‌های دیگر در هنگام سختی‌ها
۱	.	۹	تلاوت قرآن
۱	.	۹	زیارت
۱	.	۹	دعا
۱	.	۹	اجتماع‌گرایی
۱/۸۸	۱	۸	امید به آینده و حل مشکل
۱	.	۹	پناه بردن به خدا
۱	.	۹	توکل
۱	.	۹	صله رحم
۱	.	۹	استغامت از پروردگار متعال
۱	.	۹	توجه به علم پروردگار به مشکلات
۱	.	۹	مدیریت ویژگی‌های انسانی
۱	.	۹	خوش‌بینی
۱/۸۸	۱	۸	بخشش
۱	.	۹	انفاق مؤمنانه
۱	.	۹	رفتار باریگرانه
۱	.	۹	تقوا
۱	.	۹	زیارت
۱	.	۹	دعا به محضر پروردگار
۱	.	۹	صله رحم
۱	.	۹	چاره‌جویی موقعیت‌مدار
۱	.	۹	استغفار
۱	.	۹	بخشش
۰/۹۹	—	—	میانگین کل CVI

جدول (۲) نتایج بررسی روایی محتوایی مؤلفه‌های «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی» (رمزهای انتخابی) را نشان می‌دهد. همان‌گونه که از این جدول نمایان است، روایی محتوایی این رمزها از وضعیت خوبی برخوردار است، به‌گونه‌ای که شاخص CVI هریک از مؤلفه‌ها بالای ۰/۸۵ بوده و میانگین کل CVI برابر با ۰/۹۹ است که بالاتر از CVI بحرانی است. بنابراین مطابقت مؤلفه‌های «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی» به اثبات می‌رسد.

در بررسی موضوع دوم (یعنی ضرورت مؤلفه‌های پیشنهادی برای الگوی «مقابله با تنیدگی») داده‌های ذیل

به‌دست آمد:

الگوی نظری «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی» و اعتبارسنجی آن ۴۷

جدول ۳: نسبت روایی محتوای (CVR) «مؤلفه‌های مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی»

رمز محوری	رمز انتخابی	موافق ضرورت	مخالف ضرورت	CVR
نقش منحصر اراده الهی در تحقق نفع و ضرر انسان تحقق آرامش واقعی به‌دست پروردگار متعال باور به وقوع حوادث عالم بر طبق تقدیر خداوند متعال رفع عوامل تنیدگی‌زا به اراده پروردگار متعال	اصلاح اسنادها درباره منشأ رویدادها	۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
باور به مرگ و دین‌ جزای اعمال در قیامت توسعه در تفسیر خوشبختی باور به ناپایداری دنیا تعدیل انتظار از دنیا عدم مطلوبیت هر نوع دوری از تنش در دنیا بازبینی در ارزیابی ارزش دنیا عجین بودن سختی با زندگی انسان	شناساندن واقعیت دنیا و آخرت با هدف: - اصلاح انتظارات از زندگی دنیوی - توسعه در اهداف زندگی	۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
باز ارزیابی حوادث تنش‌زا یادآوری سختی‌های بزرگ‌تر حکمت داشتن وجود عوامل تنش‌زا	معنادگی به رویدادهای تنش‌زا هماهنگ با سنت‌های عالم خلقت	۸	۱	۰/۷۸
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
ایمان به خداوند متعال رضایت به تقدیر الهی باعث آرامش و کاهش تنش صبر راهبرد خودیاری و خودآرام‌بخشی زهد راهبرد مواجهه با عوامل تنش‌زا نماز راهکاری برای مواجهه با عوامل تنش‌زا ذکر و تسبیح	راهبردهای استحکام‌بخشی درونی	۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
عدم مقایسه خود با کسانی که از نظر ظواهر دنیوی در رتبه بالاتری قرار دارند. کوچک‌سازی عامل تنش‌زا توجه به نعمت‌های دیگر در هنگام سختی‌ها؛ موجب افزایش توان مقابله انسان تلاوت قرآن زیارت دعا جلب حمایت اجتماعی امید به آینده و حل مشکل؛ بخشی از راهکار مقابله‌ای با مشکلات و عوامل تنش‌زا پناه بردن به خدا توکل (واگذاری امور به قدرت برتر همراه با تلاش در حد توان) صله ارحام استغاثت از پروردگار متعال	راهبردهای استحکام‌بخشی درونی	۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۸	۱	۰/۷۸
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
		۹	۰	۱
۹	۰	۱		

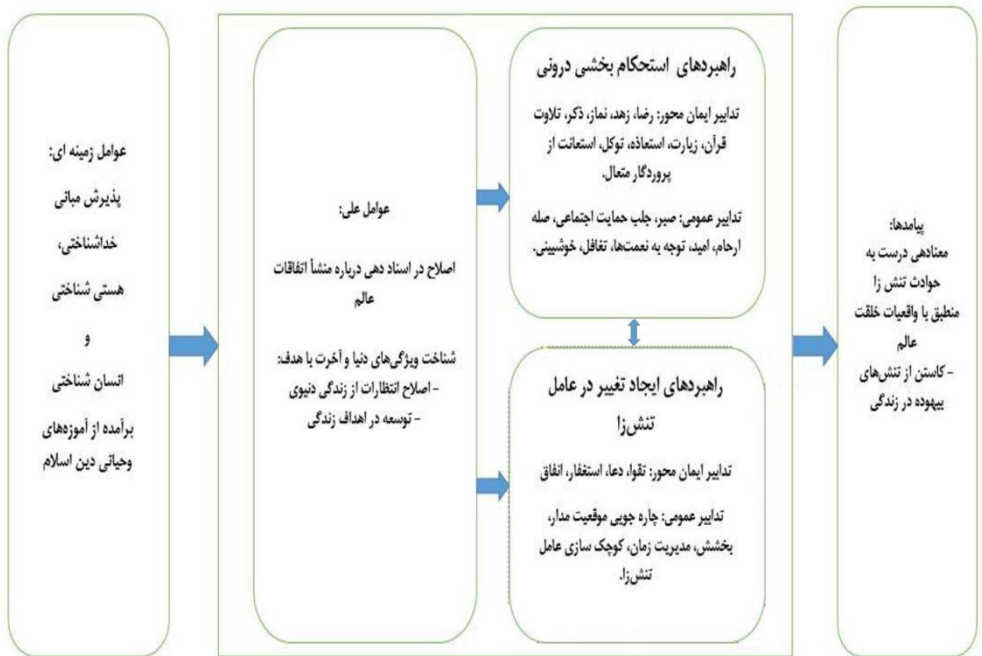
۱	۰	۹		توجه داشتن به علم پروردگار بر مشکلات	
۱	۰	۹		مدیریت ویژگی‌های انسانی	
۱	۰	۹		خوش‌بینی	
۱	۰	۹	راهبردهای تغییر در عامل تنش‌زا	اتفاق مؤمنانه	
۱	۰	۹		رفتار یاریگرانه	
۱	۰	۹		تقوا	
۱	۰	۹		زیارت	
۱	۰	۹		دعا به محضر پروردگار	
۱	۰	۹		صله ارحام	
۱	۰	۹		چاره‌جویی موقعیت‌مدار	
۱	۰	۹		استغفار	
۰/۷۸	۱	۸		بخشش	
۰/۹۸	-	-		-	CVR میانگین کل

همان‌گونه که در جدول (۳) مشاهده می‌شود، براساس نتایج این جدول، مؤلفه‌های پیشنهادی از روایی مطلوبی برخوردارند. با توجه به تعداد کارشناسان این مرحله (نه تن)، حداقل میزان CVR قابل قبول ۰/۷۵ است. بنابراین مؤلفه‌های پیشنهادی برای الگوی «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی» ارزیابی مطلوبی داشته‌اند.

الگوی نظری مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی

همان‌گونه که در شکل (۱) آمده، الگوی مفهومی «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی» از مقوله‌های مبنایی (شرایط زمینه‌ای، شرایط علی، راهبردها و پیامدها) برخوردار است. عوامل زمینه‌ای در این الگو عبارتند از: پذیرش مبانی دین اسلام در سه محور اصلی «خداشناسی»، «هستی‌شناسی» و «انسان‌شناسی». «اصلاح اسنادها» و «شناخت واقعیت دنیا و آخرت» را می‌توان به‌مثابه عوامل علی در نظر گرفت؛ زیرا نحوه اسناد علت است برای میزان تنیدگی که فرد تجربه می‌کند. به همین علت خداوند می‌فرماید: کسی که - مثلاً - مصیبتی مانند مرگ فرزند را تجربه می‌کند، به جای اینکه بگوید: فرزند من! بگوید: بنده خدا! و بگوید: «انا لله و انا الیه راجعون». خود این اسناد جایگاه علی برای کاربرد راهبردهای کشف‌شده دارد.

راهبردهای مقابله با تنیدگی، شامل راهبردهای مادی و معنوی ارائه‌شده در منابع دینی برای مقابله با تنیدگی در سه حوزه «شناختی»، «رفتاری» و «هیجانی» می‌شود. این فرایند در مواجهه با عوامل تنش‌زا، می‌تواند به معنادهی درست به آنها منجر شود و همچنین میزان و سطح اثر عوامل تنش‌زا در طول زندگی را کاهش دهد. براساس یافته‌های پژوهش می‌توان ادعا کرد: مؤلفه‌های کشف‌شده مقابله با تنیدگی به‌طور نظام‌مند با یکدیگر ارتباط دارند و هریک از آنها جایگاه مشخصی داشته، بر همدیگر تأثیر می‌گذارند و فرایند مقابله با تنیدگی را رقم می‌زنند.



شکل ۱: الگوی نظری «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی»

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تدوین الگوی نظری «مقابله با تنیدگی براساس منابع اسلامی» و اعتباریابی آن بود. دین اسلام انسان را موجودی می‌داند که در نشئه دنیا همواره در معرض ابتلا و امتحان قرار دارد (بقره: ۱۵۵-۱۵۷؛ محمد: ۳۱؛ بلد: ۴) و برای مقابله با تنش‌های زندگی، باید مطابق الگویی عمل کند که ضمن روبه‌رو شدن با سختی‌ها، حداقل رنج و درد را تحمل کرده، در مسیر کمال و آمادگی برای انتقال به آخرت و سعادت ابدی خود قرار گیرد.

تا کنون الگوهای متعددی برای گنجاندن ابعاد گوناگون مقابله با تنیدگی از دیدگاه اسلام ارائه شده است که از جمله می‌توان از پژوهش دهدست (۱۳۹۵) با عنوان «تبیین الگوی مقابله در مشاوره و روان‌درمانی از نگاه اسلامی» نام برد. وی در این الگو به ارائه نمونه‌ای از تعامل دین و مقابله پرداخته است. این الگو براساس عوامل زمینه‌ای، شرایط علی و راهبردها طراحی شده است. وی در بخش عوامل زمینه‌ای به باورهای عمیق اعتقادی و شناختی پرداخته است. هرچند الگوی دهدست در این مؤلفه با شرایط زمینه‌ای پژوهش حاضر در بعضی ابعاد، اشتراک دارد، اما می‌توان گفت: علاوه بر باورهای عمیق اعتقادی که مؤمن با داشتن آنها زمینه‌های به‌کارگیری الگوی طراحی

شده توسط دین برای مقابله با تنیدگی را در خود ایجاد می‌کند، مباحث گسترده‌تری همچون تعریف متفاوت دین از «انسان» هم وجود دارد که می‌تواند جزو همین عوامل زمینه‌ای به‌شمار برود.

چگونگی اسناددهی درباره منشأ و حکمت کارها و چگونگی اسناددهی و ارزیابی در زمینه ماهیت و حقیقت دنیا، عوامل علیّی این الگو به‌شمار می‌روند. در این بخش می‌توان گفت: جهت‌گیری اخروی که جزو معارف اصلی دین اسلام به حساب می‌آید نیز در کنار شناخت دنیای مادی، می‌تواند از جمله این عوامل به‌شمار آید که نقش مهمی در سودبخشی بیشتر معارف دین در زمینه مقابله با تنیدگی ارائه دارد.

دهست (۱۳۹۵) راهبردها را در سه دسته «رفتاری» (راهبردهای ارتباطی با خدا، مثل نماز و دعا)، «راهبردهای شناختی» (صبر و توکل و رضایت) و «معنادهی» (راهبردهای هشدار و تطهیر گناه و حفظ و تقویت ایمان و ترفیع درجه) دسته‌بندی کرده است. این بخش از پژوهش مزبور، با وجود تلاش در جامعیت گردآوری مفاهیم دینی، با اشکالاتی همراه است؛ همچون ابهام و عدم تمایز عناوین. همچنین تقسیم راهبردهایی همچون صبر، توکل، رضا و سایر مفاهیم به دسته‌های «شناختی»، «رفتاری» و «معنادهی» نمی‌تواند کامل باشد؛ زیرا هر کدام از اینها دارای ابعاد گوناگون «شناختی»، «رفتاری» و «هیجانی» است.

پژوهش دیگری که تلاش داشته است تا به ارائه الگویی درباره «مقابله با تنیدگی از دیدگاه اسلام» بپردازد عبارت است از: پژوهش/اسماعیلی و همکاران (۱۴۰۰) که با بهره‌گیری از آیات قرآن کریم و با بررسی موقعیت‌های تنش‌زا در روابط بین‌فردی، الگوی مفهومی مقابله با تنیدگی را ارائه داده‌اند که خداشناسی، انسان‌شناسی، واقعیت‌شناسی، هستی‌شناسی، گذشته‌شناسی و آینده‌شناسی از شرایط و زمینه‌های مقابله به‌شمار آمده‌اند. چهار سبک مقابله‌ای «سبک ارتباط با خدا»، «سبک ارتباط با خود»، «سبک ارتباط با دیگران»، و «سبک ارتباط با واقعیت» راهبردهای الگوی مزبور را تشکیل می‌دهند. آرامش، عدم بیم از غیر خدا، رفع غصه و رفع سستی و رخوت پیامدهای الگوی مقابله با تنیدگی از این دیدگاه به‌شمار می‌رود.

اسماعیلی و همکاران (۱۴۰۰) با بررسی موقعیت‌های تنش‌زا در روابط بین‌فردی در قرآن کریم کوشیده‌اند تا الگویی را برای مقابله با تنیدگی از معارف اسلامی استخراج کنند. در همین زمینه می‌توان گفت: تنظیم ضوابط برای شناسایی موقعیت‌های تنیدگی‌زا تا حد زیادی تحت تأثیر زمینه‌های ذهنی پژوهشگر قرار می‌گیرد و این می‌تواند اعتبار داده‌های جمع‌آوری‌شده را با تردید مواجه کند. علاوه بر این، روابط بین‌فردی تنها بخشی از عرصه‌های زندگی واقعی را دربر می‌گیرد که بدون بررسی دیگر ابعاد زندگی، نمی‌توان نظام جامعی را به دست آورد.

منابع

نهج البلاغه، ۱۳۷۹، ترجمه محمد دشتی، قم، مشهور.

ابن شعبه حرانی، حسن بن علی، ۱۴۰۴ق، *تحف العقول عن آل الرسول*، چ دوم، قم، جامعه مدرسین.

اسماعیلی، هادی و همکاران، ۱۴۰۰، «تدوین مدل مفهومی مقابله با استرس براساس آیات قرآن با تأکید بر استرس‌های ناشی از روابط بین فردی»، *روان‌شناسی فرهنگی*، سال پنجم، ش ۱، ص ۱۱۲-۱۳۷.

آیاری، محسن و مریم آگیلار وفایی، ۱۳۸۳، «ماهیت و ساختار مفهوم مقابله در فرهنگ ایرانی: مطالعه‌ای تطبیقی بر مبنای مقیاس پاسخ‌های مقابله (CRI)»، *حوزه و دانشگاه*، سال دهم، ش ۴۱، ص ۳۰-۵۶.

تمیمی آمدی، عبدالواحد بن محمد، ۱۳۶۶، *تصنیف غرر الحکم و درر الکلم*، قم، دفتر تبلیغات اسلامی.

دهدست، کوثر، ۱۳۹۵، «تبیین الگوی مقابله در مشاوره و روان‌درمانی از نگاه اسلامی»، *پژوهش در مسائل تعلیم و تربیت اسلامی*، سال بیست و چهارم، ۱۳۹۵، ش ۳۳، ص ۱۲۷-۱۵۸.

صدوق، محمد بن علی، ۱۳۷۶، *مالی*، چ ششم، تهران، کتابچی.

شعاع کاظمی، مهرانگیز، ۱۳۸۸، «رابطه مقابله‌های مذهبی و سلامت روان در بیماران مبتلا به تصلب چندگانه بافت (MS)»، *روان‌شناسی کاربردی*، ش ۹، ص ۵۷-۶۶.

غباری بناب، محمدباقر، ۱۳۷۷، «توکل به خداوند متعال به‌عنوان راهبرد حل مشکلات زندگی»، *قبسات*، ش ۹۰۸، ص ۱۰۴-۱۱۷.

کلینی، محمد بن یعقوب، ۱۳۶۲، *اصول کافی*، تهران، اسلامیه.

طباطبائی، سیدمحمدحسین، ۱۳۹۹، *سنن النبی*، ترجمه محمدهادی فقیهی، قم، بوستان کتاب.

طوسی، جعفر بن محمد، ۱۳۶۴، *تهذیب الاحکام*، چ چهارم، تهران، دارالکتب اسلامیه.

مجلسی، محمدباقر، ۱۴۰۳ق، *بحار الانوار*، تهران، اسلامیه.

محمدی ری‌شهری، محمد، ۱۳۸۶، *میزان الحکمه*، چ هفتم، قم، دارالحديث.

میرنسب، میرمحمد، ۱۳۸۹، «مقایسه رهیافت‌های مقابله مذهبی و غیرمذهبی در دانش‌آموزان تیزهوش و عادی مقطع دبیرستان تبریز»، *روان‌شناسی دانشگاه تبریز*، سال پنجم، ش ۱۸، ص ۱۲۸-۱۴۴.

یعقوبی، علی و همکاران، ۱۳۹۹، «طراحی مدل کیفی عوامل مؤثر بر جذب خیرین ورزش دانشجویی کشور»، *پژوهش در ورزش تربیتی*، دوره هشتم، ش ۲۱، ص ۵۹-۸۴.

Aflakseir, Abdulaziz, Coleman, Peter G. 2011, "Initial Development of the Iranian Religious Coping Scale", *Journal of Muslim Mental Health*, V. 6, p. 44-61.

Billings, A. G., & Moos, R. H., 1981, "The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events", *Journal of Behavioral Medicine*, N. 4, p. 139-157.

Ganster, Daniel C., Rosen, Christopher C., 2013, "Work Stress and Employee Health: A Multidisciplinary", *Article first published online*, V. 39, p. 1085-1122.

Häfner, A., Stock, A., Pinneker, L., & Ströhle, S., 2014, "Stress prevention through a time management trainingintervention: an experimental study", *Educational Psychology*, N. 34, p. 403-416.

Lazarus, R. S., & Folkman, S, 1984, *Stress, appraisal, and coping*, Springer, New York.

Moos, R & Schaefer, J., 1993, "Coping resources and processes: Current concepts and measures", in L, Goldberger, S. Breznitz, (eds), *Handbook of stress*, New York, The Free Press.

Pearlin. L & Schooler, C., 1978, "The structure of copin", *Journal of Health and Social Behavior*, N. 19, p. 2-21.

- Salleh, Mohd. Razali, 2008, "Life event, stress and illness", *The Malaysian Journal of Medical Sciences*, N. 15(4), p. 9-18.
- Samer field MR, McCrae R., 2000, "Stress and coping research: Methodological challenges, theoretical advances and clinical applications", *Am Psychol*, N. 55(1), p. 620-625.
- Shieh, H. F., & Shannon, S. E., 2005, "Three approaches to qualitative content analysis", *Qualitative health research*, N. 15(9), p. 1277-1288.
- Slavich , George M., 2016, "Life Stress and Health: A Review of Conceptual Issues and Recent Findings", *Teach Psychol*, N. 43(4), p. 346-355.
- Strauss, Anselm L., & Corbin, Juliet, 1990, *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, Sage.
- Tix, A. P., & Frizer, P. A., 1998, "The use of religious coping during stress full life events: Main effects, Moderation and mediation", *Consulting and Clinical Psychology*, N. 66, p. 411-422.
- Yaribeygi, Habib, Panahi, Yunes, Sahraei, Hedayat, Johnston, Thomas P. and Sahebkar, Amirhossein, 2017, "The impact of stress on body function: A review", *EXCLI Journal*, N. 16, p. 1057-1072.

تأثیر آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر رضایت جنسی زوجین

bonyani.1386@yahoo.com

محمدرضا بنیانی / استادیار گروه مشاوره اسلامی دانشگاه معارف اسلامی

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

bashiri@Qabas.net  orcid.org/0000-0003-3022-4737

m.r.ahmadi313@gmail.com

محمدرضا احمدی / دانشیار گروه روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی

jandaghi@ut.ac.ir

غلامرضا جندقی / دانشیار دانشکده مدیریت دانشگاه تهران (پردیس قم)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

دریافت: ۱۳۹۸/۰۳/۰۴ - پذیرش: ۱۳۹۸/۰۵/۰۵

چکیده

رضایت جنسی از جمله بااهمیت‌ترین مسائل زندگی زناشویی زوجین بوده و زمینه‌ساز آرامش و محبت بیشتر زوجین و استحکام خانواده است. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر رضایت جنسی زوجین انجام شده است. طرح پژوهش از نوع «نیمه‌تجربی» و به شیوه پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه است. جامعه این پژوهش را تمام زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره «ماوا» شهر قم تشکیل می‌دادند که خواستار شرکت در جلسات آموزشی، به منظور بهبود رضایت جنسی خود بودند. نمونه پژوهش شامل ۱۴ زوج واجد شرایط بودند که به شیوه «نمونه‌گیری در دسترس» انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه مداخله و گواه قرار داده شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه «رضایت جنسی» لارسون (۱۹۹۸) بود که توسط شرکت‌کنندگان در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون با پیگیری (دو ماه) تکمیل شد. ۱۰ جلسه آموزش جنسی یک‌ساعته با توالی هر هفته دو جلسه برای گروه مداخله اجرا شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS.19 و با روش تحلیل کواریانس تجزیه و تحلیل گردید. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی، رضایت جنسی مردان ($F= ۸۶/۵۵۷$ و $P= ۰/۰۰۱$) و رضایت جنسی زنان ($F= ۱۸/۴۷۵$ و $P= ۰/۰۰۱$) گروه مداخله را به‌طور معناداری افزایش داده است. همچنین آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی در ارتقای رضایت جنسی مؤثر است.

کلیدواژه‌ها: سلامت جنسی، رضایت جنسی، آموزش جنسی.

«رضایت جنسی» از لحاظ اهمیت در ردیف مسائل درجه اول زندگی بوده و سازگاری در روابط جنسی و تناسب و تعادل در مقدار تمایل جنسی زن و مرد از مهم‌ترین علل خوشبختی و موفقیت در زندگی زناشویی است (امیدوار و همکاران، ۱۳۸۸)؛ زیرا اگر رابطه جنسی رضایت‌بخش نباشد، منجر به احساس محرومیت، ناکامی و عدم احساس ایمنی، به خطر افتادن سلامت روان و در نتیجه ازهم‌پاشیدگی خانواده می‌شود (واندرماسن، ۲۰۰۴). میزان رضایت زوجین از روابط جنسی و توانایی در لذت بردن و لذت دادن به یکدیگر «رضایت جنسی» (Satisfaction Sexual) خوانده می‌شود (یانگ و همکاران، ۲۰۰۰).

رضایت جنسی در حوزه‌های خانواده و مسائل زناشویی اهمیت ویژه‌ای دارد و مطالعات متعددی نیز به تأثیر آن بر رضایت زناشویی اشاره کرده‌اند. این مطالعات نشان داده‌اند که وجود رابطه جنسی مطلوب به نحوی که بتواند رضایت طرفین را تأمین کند، نقشی مهم و اساسی در پایداری کانون خانواده دارد (علی‌اکبری دهکردی، ۱۳۸۹).

متأسفانه امروزه مشکلات جنسی بسیار شایع هستند و می‌توانند به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم بر بسیاری از جنبه‌های زندگی زوجین تأثیر بگذارند (شاهواری و همکاران، ۱۳۸۸). برخی از محققان بر این باورند که ۸۰ درصد اختلافات و ناسازگاری‌های زناشویی، حاصل فقدان رضایت جنسی زن و شوهر است. همچنین ثابت شده است که نبود رضایت جنسی علت بسیاری از آشفتگی‌های روانی، افزایش آمار خیانت و طلاق است (هنرپروران و همکاران، ۱۳۹۰). به عبارت دیگر، رضایت جنسی به‌مثابه یکی از نیازهای زیستی موجب سلامت انسان می‌شود و در صورت نبود آن، فشارهای جسمانی و روانی ناشی از آن باعث اختلال در سلامت فرد شده، توانمندی‌ها و خلاقیت وی را کاهش می‌دهد و استحکام روابط زناشویی را به خطر می‌اندازد (رحمانی و همکاران، ۱۳۸۹).

رضایت جنسی نشانه کیفیت پیوند جنسی میان زن و شوهر، و ابراز محبت عامل تعیین‌کننده‌ای برای رضایت از زندگی است، به‌گونه‌ای که اگر ارتباط جنسی مطلوبی بین زن و شوهر وجود داشته باشد، ولی ارتباط بین‌فردی ضعیف باشد، در مقایسه با حالت عکس آن (یعنی زمانی که ارتباط بین‌فردی قوی است، ولی ارتباط جنسی نامناسب) میزان رضایتمندی زناشویی بیشتر و پیش‌بینی‌کننده‌تر است (لیتزیگر و گوردون، ۲۰۰۵).

در عصر حاضر نظام خانواده متأثر از تحولات اجتماعی، صنعتی و علمی دچار مشکلات و چالش‌های اساسی گردیده و حتی گاه اساس و تمامیت آن نیز زیر سؤال رفته است (سالاری‌فر، ۱۳۸۵، ص ۱۳) و به‌تبع مشکلات و چالش‌های خانواده، کارکردهای خانواده و به‌ویژه کارکرد جنسی خانواده نیز دچار تغییرات بسیاری شده است (زاهد زاهدانی و کاوه، ۱۳۹۶).

بر این اساس، برنامه‌های مداخله‌ای و آموزشی زیادی همچون نظریه «رفتار برنامه‌ریزی‌شده» (Theory of Planned Behavior)، الگوی «آی. ام. بی» (Information Motivational Behavioral Model)، و الگوی «باور بهداشتی» (Health Belief Model) برای ارتقای سلامت جنسی در جهان طراحی شده که تا کنون تعداد معدودی از آنها موفق بوده است (سیمبر و همکاران، ۱۳۸۳). از این رو شاهد تعداد فزاینده اختلالات جنسی در میان بزرگسالان هستیم (تریگول، ۱۳۹۰، ص ۱۰۴).

مطالعات همه‌گیرشناسی گزارش کرده‌اند که تقریباً ۵۰ درصد زوجین یک دوره اختلال جنسی را داشته‌اند و حتی درصد بالاتری (قریب ۹۵-۷۸ درصد) از مشکلات جنسی عمومی شکایت داشته‌اند (لاومن و همکاران، ۱۹۹۴، به نقل از: متر و مک‌کارتی، ۲۰۰۷). شیوع اختلالات جنسی، اعم از بی‌میلی جنسی یا میل جنسی مهارشده، اوج لذت جنسی (ارگاسم) مهارشده و نزدیکی دردناک (واژینیسموس) از ۱۸ درصد تا ۷۹ درصد گزارش شده است. کولز (۱۹۷۶) در مطالعه دیگری گزارش می‌کند که از بین خانم‌هایی که برای درمان به درمانگاه مراجعه کرده بودند، ۶۲ درصد دچار بی‌تفاوتی در ارتباطات جنسی خود شده بودند که نشانه مزمن شدن مشکلات مربوط به اختلالات جنسی است و مهم‌ترین نوع آن مهار شدن میل جنسی و اختلال در برانگیخته شدن بوده است (جهانفر و مولایی‌نژاد، ۱۳۸۴، ص ۱۲).

پژوهش فروتن و جدید میلانی (۱۳۸۷) درباره متقاضیان طلاق شهر تهران نشان می‌دهد ۶۶/۷ درصد مردان و ۶۸/۴ درصد زنان از زندگی جنسی با همسران خود راضی نبودند.

این آمارها که عمدتاً از پژوهش‌های علمی به‌دست آمده، در کنار بسیاری از موارد دیگر، از مسائل و مشکلات جنسی که آماری از آنها در دست نیست، نشان از مسیر غلط مداخلات آموزشی و درمانی در حوزه مسائل جنسی است. برخی از صاحب‌نظران معتقدند: علت موفق نبودن این برنامه‌ها بی‌توجهی به مطالعات سبب‌شناختی و پی‌ریزی آنها بدون در نظر گرفتن الگوهای روانی - اجتماعی به‌مثابه چارچوب فکری مشخص در برنامه‌ریزی مداخلات آموزشی است (سیمبر و همکاران، ۱۳۸۳). از سوی دیگر، در زمینه درمان مشکلات جنسی با چالش‌های کمبود متخصص ماهر و نیز عدم دسترسی به روش‌های جنسی جامع و اثربخش مبتنی بر یافته‌های مطالعات پایش‌شده آزمایشی مواجیم (احمدیان و همکاران، ۱۳۹۷، به نقل از: آلتوف و همکاران، ۲۰۱۳).

علاوه بر مشکل نبود مداخلات معتبر و مؤثر در این حوزه، «سلامت جنسی» مفهومی است که در تحولات فکری، فرهنگی و اجتماعی مغرب‌زمین، به‌ویژه در دوران تجدد ریشه دارد و با بسیاری از مفاهیم و اصطلاحاتی که در این دوران در زمینه تمایلات جنسی انسان مطرح شده، مرتبط است. بنابراین مبانی معرفت‌شناسی و انسان‌شناسی عصر نوین و علوم تجربی (انسان‌تک‌ساختی مادی)، موجب نادیده انگاشتن جنبه‌های اخلاقی و معنوی در شکل‌گیری مفهوم «سلامت جنسی» شده است (شفیعی سروستانی، ۱۳۹۵، ص ۴۵).

با توجه به اهمیت مسئله سلامت جنسی و نقش آن در رضایت جنسی و کم کردن آسیب‌های فردی و اجتماعی، در متون دینی اهمیت ویژه‌ای به آن داده شده و به صورت جزئی و دقیق به آن اشاره شده است، به‌گونه‌ای که می‌توان براساس این متون، به الگوی جامعی که تأمین‌کننده سلامت جنسی فرد، خانواده و اجتماع است، دست یافت و براساس آن، بسته مداخلاتی آموزشی طراحی نمود که با نگاهی جامع و دقیق، موجب ارتقا و بهبود سلامت جنسی زوجین و در نتیجه افزایش رضایت جنسی آنان شود.

در چندین پژوهش آموزش جنسی همسران براساس آموزه‌های دینی بررسی گردیده است:

معارفی (۱۳۸۷) در پژوهش خود به بررسی سلامت جنسی زوجین و شیوه‌های تأمین آن در اندیشه شیعی پرداخته‌اند.

حسن‌زاده و طاهری (۱۳۸۸) در پژوهش خود نقش درمان‌شناختی - رفتاری را با رویکرد دینی در بهبود طحاره جنسی زنان مسلمان و تأثیر آن بر سلامت خانواده بررسی کرده‌اند.

مرفاتی خویی (۱۳۸۸) تأثیر آموزه‌های مذهبی بر ادراک جنسی زنان ایرانی مقیم استرالیا را بررسی کرده است.

یوسف‌زاده و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهش خود تأثیر آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های دینی را بر سازگاری زناشویی و رضایت جنسی زنان موضوع مطالعه خود قرار داده‌اند.

احمدیان و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهش خود اشاره نموده‌اند که با توجه به بافت فرهنگی - مذهبی مراجعان و نیاز به افزایش میزان اثربخشی، پذیرش، ایمنی‌درمانی، استانداردسازی راهکارهای درمان جنسی با هنجارهای دینی و کاربست درمان مشکلات جنسی مبتنی بر شواهد که از جمله دغدغه‌های مهم درمان‌جویان است باید مدنظر درمانگران قرار گیرد.

آنچه در این تحقیقات مشاهده می‌شود این است که هیچ‌یک از پژوهش‌های مطرح‌شده مبتنی بر یک الگوی جامع و منسجم از منابع دینی نیست. بنابراین، هدف این پژوهش بررسی اثر آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های دینی (برگرفته از الگوی سلامت جنسی اسلامی) بر رضایت جنسی زوجین و تبیین چگونگی این اثرگذاری بوده و درصدد پاسخ به این پرسش‌هاست:

- آیا آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های دینی بر رضایت جنسی اثر دارد؟

- چگونه آموزه‌های دینی در افزایش رضایت جنسی همسران نقش دارند؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع «نیمه‌تجربی» است و از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه استفاده کرده است. جامعه آماری این پژوهش مشتمل بر تمام زوجین مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره «ماوا»، وابسته به مؤسسه آموزشی پژوهشی امام خمینی^ع در شهر قم است که آمادگی خود را برای حضور در جلسات آموزشی اعلام نمودند.

از میان داوطلبان، پس از مصاحبه مقدماتی ۲۸ تن (۱۴ زوج) که معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند، به شیوه «در دسترس» انتخاب شدند و با گمارش تصادفی در دو گروه مداخله و گواه قرار گرفتند. معیارهای ورود زوجین به مطالعه عبارت بود از: همسر شرعی دائم بودن؛ برگزار شدن عروسی آنها؛ فقدان تعارض‌های حاد و بحرانی یا در

آستانه طلاق بودن؛ نداشتن اختلال و یا انحراف جنسی؛ نابارور نبودن زوجین؛ نداشتن سابقه حضور قبلی در کلاس‌های آموزش جنسی؛ مبتلا نبودن به بیماری خاص، مصرف نکردن داروی خاص؛ استعمال نکردن دخانیات و مواد مخدر؛ علاقه به شرکت در تمام جلسات.

شرکت‌کنندگان در گروه مداخله به دو گروه (۷ تن) مردان و (۷ تن) زنان تقسیم شدند. آموزش گروه مردان بر عهده محقق و مربی مرد و آموزش گروه زنان بر عهده روانشناس خانم متخصص در حوزه مسائل جنسی قرار گرفت. برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد که جلسات آموزشی، هم به منظور کمک به آنها برای بهبود ارتباط جنسی‌شان و هم برای انجام یک کار پژوهشی برگزار می‌شود. بدین‌سان موضوع اخذ رضایت آگاهانه مطرح گردید و تمام شرکت‌کنندگان اعلام کردند که با رضایت کامل وارد پژوهش خواهند شد.

دو گروه مداخله و گواه پرسشنامه «رضایت جنسی» لارسون را در مرحله پیش‌آزمون تکمیل نمودند. سپس ۱۰ جلسه یک ساعته آموزشی با توالی هر هفته دو جلسه برای گروه مداخله برگزار شد (جدول ۱)، درحالی‌که گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکرد. برای جلوگیری از مطلع شدن گروه گواه از محتوای آموزش، از گروه مداخله خواسته شد که در طول دوره آموزشی درباره محتوای جلسات، جز با همسرشان و افراد شرکت‌کننده در گروهشان با فرد دیگری صحبت نکنند.

شیوه آموزش به صورت سخنرانی، طرح سؤال، بحث گروهی، تمرین و ارائه تکلیف بود. محتوای جلسات آموزشی براساس سرفصل آموزشی استخراج‌شده از منابع اسلامی توسط محقق، در قالب بسته آموزشی مبتنی بود. پس از اتمام جلسات آموزشی و پس از گذشت دو ماه از آخرین جلسه آموزش، آزمون پیگیری از هر دو گروه گرفته شد.

محتوای جلسات مطابق جدول (۱) ارائه شد:

جدول ۱: سرفصل جلسات آموزش جنسی

جلسه	موضوع	هدف	راهکار / روش
اول	نگرش	اصلاح باورها و نگرش‌های غلط نسبت به رابطه جنسی	آگاهی‌بخشی؛ به چالش کشیدن
دوم	فیزیولوژی جنسی مردان	آگاهی نسبت به ساختارها و چگونگی کارکرد دستگاه تناسلی مردان	آگاهی‌بخشی
سوم	فیزیولوژی جنسی زنان	آگاهی نسبت به ساختارها و چگونگی کارکرد دستگاه تناسلی زنان	آگاهی‌بخشی
چهارم	بهداشت جنسی	آشنا نمودن زوجین با عفونت‌ها و بیماری‌های دستگاه تناسلی	آگاهی‌بخشی
پنجم	شناخت بدن خود و همسر	آشنایی با ویژگی‌های روان‌شناختی دو جنس؛ آگاهی بیشتر از بدن خود و همسر؛ پیدا کردن نقاط تحریک‌پذیر	تمرین تمرکز حسی (دو مرحله اول)
ششم	مهارت تحریک‌کنندگی	مهارت‌افزایی تحریک صحیح و پاسخ‌دهی مناسب به همسر	تمرین تمرکز حسی (مرحله سوم)؛ شب و ویژه
هفتم	ارتباط کلامی	بالابردن مهارت ارتباط کلامی همسران	جابه‌جایی نقش؛ بیان احساس و نیاز
هشتم	ارتباط غیر کلامی	بالابردن مهارت‌های ارتباط غیر کلامی	روز ویژه
نهم	حل مسئله	افزایش مهارت حل مسئله همسران به‌ویژه نسبت به تعارضات جنسی	آموزش گام‌های حل مسئله
دهم	احکام جنسی	افزایش آگاهی زوجین درباره احکام مرتبط با موضوعات جنسی	آموزش احکام

ابزارهای پژوهش

برای انجام پژوهش، از چند ابزار استفاده شد:

۱. مصاحبه بالینی اولیه

برای انتخاب آزمودنی‌ها و تشخیص معیارهای ورود به دوره آموزشی، از هریک از زوجین متقاضی، مصاحبه بالینی انجام گرفت.

۲. پرسشنامه «اطلاعات جمعیت‌شناختی» محقق‌ساخته

این پرسشنامه همراه با پرسشنامه «رضایت جنسی» لارسون به آزمودنی‌ها ارائه گردید و از موضوعاتی همچون سن، جنسیت، سطح تحصیلات، رشته تحصیلی، مدت ازدواج، فاصله سنی زوجین، و تعداد فرزندان پرسش شد.

۳. پرسشنامه «رضایت جنسی» لارسون (LSSQ)

پرسشنامه «رضایت جنسی» لارسون به وسیله لارسون و همکاران در سال ۱۹۹۸ ساخته شده، شامل ۲۵ سؤال به روش پاسخ‌دهی ۵ گزینه‌ای لیکرت است و رضایت جنسی را به صورت کلی می‌سنجد. براساس این پرسشنامه نمره‌ها به‌طور کلی بین ۲۵ تا ۱۲۵ قرار می‌گیرد و طبقه‌بندی رضایت جنسی به سطوح «فقدان رضایت جنسی» با نمره کمتر از ۵۰؛ «رضایت کم» با نمره بین ۵۱ تا ۷۵؛ «رضایت متوسط» با نمره بین ۷۶ تا ۱۰۰ و «رضایت زیاد» با نمره بالاتر از ۱۰۱ تقسیم می‌شود (شاه‌سیاه و همکاران، ۱۳۸۹).

همبستگی درونی این پرسشنامه ۰/۹۳ گزارش شده است (هادسون و همکاران، ۱۹۸۱). در بررسی پایایی ابزار در ۱۸۹ زن پرتقالی، میزان آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش شده است (وییرا و همکاران، ۲۰۰۸).

بهرامی و همکاران (۱۳۹۵) با اجرای پرسشنامه روی ۱۵۰ زوج ایرانی به این نتایج دست یافتند: ضرایب پایایی به‌دست‌آمده با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای سؤالات مثبت ۰/۸۰۳، سؤالات منفی ۰/۷۷۸ و همچنین شاخص همبستگی درونی ۰/۸۰۱ بود که نشان‌دهنده مناسب بودن پایایی کل ابزار است.

شمس مفرحه و همکاران (۱۳۸۹) و همچنین رحمانی و همکاران (۱۳۸۹) پایایی پرسشنامه را با استفاده از روش آزمون - بازآزمون به ترتیب ۰/۹۸ و ۰/۸۹ گزارش کردند.

بهرامی و همکاران (۱۳۸۹) در مطالعه خود از این ابزار برای بررسی رضایت جنسی زنان استفاده کردند و پایایی آن را از طریق ارزیابی آلفای کرونباخ ۰/۹۳ اعلام کردند.

۴. بسته «آموزش جنسی اسلامی» محقق‌ساخته

بسته «آموزش جنسی اسلامی» مبتنی بر الگوی سلامت جنسی اسلامی ارائه‌شده توسط محقق از ۷ مؤلفه «اصلاح نگرش جنسی»، «ساختار جنسی»، «بهداشت جنسی»، «مهارت تحریک‌کنندگی»، «تعاملات همسران»، «مهارت

خویش‌تنداری» و «حکام» است که در ۱۰ جلسه یک‌ساعته ارائه می‌گردد. این بسته آموزشی، در سال ۱۳۹۷ ضمن انجام رساله دکتری توسط محقق و براساس الگوی «سلامت جنسی همسران مبتنی بر منابع اسلامی» طراحی گردید. لازم به ذکر است که این الگو براساس نظریه «داده‌بنیاد» (Grounded Theory) و از متون دینی استخراج گردید و به تأیید کارشناسان متخصص در دو حوزه دین و مسائل جنسی رسید.

بسته «آموزشی جنسی اسلامی» از حیث تناسب مؤلفه‌ها و راهکارهای سلامت جنسی، از حیث ضرورت مؤلفه‌ها و راهکارها و از حیث تناسب اجرایی جلسات، به تأیید ۱۰ تن از کارشناسان دینی دارای مدرک دکتری روان‌شناسی و متخصص در مسائل جنسی رسیده است.

برای ارزیابی روایی محتوایی بسته آموزشی، از ضریب نسبی روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) استفاده شد. حداقل ضریب نسبی روایی محتوایی برای سنجش ضرورت هر مؤلفه و راهکار ۰/۸ به‌دست آمد و حداقل شاخص روایی محتوای مؤلفه‌ها به منظور سنجش ارتباط هر مؤلفه و راهکار با سلامت جنسی نیز ۰/۸ به‌دست آمد که نشان‌دهنده تأیید مطلوب کارشناسان از روایی محتوایی تمام مؤلفه‌ها و راهکارهاست.

حداقل شاخص روایی محتوایی میزان ارتباط راهکارها با مؤلفه‌ها ۰/۹ به‌دست آمد که نشان از سطح مطلوب این ارتباط و تطابق دارد. شاخص روایی محتوایی قابلیت اجرایی هر جلسه یک به‌دست آمد که نشانه سطح مطلوب قابلیت اجرایی هر جلسه است.

سلامت جنسی در آموزه‌های دینی

براساس آموزه‌های دینی مرتبط با امور جنسی، نظام جامع و یکپارچه‌ای مبتنی بر فطرت بر وجود انسان حاکم است که از حیث مبانی، اهداف و قلمرو، متمایز از رویکردهای دیگر بوده، ضمن ارضای نیازهای بدنی و مادی، زمینه رشد و تعالی معنوی فرد را فراهم می‌کند. این نظام جامع سلامت جنسی را در همه قلمروهای فردی، خانوادگی و اجتماعی مدنظر دارد.

مبنای نظام تربیتی اسلام مبتنی بر دو بُعدی بودن انسان و ترکیب وجود او از «روح» و «بدن» است. بخش اصیل وجود انسان «روح» اوست و انسانیت او در گرو همان است. بر این اساس، از نظر قرآن کریم، حضرت آدم علیه السلام هنگامی سزاوار سجده فرشتگان گردید که روح الهی در او دمیده شد: «فَإِذَا سَوَّيْتُهُ وَ نَفَخْتُ فِيهِ مِنْ رُوحِي فَقَعُوا لَهُ سَاجِدِينَ» (حجر: ۲۹)؛ پس چون او را استوار برداختیم و در آن از روح خود دمیدیم، برای او به سجده درافتید.

براساس این مبنا، هدف اصلی (و اولیه) تعلیم و تربیت اسلامی باید پرورش و استکمال روح باشد (گروهی از نویسندگان، ۱۳۹۰). از این رو نظام تربیت جنسی اسلام نیز که زیرمجموعه نظام تربیتی عام آن است، علاوه بر توجه به بُعد بدنی انسان و ارضای نیازهای آن، به بُعد اصیل آن - که همان روح الهی اوست - نیز توجه ویژه‌ای دارد و همه دستورات العمل‌ها و توصیه‌ها در جهت پرورش و کمال هر دو بُعد انسانی است.

بر این اساس، دو راهبرد مهم شکل می‌گیرد: «روی‌آوری» و «خویشنداری»، که همراه یکدیگر، نقش مهمی در نظام جامع سلامت جنسی اسلامی ایفا می‌کنند؛ همانند دو بال که کالبد یک پرنده را از زمین جدا نموده، به آسمان می‌رسانند و نبود هریک موجب آسیب به این صعود می‌شوند. نبود هریک از این دو راهبرد، در تقابل با اهداف نظام جامع سلامت جنسی دینی است.

۱. بُعد «روی‌آوری» نظام جنسی اسلام

متون دینی توصیه‌های فراوانی به روی‌آوری همسران به همدیگر دارد. از این‌رو با حیوانی و پست نشمردن آمیزش جنسی با همسر و در مقابل، ارزش معنوی و اخروی در نظر گرفتن برای آن، نگرشی مثبت نسبت به این امر ایجاد می‌کند. به همین دلیل، ضمن تشویق افراد به ازدواج و تشکیل خانواده «مَا بُئِيَ بِنَاءٌ فِي الْإِسْلَامِ أَحَبُّ إِلَيَّ اللَّهُ - عَزَّوَجَلَّ - مِنَ التَّزْوِيجِ» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۱۰۳، ص ۲۲۲)؛ هیچ بنایی در اسلام محبوب‌تر از ازدواج نزد خدای متعال نیست، لذت جنسی را از جمله بالاترین لذت‌های دنیوی و اخروی شمرده (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۵، ص ۳۲۱) و برای آمیزش حلال با همسر، پاداش‌های معنوی بسیاری (همچون صدقه و یا جهاد در راه خدا) نظر گرفته است.

یکی از زنان اصحاب (حواء) به پیامبر اکرم ﷺ عرض کرد: ای رسول خدا، همسرم به من توجهی ندارد و از من روگردان است. حضرت فرمودند: برای او بیشتر آرایش و زینت کن. او گفت: هیچ عطر خوش‌بویی نیست، مگر اینکه من خود را با آن خوش‌بو کرده‌ام، ولی همسرم باز از من روگردان است.

رسول اکرم ﷺ فرمودند: «اگر می‌دانست وقتی به سوی تو می‌آید چه قدر برایش پاداش ثبت می‌شود، از تو رو نمی‌گرداند». او پرسید: وقتی او رو به سوی من می‌آورد چه پاداشی دارد؟ حضرت فرمودند: «وقتی او رو به سوی تو می‌آورد، دو فرشته او را دربر می‌گیرند و او به منزله کسی است که در راه خدا شمشیر کشیده است. پس وقتی با همسر خود آمیزش می‌کند، گناهایش آمرزیده می‌شود و آنگاه که غسل می‌کند، هیچ گناهی در نامه عمل او باقی نمی‌ماند» (حرعاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۲، ص ۱۵).

علاوه بر این، متون دینی به منظور تقویت جنبه «روی‌آوری»، به تعاملات کلامی و غیر کلامی توجه کرده، به همسران توصیه می‌کنند به نیازهای عاطفی همدیگر توجه کنند و با احترام و کرامت با هم برخورد نمایند. درباره ارتباط کلامی محبت‌آمیز بین همسران، پیامبر اکرم ﷺ فرمودند: «قَوْلُ الرَّجُلِ لِلْمَرْأَةِ "إِنِّي أُحِبُّكَ" لَا يَذْهَبُ مِنْ قَلْبِهَا أَبَدًا» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۵، ص ۵۶۹)؛ اینکه مرد به همسرش بگوید تو را دوست دارم، هیچ‌گاه از قلب زن خارج نمی‌شود.

از سوی دیگر، از اینکه مردان و زنان به صورت زبانی یکدیگر را آزار دهند به شدت نهی شده است: «هر زنی که همسر خود را با زبان بیازارد، خداوند هیچ انفاق، عمل صالح و کار نیکی را از او نمی‌پذیرد، تا موقعی که شوهرش

را از خویش راضی گردانند... و او اولین کسی خواهد بود که به جهنم می‌رود. همچنین مردی که نسبت به همسرش ظلم کند» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۱۰۰، ص ۲۴۴).

بر تعاملات غیرکلامی همسران نیز توصیه‌های فراوانی شده است: «حق زن این است که بدانی خداوند - عزوجل - او را مایه آرامش و انس تو قرار داده و این نعمتی از جانب اوست. پس احترامش کن و با او مدارا نما، هرچند حق تو بر او واجب‌تر است؛ اما این حق اوست که با او مهربان باشی» (صدوق، ۱۴۱۳ق، ج ۲، ص ۶۲۱). همچنین به همسران توصیه شده است ضمن آراسته بودن و توجه به خود، همسر خویش را به سمت خود جلب نمایند، و حتی یکی از عوامل اصلی بی‌عفتی را بی‌توجهی به این موضوع مهم بیان نموده‌اند: «و لَقَدْ تَرَكَ النِّسَاءَ الْعِقَّةَ بِتَرْكِ اَزْوَاجِهِنَّ التَّهْيِئَةِ» (حرعاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۱۴، ص ۳۸۱)؛ زنان عفت خود را زمان ترک کردند که همسرانشان به آراستگی خود توجه نکردند.

در جای دیگری می‌فرمایند: «يَجِبُ عَلَى الرَّجُلِ لِامْرَأَتِهِ مَا يَجِبُ لَهُ عَلَيْهَا أَنْ يَتَرْتِينَ لَهَا كَمَا تَتَرْتِينَ فِي غَيْرِ مَأْتَمٍ» (دیلمی همزانی، ۱۴۰۶ق، ج ۵، ص ۵۴۱)؛ مرد در برابر زنش، همان وظیفه‌ای را دارد که زنش در برابر او دارد؛ یعنی خود را برای او بیاراید؛ همچنان که زنش خود را برای او می‌آراید، ولی نباید به گناه بیفتد. به زنان توصیه نموده‌اند: «بر زن لازم است که بهترین عطر خود را به کار برد و بهترین لباس را بپوشد و به زیباترین شکل زینت کند و خود را صبح و شام بر شوهرش عرضه کند» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۵، ص ۵۰۸).

۲. بُعْد «خویششننداری» نظام جنسی اسلام

راهبرد دیگر مؤثر در نظام سلامت جنسی اسلام، «خویششننداری» و اجتناب از غیرهمسر و هرگونه حرام‌های جنسی است. آیات و روایات بسیاری همه مردان و زنان مؤمن (مجرد یا متأهل) را به خویششننداری در رفتار، گفتار و ارتباط توصیه نموده و از آنان خواسته‌اند با مراقبت از نگاه، دامن خود را از ناپاکی دور نگه دارند: «قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَ يَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَلِكَ أَزْكَى لَهُمْ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ وَ قُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَ يَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ» (نور: ۳۰ و ۳۱).

روایات بسیاری به مدح افراد عقیف و باحیا پرداخته است: «إِنَّ اللَّهَ يَجِبُ الْحَيَى الْحَلِيمَ الْعَفِيفَ الْمُتَعَفِّفَ» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۲، ص ۱۱۲)، و به سبب نایل شدن به این ویژگی‌ها، تأکید ویژه‌ای بر حفظ حریم بین مردان و زنان شده است.

پیامبر اکرم ﷺ می‌فرمایند: «از خلوت کردن با زنان بپرهیزید. قسم به خدایی که جانم در دست اوست! مردی با زنی خلوت نمی‌کند، مگر اینکه شیطان (برای وسوسه و به گناه انداختن آن دو) وارد می‌شود. اگر خوکی آلوده به کثافت و لجن باشد و به انسان برخورد کند بهتر است از آنکه شانۀ زن بیگانه‌ای با مرد نامحرم برخورد کند» (نوری طبرسی، ۱۴۰۸ق، ج ۱۴، ص ۲۶۴-۲۶۵).

در روایات دیگری به دلیل اهمیت این موضوع، به مؤمنان توصیه شده است بین مردان و زنان جدایی افکنده شود. در غیر این صورت دردها و بلاها جامعه را فراخواهد گرفت: «ای بندگان خدا! بدانید که... گفت‌وگو و اختلاط مردان با زنان نامحرم سبب نزول بلا و بدبختی خواهد شد، و دل‌ها را منحرف می‌سازد» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۷۴، ص ۲۹۱).

از این رو به مردان توصیه شده است غیرتمندانه مراقب رفتارهای بیرونی همسرانشان باشند و حیا کنند از اینکه زن‌هایشان آزادانه در بازارها با مردان اختلاط داشته باشند (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۱، ص ۱۵۴).

حقوق جنسی همسران

علاوه بر این، توصیه‌ها و دستورات بسیاری درباره حقوق جنسی همسران آمده است. بدین‌روی به زنان توصیه شده است به نیازهای جنسی همسر خود توجه داشته باشند: «وَ لَا تَمْنَعُ نَفْسُهَا وَ اِنْ كَانَتْ عَلٰی ظَهْرِ قَتَبٍ» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۵، ص ۵۰۷)؛ بر زن لازم است که خود را از شوهرش باز ندارد، حتی اگر بر روی کوهان شتر باشد. یا فرموده‌اند: «بر زن روا نیست که به خواب برود، جز اینکه خود را به همسرش عرضه نموده و لباس از تنش بیرون آورده باشد (حرعاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۱۴، ص ۲۱).

به مردان نیز توصیه شده است به نیازهای جنسی همسرانشان توجه داشته و بیش از چهار ماه حق ندارند مجامعت با همسر را ترک کنند (همان، ج ۲۰، ص ۷).

علاوه بر این، به مردان توصیه می‌کنند که به تفاوت‌های جنسی زنان و نیازهای جنسی آنان توجه نمایند و به بهترین وجه ممکن به تحریک همسر بپردازند:

– «هنگام نزدیکی شایسته نیست که زن را به شتاب اندازد؛ زیرا زنان نیازهایی دارند که باید برآورده شود (همان، ج ۲۰، ص ۱۱۸)؛

– «هرگاه یکی از شما با همسرش همبستر شد، او را نیز سخت برانگیزد، و چنانچه پیش از او نیازش برآورده شد، زودتر از او برنخیزد تا وی نیازش را برآورده سازد» (متقی هندی، ۱۳۹۷ق، ج ۱۶، ص ۳۴۴)؛

– «سه چیز نشانه ناتوانی مرد است... و سوم اینکه مرد با همسرش نزدیکی کند، قبل از اینکه با او حرف بزند و او را نوازش و ملامفت کند و قبل از اینکه همسرش ارضا شود، خودش ارضا گردد» (فیض کاشانی، ۱۴۲۸ق، ج ۳، ص ۱۱۰).

شرایط رابطه

با توجه به نقش تأثیرگذار شرایط زمانی و مکانی آمیزش جنسی، در متون دینی توجه ویژه‌ای به آن شده است. در برخی روایات توصیه شده است که رابطه جنسی به صورت مخفیانه و به دور از چشم دیگران - حتی

نوزادان - انجام شود. این کار علاوه بر اینکه موجب آرامش بیشتر زوجین می‌شود، زمینه حفظ حیا را نیز در آنان فراهم می‌کند.

امیرمؤمنان علی علیه السلام می‌فرماید: «پیامبر خدا صلی الله علیه و آله نهی فرمودند از اینکه مرد با همسرش نزدیکی کند، در حالی که کودکی در گهواره به آنها می‌نگرد» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۱۰۳، ص ۲۹۵).

امام رضا علیه السلام می‌فرماید: «امام سجاده علیه السلام هرگاه می‌خواستند با همسرشان همبستر شوند، درها را می‌بستند، پرده‌ها می‌انداختند و خدمتکاران را بیرون می‌کردند» (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۵، ص ۵۰۰).

نتیجه این نظام جامع جنسی، کسب آرامش همسران از یکدیگر است، و اینجاست که مصداق این کلام قرآن قرار می‌گیرند: «وَ مِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَ جَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَ رَحْمَةً» (روم: ۲۱)؛ و از نشانه‌های خداوند این است که برای شما از جنس خودتان همسرانی آفرید، تا به واسطه او آرامش یابید و بین شما مودت و دوستی برقرار ساخت.

یافته‌های تحقیق

۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی

۱-۱. سن آزمودنی‌ها

در جدول (۲) فراوانی و درصد فراوانی سنین آزمودنی‌ها ارائه شده است:

جدول ۲: فراوانی و درصد سنی آزمودنی‌ها

سن	فراوانی	درصد	درصد تجمعی
۲۴	۲	۷/۱	۱۴/۳
۲۵	۴	۱۴/۳	۲۸/۶
۲۶	۲	۷/۱	۳۵/۷
۲۷	۴	۱۴/۳	۵۰
۲۸	۵	۱۷/۹	۶۷/۹
۲۹	۱	۳/۶	۷۱/۴
۳۰	۱	۳/۶	۷۵
۳۱	۴	۱۴/۳	۸۹/۳
۳۴	۳	۱۰/۷	۱۰۰
مجموع	۲۸	۱۰۰	

همان‌گونه که در جدول (۲) مشاهده می‌شود، دامنه سنی آزمودنی‌ها بین ۲۳ تا ۳۴ سال است. بالاترین فراوانی مربوط به ۲۸ ساله‌هاست (۵ تن) و کمترین فراوانی مربوط به سنین ۲۹ و ۳۰ سال است (۱ تن).

۱-۲. مدت ازدواج

درصد فراوانی مدت ازدواج آزمودنی‌ها در جدول (۳) ارائه شده است:

جدول ۳: مدت ازدواج

درصد تجمعی	درصد	فراوانی	مدت ازدواج
۷/۱	۷/۱	۲	۳
۲۱/۴	۱۴/۳	۴	۴
۶۴/۳	۴۲/۹	۱۲	۵
۸۵/۷	۲۱/۴	۶	۷
۱۰۰	۱۴/۳	۴	۸
	۱۰۰	۲۸	مجموع

همان‌گونه که در جدول (۳) مشاهده می‌شود، مدت ازدواج آزمودنی‌ها از حداقل ۳ سال شروع می‌شود و حداکثر ۸ سال است. کمترین فراوانی مربوط به مدت ازدواج ۳ سال است که فقط ۲ تن (یک زوج) هستند و بیشترین فراوانی مربوط به مدت ازدواج ۵ سال است که ۱۲ تن (۶ زوج) هستند.

۱-۳. فاصله سنی با همسر

درصد فراوانی فاصله سنی آزمودنی‌ها با همسرانشان در جدول (۴) ارائه شده است:

جدول ۴: فاصله سنی آزمودنی‌ها با همسر

درصد تجمعی	درصد	فراوانی	فاصله سنی
۷/۱	۷/۱	۲	۱
۲۱/۴	۱۴/۳	۴	۲
۷۱/۴	۵۰	۱۴	۳
۷۸/۶	۷/۱	۲	۴
۹۲/۹	۱۴/۳	۴	۵
۱۰۰	۷/۱	۲	۷
	۱۰۰	۲۸	مجموع

همان‌گونه که در جدول (۴) مشاهده می‌شود، بالاترین فراوانی مربوط به فاصله سنی ۳ سال است که تعداد ۱۴ تن (۷ زوج) که ۵۰ درصد آزمودنی‌ها را تشکیل می‌دهد و کمترین فراوانی مربوط به فاصله سنی ۱، ۴ و ۷ سال است با فراوانی هریک ۲ تن، که هر کدام ۷/۱ درصد از آزمودنی‌ها را تشکیل می‌دهد.

۲. نتایج حاصل از ارائه بسته آموزش جنسی

۲-۱. میانگین نمرات رضایت جنسی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

در جدول (۵) میانگین نمرات رضایت جنسی و انحراف معیار آزمودنی‌های گروه مداخله و گواه، حاصل از اجرای پرسشنامه «رضایت جنسی» لارسون، پیش از اجرای بسته آموزش جنسی و پس از اجرای بسته آموزشی ارائه شده است.

تأثیر آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر رضایت جنسی زوجین ◇ ۶۵

جدول ۵: میانگین نمرات رضایت جنسی آزمودنی‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

پس‌آزمون رضایت جنسی	پیش‌آزمون رضایت جنسی	آزمودنی‌ها		
۹۷/۴۲	۶۵/۵۷	میانگین	مداخله	مرد
۷	۷	تعداد		
۳/۹۵	۸/۳۸	انحراف معیار		
۶۶/۴۲	۶۷	میانگین	گواه	
۷	۷	تعداد		
۷/۵۰	۷/۳۴	انحراف معیار		
۸۶/۲۸	۵۹/۸۵	میانگین	مداخله	زن
۷	۷	تعداد		
۶/۷۵	۵/۷۸	انحراف معیار		
۶۰/۱۴	۶۰/۴۲	میانگین	گواه	
۷	۷	تعداد		
۵/۷۸	۵/۳۱	انحراف معیار		
۹۱/۸۵	۶۲/۷۱	میانگین	مداخله	مجموع
۱۴	۱۴	تعداد		
۷/۸۵	۷/۵۲	انحراف معیار		
۶۳/۲۸	۶۳/۷۱	میانگین	گواه	
۱۴	۱۴	تعداد		
۷/۲۱	۷/۰۴	انحراف معیار		

همان‌گونه که در جدول (۵) مشاهده می‌شود، میانگین نمرات رضایت جنسی آزمودنی‌های مرد گروه مداخله پیش از اجرای بسته «آموزش جنسی» ۶۵/۵۷ و پس از اجرای بسته آموزشی ۹۷/۴۲ بوده که این میانگین تقریباً ۳۲ نمره افزایش داشته است. این در حالی است که میانگین نمرات رضایت جنسی آزمودنی‌های مرد گروه گواه پیش از اجرای بسته آموزش جنسی ۶۷ و پس از اجرای بسته آموزشی ۶۶/۴۲ بوده و تقریباً تغییری نداشته است.

میانگین نمرات رضایت جنسی آزمودنی‌های زن گروه مداخله پیش از اجرای بسته «آموزش جنسی» ۵۹/۸۵ و پس از اجرای بسته آموزشی ۸۶/۲۸ بوده که قریب ۳۰ نمره افزایش داشته است. میانگین نمرات رضایت جنسی آزمودنی‌های زن گروه گواه پیش از اجرای بسته آموزشی ۶۰/۴۲ و پس از اجرای بسته آموزشی ۶۰/۱۴ بوده که تقریباً تغییری نداشته است.

میانگین نمرات رضایت جنسی مجموع آزمودنی‌های (مرد و زن) گروه مداخله پیش از اجرای بسته آموزشی ۶۲/۷۱ و پس از اجرای بسته آموزشی ۹۱/۸۵ بوده که قریب ۲۹ نمره افزایش داشته است. میانگین نمرات رضایت جنسی مجموع آزمودنی‌های (مرد و زن) گروه گواه پیش از اجرای بسته آموزشی ۶۳/۷۱ و پس از اجرای بسته آموزشی ۶۳/۲۸ بوده که تقریباً تغییری نداشته است.

۳. نتایج اجرای بسته آموزش بر رضایت جنسی مردان

در جدول (۶) تأثیر بسته آموزش جنسی بر رضایت جنسی مردان و همچنین میزان تأثیر عوامل دیگر نشان داده شده است:

جدول ۶: نتایج تأثیر بسته آموزشی بر رضایت جنسی مردان

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	مجنور میانگین	F	سطح معناداری
الگوی اصلاح‌شده	۲۷۴۴/۴۵۹ a	۶	۶۲۴/۰۷۶	۸۶/۵۵۷	۰/۰۰۰
عرض از مبدأ	۷۰/۹۹۱	۱	۷۰/۹۹۱	۹/۸۴۶	۰/۰۱۶
سن	۱۲۶/۲۵۸	۱	۱۲۶/۲۵۸	۱۷/۵۱۲	۰/۰۰۴
تعداد فرزند	۳/۵۳۳	۱	۳/۵۳۳	۰/۴۹۰	۰/۵۰۷
فاصله سنی	۱۵/۷۴۳	۱	۱۵/۷۴۳	۲/۱۸۳	۰/۱۸۳
مدت ازدواج	۱۱۵/۵۳۵	۱	۱۱۵/۵۳۵	۱۶/۰۲۴	۰/۰۰۵
رضایت جنسی پیش از بسته	۲۸/۴۷۴	۱	۲۸/۴۷۴	۳/۹۴۹	۰/۰۸۷
AZGO	۲۹۸۸/۴۳۲	۱	۲۹۸۸/۴۳۲	۴۱۴/۴۸۵	۰/۰۰۰
خطا	۵۰/۴۷۰	۷	۷/۲۱۰		
مجموع	۹۷۷۶۷/۰۰۰	۱۴			
مجموع اصلاح‌شده	۳۷۹۴/۹۲۹	۱۳			

همان‌گونه که در جدول (۶) نشان داده شده است، براساس آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری (کواریانس / covariance) بسته آموزش جنسی با $F= ۸۶/۵۵۷$ تأثیر مثبت معناداری ($۰/۰۰۱$) در تفاوت رضایت جنسی آزمودنی‌های مرد گروه مداخله نسبت به گروه گواه، در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون نشان می‌دهد. همچنین نشان داده‌شده که از بین متغیرهای دیگر، متغیر مدت ازدواج زوجین با سطح معناداری $۰/۰۰۵$ و متغیر سن با سطح معناداری $۰/۰۰۴$ ، در تأثیر بسته «آموزش جنسی» بر رضایت جنسی آنان نقش داشته است و متغیرهای دیگر، همچون فاصله سنی و تعداد فرزند نقشی در تأثیر بسته «آموزش جنسی» ندارند.

۴. نتایج تأثیر بسته آموزش جنسی بر رضایت جنسی زنان

در جدول (۷) میزان تأثیر بسته «آموزش جنسی» بر رضایت جنسی زنان و همچنین میزان تأثیر عوامل دیگر نشان داده شده است:

جدول ۷: نتایج نمرات رضایت جنسی زنان پس از اجرای بسته آموزشی

منبع	نوع سوم مجموع مجزورات	درجه آزادی	مجنور میانگین	F	سطح معناداری
الگوی اصلاح‌شده	۲۶۹۶/ ۱۰۱	۶	۳۴۹/۲۵۰	۱۸/۴۷۵	۰/۰۰۱
عرض از مبدأ	۳۰/۱۳۷	۱	۳۰/۱۳۷	۱/۲۳۹	۰/۳۰۲
سن	۶۶/۹۵۲	۱	۶۶/۹۵۲	۲/۷۵۳	۰/۱۴۱
تعداد فرزند	۹۶/۶۴۵	۱	۹۶/۶۴۵	۳/۹۷۴	۰/۰۸۶
فاصله سنی	۱۷۴/۴۸۱	۱	۱۷۴/۴۸۱	۷/۱۷۴	۰/۰۲۲
مدت ازدواج	۰/۰۰۳	۱	۰/۰۰۳	۰/۰۰۰	۰/۹۹۱

تأثیر آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر رضایت جنسی زوجین ◇ ۶۷

۰/۹۵۵	۰/۰۰۳	۰/۰۸۱	۱	۰/۰۸۱	رضایت جنسی پیش از بسته
۰/۰۰۰	۷۵/۹۹۹	۱۸۴۸/۴۶۱	۱	۱۸۴۸/۴۶۱	AZGO
		۲۴/۳۲۲	۷	۱۷۰/۳۵۶	خطا
			۱۴	۷۷۹۱۱	مجموع
			۱۳	۲۸۶۶/۳۵۷	مجموع اصلاح شده

همان‌گونه که در جدول (۷) نشان داده شده است، براساس آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری، بسته آموزش جنسی با $F= ۱۸/۴۷۵$ تأثیر مثبت معناداری ($۰/۰۰۱$) در تفاوت رضایت جنسی آزمودنی‌های زن گروه مداخله نسبت به گروه گواه، در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون نشان می‌دهد. علاوه بر این، نشان داده شده که از بین متغیرهای دیگر، متغیر فاصله سنی زوجین با سطح معناداری $۰/۰۳۲$ ، در تأثیر بسته آموزش جنسی بر رضایت جنسی آنان نقش داشته است و متغیرهای دیگری همچون سن، تعداد فرزند و مدت ازدواج نقشی در تأثیر بسته آموزش جنسی ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های دینی بر رضایت جنسی زوجین انجام شد و همان‌گونه که نتایج نشان داد، افزایش معناداری در رضایت جنسی آزمودنی‌های مرد و زن گروه مداخله نسبت به گروه گواه، در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون مشهود است که نشان از اثربخشی معنادار بسته آموزش جنسی بر رضایت جنسی مردان و زنان دارد.

همسو با این پژوهش، پاک‌گوهر و همکاران (۱۳۸۳) نشان دادند زوجینی که در کلاس‌های آموزش بهداشت جنسی شرکت کرده بودند و علاوه بر آموزش جنسی، در بحث و تبادل نظر درباره مسائل و مشکلات جنسی در حضور مشاور مشارکت داشتند، نگرش جنسی آنان پس از گذشت ۶ ماه افزایش قابل ملاحظه و معناداری یافت. مشک‌بید حقیقی و همکاران (۱۳۸۱) در پژوهشی نشان دادند که مشاوره جنسی بر رضایت جنسی زوجین تأثیر مطلوب داشته و رسیدن به اوج لذت جنسی را در زوجین افزایش داده است.

حسن‌زاده و همکاران (۱۳۸۴) تأثیر آموزش جنسی بر رفتار بهداشتی، رفتار جنسی سالم، بهداشت روانی و پیشگیری از اختلالات جنسی، سلامت خانواده و هویت‌یابی جنسی را تأیید کردند.

معنوی‌پور و همکاران (۱۳۸۸) در بررسی اثربخشی آموزش سردکننده‌های جنسی بر سلامت جنسی، تأیید کردند که این آموزش به صورت مؤثری موجب افزایش سلامت جنسی دانشجویان شده است.

در مطالعه رفائی شیرپاک و همکاران (۱۳۸۹) نشان داده شد که آموزش بهداشت جنسی در گروه مداخله به‌طور معناداری موجب افزایش آگاهی و بهبود نگرش جنسی گردید.

نتایج مطالعه *بارون* و همکاران به نقل از *شمس مفرحه* و همکاران (۱۳۸۹) نیز نشان داد که آموزش جنسی یا مشاوره زناشویی، علاوه بر اینکه بر رضایت جنسی زوجین مؤثر است، نقش مهمی در سلامت خانواده، جلوگیری از بیماری‌های مقاربتی، کاهش خشونت جنسی، نگرش مثبت نسبت به روابط جنسی، لذت جنسی و کاهش ناسازگاری در خانواده ایفا می‌کند.

در تبیین تأثیر آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های دینی بر رضایت جنسی زوجین، می‌توان گفت، با توجه به اینکه در متون دینی منظومه یکپارچه‌ای نسبت به امور جنسی ارائه شده که هم بُعد فردی و همه جنبه‌های آن همچون بدن، شناخت، احساسات و رفتارها و هم ابعاد خانوادگی و اجتماعی را تحت پوشش قرار می‌دهد، به‌طور مؤثری موجب ارتقای کیفیت روابط جنسی زوجین می‌گردد.

در این رویکرد، هم بُعد «روی‌آوری» به ارتباط جنسی با همسر، و هم بُعد «خویشتنداری» و عدم ارتباط با غیرهمسر به نحو مطلوبی تبیین شده است. از یک سو ارتباط جنسی با همسر را یک ارتباط حیوانی ندانسته و بعکس، در صورتی که به نیت دور شدن از حرام باشد، به آن تقدس بخشیده و آن را در کنار امور مهمی همچون صدقه و جهاد در راه خدا دانسته است. براساس این آموزه‌ها نگرشی صحیح درباره امور جنسی، به زوجین داده می‌شود که نتیجه آن احساس مثبت نسبت به رفتارهای جنسی خواهد بود، به‌گونه‌ای که آن را نه یک رابطه صرفاً حیوانی، بلکه یک رابطه تعالی بخش معرفی می‌نماید.

در مطالعات نشان داده شده است که باور و نگرش جنسی از جمله مؤلفه‌های اصلی روان‌شناختی در مشکلات جنسی هستند (ذبیحی ریگ‌چشمه و همکاران، ۱۳۹۰).

در مطالعه *دانش و کرمانی مامازندی* (۱۳۹۰) که در بین دبیران متأهل شهرستان پاکدشت انجام شد، سازگاری زناشویی در حیطه روابط جنسی در بین افراد با نگرش مذهبی بالا، پایین‌تر از افراد با نگرش مذهبی متوسط و پایین بود و نتایج نشان داد که این افراد به علت نداشتن دانش کافی و آموزش صحیح، روابط جنسی را اموری بد و نادرست می‌دانستند و صحبت کردن درباره آن را زشت و گناه تلقی می‌کردند و این نگرش، اثر ناخوشایندی بر زندگی زناشویی آنها داشت.

هنرپروران (۱۳۸۵) در بررسی ارتباط عوامل روان‌شناختی و خانوادگی در رضایتمندی جنسی زنان متأهل شیراز، از جمله عوامل نارضایتی را وجود احساس گناه حین مقاربت و نگرش منفی درباره مسائل جنسی یافت. یافته‌های مطالعه *امینی و حیدری* (۱۳۹۵) نشان می‌دهد که آموزش جنسی به شیوه شناختی - رفتاری بر خودپنداره جنسی زوجین مؤثر بود. البته می‌توان گفت این اثربخشی به سبب تغییر نگرش‌ها و باورهای غیرمنطقی جنسی زوجین است.

پژوهش‌های *هایر و همکاران* (۲۰۰۹)، *سلیمی و فاتحی‌زاده* (۱۳۹۱) و *رحیمی و همکاران* (۱۳۸۸) نیز نشان از تأثیر مثبت آموزش جنسی بر نگرش جنسی دارد.

در رویکرد دینی براساس شناخت دقیق تفاوت‌های ذاتی زن و مرد، توصیه‌های آگاهی‌بخش فراوانی به مردان و زنان درباره نیازهای دو جنس و چگونگی تحریک و لذت‌بری از همسر شده است، به گونه‌ای که ارتباطی مبتنی بر لذت، آرامش‌بخشی و احترام شکل گیرد. این توصیه‌ها همه در جهت افزایش مهارت تحریک‌کنندگی همسران صورت گرفته است و عمل به این توصیه‌ها نقش بسزایی در کیفیت روابط جنسی همسران خواهد داشت.

مطالعات نشان داده است برخی رفتارهای جنسی، نیاز به تشویق، و برخی نیاز به تعدیل و یا اصلاح دارند که این می‌تواند به سبب ناتوانایی در شناخت عوامل تسهیل‌کننده رابطه جنسی باشد. آماده‌سازی شریک جنسی و به‌عبارت دیگر برانگیختگی او، نیاز به مهارت و دانش کافی دارد (معنوی‌پور و همکاران، ۱۳۸۸).

مهارت «تحریک‌کنندگی» مبتنی بر شناخت نقاط تحریک‌پذیر بدن خود و همسر، و چگونگی تحریک این نقاط و لذت بردن از آنهاست، که در متون دینی نیز به وضوح به آنها اشاره شده است.

در متون دینی تأکید بسیاری بر نقش معرفت و شناخت، قبل از هر عمل شده است. امیرمؤمنان علی[ؑ] می‌فرماید: «هیچ فعالیتی نیست، مگر آنکه تو در آن نیازمند شناخت هستی» (ابن شعبه حرانی، ۱۴۰۴ق، ص ۷۱). بر این اساس، در متون دینی ضمن توصیه به روی‌آوری نسبت به همسر و رابطه جنسی، احکامی مطرح شده که حقوق و شرایط ارتباط جنسی همسران را مشخص و محدود می‌کند. مجموعه احکام شرعی دستورهای در قالب حلال، حرام، مستحب، مکروه و مباح هستند که مبتنی بر مصالح دنیا و آخرت انسان و جامعه انسانی جعل شده‌اند (عباسی، ۱۳۹۶، ص ۹۸).

ازاین‌رو بر هر زن و مردی واجب است که احکام مرتبط با رابطه جنسی را نیز فراگیرد؛ زیرا زمینه سلامت جنسی آنها را به دنبال خواهد داشت؛ احکامی همچون حرمت رابطه در زمان عادت ماهانه زن؛ احکام مربوط به نوع بهره‌وری زن و شوهر از یکدیگر؛ کراهت شدید رابطه جنسی از پشت، احکام مربوط به مکان رابطه، و نهی از انجام رابطه در حضور دیگران، حتی نوزادی که در گهواره است. اینها همه احکامی است مطابق با فطرت انسانی که رعایت آنها نقش بسزایی در بالا بردن کیفیت روابط جنسی زوجین خواهد داشت.

در متون دینی درباره رابطه جنسی همسران، حقوقی برای هریک از آنها قائل شده است که شناخت حقوق خود و طرف مقابل کمک شایانی به بهبود تعاملات همسران، مطلوبیت رابطه جنسی و در نتیجه سلامت بیشتر رابطه دارد؛ از جمله متونی که وظایف زنان و مردان را در خصوص توجه به نیازهای جنسی همسرانشان مطرح می‌کند (کلینی، ۱۴۰۷ق، ج ۵، ص ۵۰۷ و ۵۰۸؛ حرعاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۱۴، ص ۱۲۶)؛ متونی درباره مدت زمانی است که شوهر می‌تواند با همسرش ترک ارتباط جنسی نماید و بیش از آن مرتکب حرام می‌شود (حرعاملی، ۱۴۰۹ق، ج ۲۰، ص ۷) و متونی درباره وظیفه مرد و زن در آراستگی، نظافت و زینت خود برای همسر (همان، ۱۴، ص ۲۱۱). رعایت این حقوق نقش مهمی در بالا بردن کیفیت رابطه جنسی زوجین ایفا خواهد نمود.

آموزش ارتباط عاطفی و تعامل صحیح باعث ایجاد صمیمیت بیشتر بین زوجین و در نتیجه علاقه بیشتر نسبت به هم و ارتقای روابط جنسی آنان خواهد شد. رابطه جنسی یک فرایند ایجادی در خلأ نیست. رابطه جنسی متأثر از روابط صمیمانه و عاطفی کلی زوجین است (متر و مک‌کارتی، ۲۰۰۷).

یکی از متغیرهای مهم و مؤثر در رضایت جنسی، کیفیت و چگونگی ارتباط زوجین با یکدیگر است. پژوهش‌ها و تحقیقات متعدد ارتباط معناداری بین رضایت جنسی و رضایت از تعاملات و ارتباطات زناشویی را به اثبات رسانده‌اند (تقی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۶).

در کنار این دستورات و توصیه‌هایی که مستقیم با روابط جنسی زوجین مرتبط است، دستورات و توصیه‌های فراوانی نیز مربوط به اجتناب از غیرهمسر و تأکید بر عفت، حیا و خویشترداری آمده است. هر قدر آگاهی‌ها و مهارت‌های جنسی زوجین بالاتر باشد، بر رضایت جنسی آنان اثرگذارتر است.

اجتناب از غیرهمسر نیز نقش بسزایی در کیفیت روابط جنسی همسران ایفا می‌کند و شاید وجه تمایز اصلی رویکرد دین اسلام با دیگر رویکردها، در این امر مهم باشد. در رویکردهای دیگر یا اصلاً خویشترداری نسبت به امور جنسی وجود ندارد و یا اینکه اگر هم وجود دارد، فقط مربوط به خویشترداری از رابطه جنسی کامل، و به منظور پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های عفونی جنسی (همچون HIV) و بارداری‌های ناخواسته (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۰) است، درحالی‌که آموزه‌های اسلامی از هر آنچه به سلامت جنسی زوجین آسیب وارد می‌کند (همچون نگاه حرام، صدای حرام، ارتباط حرام در فضای واقعی یا مجازی) دستور به اجتناب داده است.

الگوی مدیریت رفتار جنسی برآمده از منابع اسلامی رویکردی جامع دارد که ارضای میل جنسی و خویشترداری جنسی را جدای از یکدیگر نمی‌داند. دین اسلام ارضای نیاز جنسی را در چارچوب ازدواج تعریف کرده، آن را حقی برای همه انسان‌ها می‌داند (عباسی، ۱۳۹۶، ص ۱۹).

مطابق اصل اول در نظام سلامت جنسی از منظر آموزه‌های اسلامی، نیاز جنسی باید ارضا شود و سرکوب آن مطابق با حکمت خلقت آن نیست. اصل دوم می‌گوید: این ارضا باید در چارچوب مصلحت‌سنجی انجام شود. با توجه به این امر، در آیات و روایات بسیاری، همه مردان و زنان مؤمن (مجرد یا متأهل) به عفت و حیای در رفتار، گفتار، کردار و ارتباط توصیه شده‌اند (نور: ۳۱ و ۳۰؛ مؤمنون: ۵-۷؛ اسراء: ۳۲).

با توجه به اینکه وجود حیا و عفت در همسران موجب می‌شود که آنان از ارتباطات ناسالم با دیگران و از مقایسه‌های آسیب‌زا به دور باشند، این امر باعث ارتباط بهتر با همسر و لذت بیشتر از یکدیگر می‌شود.

تحقیقات نیز نشان داده است بین تعهد زناشویی و رضایت جنسی رابطه معناداری هست (شاه‌سیاه و همکاران، ۱۳۸۸). همسرانی که ارتباطات بیشتری با زنان و دختران نامحرم دارند، چهره این افراد را جذاب تر و لذت بخش تر ارزیابی کرده و ارزیابی پایین‌تری نسبت به ظاهر و اندام همسر خود دارند (غلامی، ۱۳۹۲، ص ۲۲۵).

علاوه بر ارتباطات واقعی با نامحرمان، ارتباطات مجازی و حتی دیدن تصاویر افراد نامحرم نیز تأثیر منفی بر روابط زناشویی همسران خواهد داشت و عدم مدیریت صحیح فضای مجازی موجب کاهش رضایت زناشویی، رضایت جنسی و افزایش خیانت همسران می‌شود (ایمان‌زاده و علیپور، ۱۳۹۵).

در پژوهشی زنان اذعان کردند که دیدن فیلم‌های هرزه‌نگاری بالقوه خطرناک است و اثرات نامطلوبی بر عواطف و انگیزندگی زیستی آنان دارد و انتظارات نادرستی را از تصویر بدنی و رفتارهای جنسی آنان ایجاد می‌کند (چادویک و همکاران، ۲۰۱۸).

نتایج این مطالعه نشان داد آموزش جنسی در افزایش رضایت جنسی زوجین گروه مداخله مؤثر بوده است. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های دینی به زوجین در بهبود روابط جنسی لذت‌بخش‌تر کمک می‌کند و با ارائه این آموزش‌ها به زوجها می‌توان از بسیاری از مشکلات و تعارضات زناشویی محتمل در آینده پیشگیری کرد.

محدودیت‌های پژوهش

با توجه به اینکه این مطالعه بر روی زوجین شهر قم انجام گرفته است، باید در تعمیم نتایج پژوهش حاضر به سایر مناطق و شهرها جانب احتیاط را رعایت کرد.

شیوه نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت «در دسترس» بوده که از جمله محدودیت‌های پژوهش است. در این مطالعه سعی شد تا مهم‌ترین و شناخته‌شده‌ترین عواملی که می‌توانند بر میزان رضایت جنسی تأثیر داشته باشند واپایش شوند؛ اما ممکن است عوامل دیگری نیز وجود داشته باشند که پایش آنها از عهده پژوهشگر خارج بود.

پیشنهاد‌های پژوهشی

- بسته «مداخلات درمانی براساس الگوی سلامت جنسی اسلامی»، به منظور درمان اختلالات و انحرافات جنسی طراحی شود.

- به صورت اجتهادی به روایات مرتبط با این حوزه، به‌ویژه در رابطه با احکام موضوعات جدید پرداخته، محتوای متقنی در اختیار مشاوران خانواده و درمانگران جنسی قرار گیرد.

- این بسته آموزش روی نمونه‌های جمعیتی دیگر نیز اجرا شود و نتیجه آن تحلیل گردد.

منابع

- ابن شعبه حرانی، حسن بن علی، ۱۴۰۴ق، *تحف العقول*، قم، جامعه مدرسین.
- احمدیان، علیرضا و همکاران، ۱۳۹۷، «اثربخشی درمان حل مسئله‌محور جنسی مبتنی بر رویکرد اسلامی در بهبود مشکلات جنسی زوجین: بررسی امکان‌سنجی، تدوین الگوی مفهومی و پیامدهای اولیه درمانی»، *پژوهشنامه زنان*، سال نهم، ش ۱ (۲۳)، ص ۳۷-۷۱.
- امیدوار، بنفشه و همکاران، ۱۳۸۸، «بررسی تأثیر آموزش پیش از ازدواج بر انتظارات زناشویی دانشجویان در آستانه ازدواج در شهر شیراز»، *خانواده‌پژوهی*، دوره پنجم، ش ۱۸، ص ۲۳۱-۲۴۶.
- امینی، مهسا و حسن حیدری، ۱۳۹۵، «بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی روابط بر ارتقاء کیفیت زندگی و رضایت زناشویی دانشجویان متأهل»، *مجله آموزش و سلامت جامعه*، دوره سوم، ش ۲، ص ۲۳-۳۱.
- ایمان‌زاده، علی و سریه علیپور، ۱۳۹۵، «تجربه زیسته زنان مرند از مشکلات ازدواج زودهنگام»، *زن و فرهنگ*، دوره هشتم، ش ۳۰، ص ۳۱-۴۶.
- بهرامی، نسیم و همکاران، ۱۳۹۵، «بررسی روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه رضایت جنسی لارسون در زوجین»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان*، دوره بیست و سوم، ش ۳، ص ۳۴۴-۳۵۶.
- پاک گوهر، مینو و همکاران، ۱۳۸۳، «بررسی تأثیر مشاوره قبل از ازدواج بر بهداشت جنسی زوجین»، *حیات، مجله دانشکده پرستاری و مامایی تهران* دوره ۱۱، ش ۳ و ۴، ص ۳۹-۴۶.
- تریگول، پیترو، ۱۳۹۰، *کمک به افراد مبتلا به مشکلات جنسی (رویکردی عملی برای متخصصان بالینی)*، ترجمه مجید صفاری‌نیا و مجتبی دلیر، تهران، نسل فردا.
- تقی‌زاده، زیبا و همکاران، ۱۳۹۶، «مروری بر اختلال عملکرد جنسی زنان در طی دوره پس از زایمان»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، دوره بیست و پنجم، ش ۱۳، ص ۹۴۰-۹۵۰.
- جهانفر، شایسته و میترا مولایی‌نژاد، ۱۳۸۴، *درس‌نامه اختلالات جنسی*، تهران، بیژه.
- حرعاملی، محمدبن حسن، ۱۴۰۹ق، *وسائل الشیعه*، قم، مؤسسه آل‌البیت.
- حسن‌زاده، رمضان و زینب طاهری، ۱۳۸۸، «نقش درمان شناختی - رفتاری با رویکرد دینی در بهبود طرحواره جنسی زنان مسلمان و تأثیر آن بر سلامت خانواده»، در: *مجموعه چکیده مقالات پنجمین همایش مشاوره اسلامی*، قم، اندیشه ماندگار.
- حسن‌زاده، رمضان و همکاران، ۱۳۸۴، «تأثیر آموزش جنسی بر پیشگیری از اختلالات جنسی»، در: *دومین کنفرانس خانواده و مشکلات جنسی*، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
- دانش، عصمت و زهرا کرمانی‌مامازندی، ۱۳۹۰، «تأثیر نگرش مذهبی و هیجان‌خواهی بر سازگاری زناشویی دبیران متأهل شهرستان پاکدشت»، *مطالعات روان‌شناختی*، دوره هفتم، ش ۲، ص ۱۲۹-۱۵۴.
- دیلمی‌همدانی، ابوشجاع، ۱۴۰۶ق، *الفردوس بمأثور الخطاب*، تحقیق سعیدبن بسیونی زغلول، بیروت، دار الکتب العلمیه.
- ذیحجی ریگ‌چشمه، مهنا و همکاران، ۱۳۹۰، «مقایسه نگرش جنسی در زوجین بارور و نابارور»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، دوره بیست و یکم، ویژه نامه ۱ اسفند، ص ۲۷۲-۲۸۱.
- رحمانی، اعظم و همکاران، ۱۳۸۹، «ارتباط رضایت جنسی با عوامل فردی در زوجین»، *پرستاری ایران*، ش ۲۳ (۶۶)، ص ۱۴-۲۲.
- رحیمی، الهام و همکاران، ۱۳۸۸، «بررسی تأثیر آموزش شناختی - رفتاری بر دانش، نگرش و اعتماد به نفس جنسی زنان شیراز»، *ارمغان دانش*، دوره چهاردهم، ش ۳، ص ۱۰۳-۱۱۱.

تأثیر آموزش جنسی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر رضایت جنسی زوجین ◇ ۷۳

- رفائی شیرپاک، خسرو و همکاران، ۱۳۸۹، «نیازسنجی آموزش سلامت جنسی در زنان مراجعه‌کننده به واحد تنظیم خانواده مراکز بهداشتی - درمانی شهر تهران»، *پایشی*، سال نهم، ش ۳، ص ۲۵۱-۲۶۰.
- زاهد زاهدانی، سیدسعید و مهدی کاوه، «آسیب شناسی تغییرات خانواده، با تأکید بر نقش جهانی شدن فرهنگی بر تعاملت جنسیتی و تمایلات جنسی»، *رهیافت پیشگیری*، پیش شماره ۲، ص ۱۴۷-۱۷۴.
- سالاری فر، محمدرضا، ۱۳۸۵، *درآمدی بر نظام خانواده در اسلام*، قم، مرکز مدیریت حوزه علمیه خواهران.
- سلیمی، مرجان و مریم فاتحی‌زاده، ۱۳۹۱، «بررسی اثربخشی آموزش جنسی به شیوه رفتاری شناختی بر دانش، خودابرازی و صمیمیت جنسی زنان متأهل شهرستان مبارکه»، *پژوهش‌های نوین*، ش ۷(۲۸)، ص ۱۸۱.
- سیمبر، معصومه و همکاران، ۱۳۸۳، «مدل باورهای بهداشتی - باروری - جنسی دانشجویان»، *طب جنوب*، سال هفتم، ش ۱، ص ۷۸۷۰.
- شاه‌سیاه، مرضیه و همکاران ۱۳۸۸ «بررسی رابطه رضایت جنسی و تعهد زناشویی زوجین شهرستان شهرضا»، *اصول بهداشت روانی*، ۴۳، ص ۲۳۸-۲۳۳.
- _____، ۱۳۸۹، «بررسی تأثیر مشاوره زناشویی بر رضایت جنسی زوجین شهر شیراز»، *تحقیقات نظام سلامت*، ش ۶ (۳)، ص ۴۱۷-۴۲۴.
- شاهواری، زهرا و همکاران، ۱۳۸۸، «تعیین برخی عوامل مرتبط با رضایت جنسی در زنان شهر گچساران»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی گرگان*، دوره یازدهم، ش ۴ (۳۲)، ص ۵۱-۵۶.
- شفیعی سروستانی، ابراهیم، ۱۳۹۵، *سلامت جنسی در جامعه اسلامی*، تهران، مرکز پژوهش و سنجش افکار صدا و سیما.
- صدوق، محمدین علی، ۱۴۱۳ق، *من لایحضره الفقیه*، قم، جامعه مدرسین.
- شمس مفرجه، زهرا و همکاران، ۱۳۸۹، «بررسی تأثیر مشاوره زناشویی بر رضایت جنسی زوجین شهر شیراز»، *تحقیقات نظام سلامت*، ش ۶ (۳)، ص ۴۱۷-۴۲۴.
- عباسی، مهدی، ۱۳۹۶، *الگوی تنظیم رفتار جنسی با رویکرد اسلامی*، قم، دارالحدیث.
- علی‌اکبری دهکردی، مهناز، ۱۳۸۹، «رابطه عملکرد جنسی زنان با سازگاری زناشویی»، *علوم رفتاری*، دوره چهارم، ش ۳ (۱۳)، ص ۱۹۹-۲۰۶.
- غلامی، یوسف، ۱۳۹۲، *اخلاق و رفتارهای جنسی*، چ ششم، قم، دفتر نشر معارف.
- فروتن، کاظم و مریم جدید میلانی، ۱۳۸۷، «بررسی شیوع اختلالات جنسی در متقاضیان طلاق مراجعه‌کننده به مجتمع قضایی خانواده»، *دانشور پزشکی*، دوره شانزدهم، ش ۷۸، ص ۳۹-۴۴.
- فیض کاشانی، ملامحسن، ۱۴۲۸ق، *المحجة البیضاء فی تهذیب الاحیاء*، تحقیق علی‌اکبر غفاری، قم، جامعه مدرسین.
- کلینی، محمدین یعقوب، ۱۴۰۷ق، *الکافی*، تهران، دارالکتب الاسلامیه.
- گروهی از نویسندگان، ۱۳۹۰، *فلسفه تعلیم و تربیت اسلامی*، زیر نظر محمدتقی مصباح یزدی، تهران، مدرسه.
- متقی هندی، حسام‌الدین، ۱۳۹۷ق، *کنز العمال فی سنن الاقوال و الأفعال*، تحقیق حسن رزوق، بیروت، مکتبه التراث الاسلامی.
- مجلسی، محمدباقر، ۱۴۰۳ق، *بحار الأنوار*، بیروت، دار احیاء التراث العربی.
- مرقاتی خوبی، عفت‌السادات، ۱۳۸۸، «تأثیر آموزه‌های مذهبی بر ادراک جنسی زنان ایرانی مقیم استرالیا»، در: *مجموعه چکیده مقالات پنجمین همایش مشاوره اسلامی*، قم، اندیشه ماندگار.
- مشکبید حقیقی، ملک‌تاج و همکاران، ۱۳۸۱، «تأثیر مشاوره زناشویی بر رضایت جنسی زوجین»، *پرستاری ایران*، ش ۳۲ و ۳۳، ص ۱۹-۱۵.

معارفی، غلامرضا، ۱۳۸۷، «بررسی سلامت جنسی زوجین و شیوه‌های تأمین آن در اندیشه شیعی براساس احادیث کتاب وسایل الشیعه»، *دانشورپژشکی*، دوره شانزدهم، ش ۷۸، ص ۶۳-۷۰.

معنوی‌پور، داوود و همکاران، ۱۳۸۸، «تأثیر آموزش سردکننده‌های جنسی در ارتقای سلامت جنسی»، *اندیشه و رفتار*، دوره سوم، ش ۱۱، ص ۷۷-۸۶.

نوری طبرسی، حسین، ۱۴۰۸ق، *مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل*، قم، مؤسسه آل‌البیت.

هنرپروران، نازنین، ۱۳۸۵، «بررسی ارتباط عوامل روانشناختی و خانوادگی در رضایتمندی جنسی زنان متأهل شیراز»، در: *کنگره سراسری آسیب‌شناسی خانواده در ایران*، ش ۲.

— و همکاران، ۱۳۹۰، «اثربخشی آموزش رویکرد هیجان‌مدار بر رضایت جنسی زوجین»، *اندیشه و رفتار*، دوره چهارم، ش ۱۵.

یوسف‌زاده، صدیقه و همکاران، ۱۳۹۲، «بررسی تأثیر آموزش‌های جنسی مبتنی بر آموزه‌های دینی بر سازگاری زناشویی زنان متأهل»، *مامانی و نازایی زنان ایران*، ش ۴۸، ص ۱۰-۱۹.

Chadwick1, Sara B. Raisanen, Jessica C, Goldey, Katherine L, van Anders, Sari, 2018, *Strategizing to Make Pornography Worthwhile: A Qualitative Exploration of Women's Agentic Engagement with Sexual Media*, Arch Sex Behav.

Hoyer, J, Uhmam, S. , Rambow, J. , & Jacobi, F., 2009, "Reduction of sexual dysfunction: by-product of cognitive-behavioural therapy for psychological disorders", *Sexual and Relationship Therapy*, N. 24(1), p. 64-73.

Hudson W.W, Harrison D.F, Crosscup P.C., 1981, "A short-form scale to measure sexual discord in dyadic relationships", *Journal of Sex Research*, N. 17(2), p. 157-174.

Litzinger S, Gordon KC., 2005, "Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction", *J Sex Marital Ther*, N. 31(5), p. 409-424.

Metz, Michael E., McCarthy, Barry, W., 2007, "The Good-Enough Sex model for couple sexual satisfaction", *Sexual and Relationship Therapy*, V. 22, N. 3, p. 351-362.

Vandermassen, G., 2004, "Sexual selection: A tale of male and feminist denial", *European Journal of Women's Studies*, N. 11(1), p. 2-26.

Vieira R. X, Pechorro P, Diniz A, 2008, "Validation of Index of Sexual Satisfaction (ISS) for use with Portuguese women", *Sexologies*, N. 17, p.115-115.

World Health Organization, 2010, *Developing sexual health programmes: A framework for action*.

Young, M., Denny, G., Young, T., & Luquis, R., 2000, "Sexual satisfaction among married women", *Psychol Rep*, N. 86 (3,2), p. 1107-1122.

اثربخشی «فعال سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» بر سازگاری و بخشودگی زناشویی در زنان با تجربه «بی‌وفایی همسر»

بهارک لطیفی شاهاندشتی / کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی بندرگز Baharak.latifi1325@yahoo.com
 محمدمهدی شمسهائی / استادیار گروه روان‌شناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران


m.m.shamsaee@gmail.com  orcid.org/0000-0002-7559-6350

rastin1357@yahoo.com

بهرام بختیاری سعید / استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی گرگان

ruhollahbaratian@gmail.com

روح‌الله براتیان / کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی بندرگز

 <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۲۵ - پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۲۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» بر سازگاری و بخشودگی زناشویی در زنان با تجربه «بی‌وفایی همسر» انجام شد. روش پژوهش «شبه‌آزمایشی» با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون - پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمام زنان با گزارش «بی‌وفایی همسر» است که به «مرکز مشاوره راستین» در شهرستان گرگان در سال ۱۳۹۸ مراجعه نمودند که تعداد آنها برابر با ۷۸ تن بود. از این میان ۳۰ تن به روش «نمونه‌گیری هدفمند» و «داوطلبانه» انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. گروه آزمایش تحت مداخله قرار گرفت، اما گروه گواه درمانی دریافت نکرد. ابزارهای استفاده شده در این پژوهش، پرسشنامه «سازگاری زناشویی» اسپاینر و پرسشنامه «بخشودگی رنجش خاطر زناشویی» پالیری و همکاران بود. فرضیه‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر تجزیه و تحلیل گردید. نتایج نشان داد: الگوی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» با بهره‌گیری از فونونی مانند «قناعت»، «وقفه» و «واگذاری» موجب افزایش سازگاری و مؤلفه‌های «بخشش زناشویی» در زنان گردید. با توجه به یافته‌های پژوهش، برگزاری دوره‌های آموزش برای افراد آسیب‌دیده از «بی‌وفایی» با تأکید بر درمان «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: ارزش‌ها، سازگاری، بخشودگی، بی‌وفایی، زنان.

دستیابی به جامعه مطلوب، آشکارا در گرو سلامت خانواده و داشتن رابطه‌های سنجیده با یکدیگر است (پرسون و روسین اسلاتر، ۲۰۱۸). خانواده با پیمان ازدواج پایه‌گذاری می‌شود و زوجین ستون اصلی این نهاد اجتماعی حیاتی محسوب می‌شوند (پورچه و همکاران، ۲۰۱۶). علاقه به داشتن یک رابطه متعهدانه و عاشقانه، حتی در جوامع غربی همچنان قوی است (سلترز، ۲۰۰۴).

تحقیقات نشان داده است: ۲۰ تا ۲۵ درصد ازدواج‌ها با نقض پیمان از سوی یکی از زوجین روبه‌رو بوده که در این میان سهم مردان در بی‌وفایی زناشویی بیش از زنان است. این شرایط ضربه شدید عاطفی بر زنان وارد آورده، زمینه بروز نشانه‌هایی همچون اختلال استرس پس از سانحه و همچنین احساساتی نظیر افسردگی، خشم، ناامیدی، عدم اعتماد به نفس، از دست دادن هویت و احساس بی‌ارزشی در آنان را فراهم می‌آورد (دهقانی، ۱۳۹۷). در واقع علت اصلی شروع اختلافات در بین زوجین، بروز همین رفتارهای نامناسب است (هنرپرور تمیز، ۱۳۹۵).

با وجود آشننگی شگرفی که توسط خیانت به وجود می‌آید، بسیاری از زوجین تصمیم می‌گیرند برای باهم ماندن، بر روی رابطه خود کار کنند (فیفه و همکاران، ۲۰۱۳). در چنین شرایطی حساسیت و اهمیت بالایی مداخلات درمانی و همچنین تأکید بیشتر درمان‌های موفق زناشویی بر حداکثرسازی جنبه‌های پاداش‌دهنده روابط و به حداقل رساندن موانع (بورنس و همکاران، ۲۰۱۷)، ضرورت مداخله فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها، به‌مثابه رویکردی که دربردارنده نظریات بنیادین حوزه رفتارگرایی است، احساس می‌شود.

در حوزه روان‌شناسی درمان‌های گوناگونی وجود دارد که می‌تواند بر بهبود سازگاری و بخشودگی زوجین مؤثر واقع گردد؛ از جمله: «مداخله مبتنی بر معنویت، دینداری، بخشش و همدلی» (مک‌دونالد و همکاران، ۲۰۱۸)، «زوج درمانی رفتاری - ارتباطی» (کومار و همکاران، ۲۰۱۹؛ آلگارد و همکاران، ۲۰۱۶)، «رفتار درمانی - شناختی» (ابراهیمی و فراشبندی، ۱۳۹۸؛ کازکورکین و فوآ، ۲۰۱۵)، «روان‌درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی» (غفوری و همکاران، ۱۳۹۲) و «درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد» (دوستی و همکاران، ۱۳۹۷؛ مرشدی و همکاران، ۱۳۹۴).

با این وجود، بررسی اخیر درمان‌ها نشان داد که هنوز چالش‌های بسیاری در راه درمان دیده می‌شود که از جمله می‌توان به ازدیاد درمان‌ها، کاهش سنجش کارکرد (عوامل علی رفتار) و زمانبر بودن آن، مشکل بودن شناسایی و تغییر شناخت‌واره‌ها اشاره کرد (عباسی و همکاران، ۱۳۹۷).

پژوهش کنونی، هم به لحاظ توسعه و هم به لحاظ کاربرد، در حوزه‌های گوناگون درمان‌های روان‌شناختی، می‌تواند دارای اهمیت باشد؛ زیرا امروزه بر اهمیت «رفتار» برای بهبودی و تغییر مطلوب تأکید می‌شود. همچنین رویکردهای موج چهارم رفتاردرمانی، که برای درک و التیام رنج انسان‌هاست و بر اصول رفتاری بنا شده، روش‌های گوناگون رفتار درمانی را به کار می‌گیرد (عباسی و همکاران، ۱۳۹۷).

در مجموع، به منظور پیشگیری از عوامل زمینه‌ساز و تداوم بخش بی‌وفایی، می‌بایست برای خانواده‌ها راه چاره‌ای اندیشید (مؤمنی جاوید و شعاع کاظمی، ۱۳۹۰). از این رو با توجه به نگرانی‌های موجود درباره آمار طلاق و کاهش سازگاری و بخشودگی زوجین، توجه به این نهاد مقدس ضرورت پیدا می‌کند.

تهدیدهای متعددی می‌تواند دامنگیر خانواده شود. برای مثال، ضعف در عفت‌ورزی و نداشتن حیای جنسی یکی علل زیربنایی سردی روابط زناشویی است (برائیان و شمسانی، ۱۳۹۹). «بی‌وفایی زناشویی» بیشتر از نارضایتی عاطفی سرچشمه می‌گیرد (فتحی و همکاران، ۱۳۹۲). منظور از «بی‌وفایی» داشتن روابط خارج از ازدواج با شخص دیگری غیر از همسر است (فیشر و همکاران، ۲۰۱۲).

«بی‌وفایی زناشویی» واقع‌های دردناک (موسوی و دشت بزرگی، ۱۳۹۷) و حادثه‌ای بین فردی و آسیب‌زاست که می‌تواند منجر به بروز علائم شناختی، عاطفی و رفتاری در قربانی گردد (حدادی و همکاران، ۱۳۹۵). این پدیده در روابط عاشقانه زوجین بیشتر موجب ازهم‌گسیختگی و آسیب شدید روانی می‌شود (کلیماس و همکاران، ۲۰۱۹؛ استفانو و اولو، ۲۰۱۲) و به‌مثابه یکی از علل اصلی ناسازگاری‌های زناشویی، اثرات زیانباری بر کانون خانواده و سلامت روان دارد (آسایش و همکاران، ۱۳۹۷؛ حدادی و همکاران، ۱۳۹۵).

یکی از اثرات بی‌وفایی نسبت به شریک زندگی، لطمه وارد ساختن به «سازگاری زناشویی» است (رهبر، ۱۳۹۷، ص ۱۵۶). «سازگاری زناشویی» یک ارزیابی کلی از وضعیت رابطه عاشقانه کنونی فرد است؛ حالتی که طی آن زن و مرد از باهم بودن، احساس خرسندی می‌کنند (بیگام و همکاران، ۲۰۱۷).

پال (Pal; 2017) «سازگاری زناشویی» را پیامد توافق زناشویی می‌داند که به صورت درونی احساس می‌شود و می‌تواند انعکاسی از میزان شادمانی افراد از روابط زناشویی باشد.

همچنین می‌توان «سازگاری زناشویی» را به‌مثابه یک موقعیت روان‌شناختی در نظر گرفت که خودبه‌خود به وجود نمی‌آید، بلکه مستلزم تلاش هر دو زوج است (لین و همکاران، ۲۰۱۷). لازمه سازگاری زناشویی انطباق سلیقه‌ها، شناخت صفات شخصی، ایجاد قواعد رفتاری و شکل‌گیری الگوهای مرادبه‌ای است (زارعی، ۱۳۹۸). اگر در روند سازگاری زناشویی اختلال به وجود آید، منجر به کاهش رضایت از زندگی می‌شود (باچم و همکاران، ۲۰۱۸).

یکی از کارهایی که به ایجاد تعادل اجتماعی و فردی در زندگی کمک می‌کند، «بخشودگی» است که موجب بهبود روابط با دیگران و محفوظ ماندن از عوارض روان‌تنی می‌شود (مولر، ۲۰۱۵). «بخشودگی» یک فرایند درونی است که می‌تواند منجر به افزایش صمیمیت بین زوجین شود (سعادت‌مند و همکاران، ۱۳۹۶) و یکی از انواع روش‌های مقابله با خطاهای ادراک‌شده است که به موجب آن فرد می‌تواند پاسخ‌های منفی خود را تغییر دهد و پاسخی مثبت در جهت بخشیدن خطا از خود بروز دهد (عباسی و امیدوار، ۱۳۹۵).

از نظر فیفه و همکاران (۲۰۱۳)، «بخشودگی» به‌مثابه یکی از اجزای اصلی روند بهبودی برای زوجینی است که خواستار اصلاح رابطه‌شان هستند. «بخشودگی» با درک عواطف زوجین و ایجاد فرصتی برای پردازش شناختی، به بهبود روابط پرداخته، زوجین را در اتحادی دوباره به هم نزدیک می‌کند (غفوری و همکاران، ۱۳۹۲).

«بخشودگی» با صبر، فراموشی، نادیده گرفتن، تحمل کردن و فروخوردن خشم یکی نیست (خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۱). در قرآن کریم عفو و بخشش از جمله ویژگی‌های مؤمنان ذکر شده است. علاوه بر آن، ایشان را از انتقام، کینه‌توزی و دشمنی با یکدیگر برحذر داشته، می‌فرماید: «آنان که خشم خویش را فرو می‌نشانند و از مردم درمی‌گذرند. خدای متعال افراد نیکوکار را دوست دارد» (آل عمران: ۱۳۴؛ ر.ک: خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۱).

آنچه به درمانگران برای یاری‌رسانی به مراجعان کمک می‌کند تا در مواجهه با رویدادهای تحریک‌کننده تغییر کنند، درمان «فعال‌سازی رفتاری» (Behavioral Activation) با استفاده از یک روش مبتنی بر «ارزش» است؛ یک روش درمانی که به مراجعان در شناسایی و مشارکت در رفتارهای معنادار شخصی کمک می‌کند تا مشکلات خود را حل کنند و زندگی را بهتر، رضایت‌بخش‌تر و ارزشمندی‌تر ارزیابی کنند (کانتر و همکاران، ۲۰۱۴).

ارزش‌ها باورهای مجرد درباره اهداف مطلوب هستند که بر حسب اهمیت آن توسط افراد اولویت‌بندی و انتخاب می‌شوند و افراد بر این اساس به ارزیابی وقایع، فعالیت‌ها و دیگران می‌پردازند (بوستانی و چاری صادق، ۱۳۹۱، به نقل از: فیچر و شوارتز، ۲۰۱۰).

از نظر شوارتز (۲۰۰۲)، ارزش‌ها بیان ادراکی الگوهای پیچیده انتخاب رفتار هستند و در انتخاب، تجزیه و تحلیل و حتی توجیه رفتار خود و دیگران نقش دارند. از دیدگاه امیرمؤمنان علی علیه السلام در *نهج البلاغه*، ارزش‌های فرد تعیین می‌کند که افراد چه رفتارهایی را باید انجام دهند، که از جمله آنها تقوا، ایمان به خداوند، حفظ کرامت نفس و دستیابی به هدف غایی زندگی است (شجاعی و همکاران، ۱۳۹۱).

از سوی دیگر، ارزش‌ها محصول پیچیده‌ای از گذشته فرد است و نه فقط شامل مؤلفه‌های دینی، بلکه می‌تواند شامل مواردی همچون معنویت، ازدواج، روابط با اعضای خانواده، اجتماع‌گرایی، نظم، سلامت جسمانی، فرزندپروری و مانند آن باشد (کانتر و همکاران، ۲۰۰۹، ص ۹۶ و ۹۷). از منظر عملکرد مبتنی بر ارزش (یعنی چارچوبی که در اصل در حوزه بهداشت روان ایجاد شده)، ارزش‌ها شاخص‌های فراگیر و قدرتمندی هستند که تأثیر آنها اغلب دست‌کم گرفته می‌شود. این نوع عملکرد به دنبال مهارت‌ها و ابزارهای عملی، زمینه‌ای برای استخراج ارزش‌های فردی و مذاکره درباره آنها را با توجه به بهترین شواهد موجود فراهم می‌آورد (پترو و همکاران، ۲۰۰۶). در مجموع، ارزش‌ها در تعیین اینکه کدام خزانه رفتاری به تقویت پایدار منجر می‌شود، نکته مهمی است و به همین علت در فعال‌سازی رفتاری ادغام می‌شود (کانتر و همکاران، ۲۰۰۹، ص ۵۱).

«فعال‌سازی رفتاری» درمانی قدیمی است که بذر اولیه آن در آثار بی. اف. اسکینر (B. F. Skinner; 1953)

کاشته شد و اثربخشی آن در درمان افسردگی‌های متوسط و حتی شدید به اثبات رسیده است.

در مجموع چهار نوع فعال‌سازی رفتاری وجود دارد:

۱. نسخه اولیه لوینسون (Lewinsohn)؛

۲. نسخه ادغام‌شده در شناخت درمانی جکوبسون (Jacobson) و همکاران؛

۳. نسخه فعال‌سازی رفتاری مارتل (Martell) و همکاران؛

۴. درمان مختصر فعال‌سازی رفتاری برای افسردگی (Brief behavioral activation treatment for

depression: BATD) / لجزور (Lejuez) و همکاران (کاتر و همکاران، ۲۰۰۹، ص ۲۱ و ۷).

موج اول درمان‌های رفتاری با نظریه «رفتارگرایی کلاسیک و درمان‌های مبتنی بر مطالعات آزمایشگاهی و

یادگیری» انجام شد. موج دوم از ترکیب درمان‌های شناختی و رفتاری ایجاد شد و موج سوم نیز با تلفیق سنت‌های

معنوی شرقی پا به عرصه گذاشت (سهرابی، ۱۳۹۴).

خألاً و چالش‌های موجود در موج سوم رفتاردرمانی، اعم از کاهش سنجش کارکرد و بی‌توجهی به

محدودیت‌های آن، منجر به ظهور موج چهارم رفتاردرمانی شده است؛ موجی که از دیدگاه کالاهان و دراو

(Callaghan & Darrow; 2015) به دنبال رویکردی برای درک و التیام رنج انسان‌هاست (عباسی و

همکاران، ۱۳۹۷).

الگوی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» رویکردی نوین با گستره نظریات رفتارگرایی است که به

شناسایی، تقویت و تسهیل در فراخوانی رفتارها و توانمندی فرد در حضور محرک‌های نامطلوب می‌پردازد. این

رویکرد در محتوای خود، از مبانی و مفاهیم رویکردهای معنوی، وجودی و روان‌شناسی مثبت نیز استفاده می‌نماید

که در نسخه‌های پیشین دیده نمی‌شود (نیکپور و شمسانی، ۱۳۹۸).

همچنین تفاوت دیگر این الگو با نسخه‌های قبلی این نکته است که هدف فعال‌سازی رفتاری افزایش

رفتارهایی است که احتمالاً منجر به دریافت تقویت‌کننده‌های مثبت محیطی از سوی بیمار می‌شود. در نقطه مقابل،

هدف الگوی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» ایجاد عاداتی است که منجر به تماس مداوم با منابع متنوع و

پایدار تقویت مثبت درونی می‌شود و نه بیرونی.

شمسانی و همکاران (۱۴۰۱)، در پژوهش خود با عنوان «اثربخشی الگوی فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها

بر رشد پس از سانحه و امید به زندگی در مادران دارای کودک مبتلا به سرطان»، به این نتیجه دست یافتند که

این نوع مداخله از طریق شناسایی و اولویت‌بندی ارزش‌ها و عمل بر طبق آن‌ها، بر رشد پس از سانحه و امید به

زندگی مادران دارای کودک مبتلا به سرطان تأثیر معنادار دارد.

مک‌دونالد و همکاران (۲۰۱۸)، در پژوهشی با عنوان «تأثیر دینداری، گذشت و همدلی همسر بر سازگاری زناشویی»، به این نتیجه دست یافتند که مداخله مبتنی بر معنویت، دینداری، بخشش و همدلی بر سازگاری زناشویی تأثیر بسزایی دارد.

عیسی‌نژاد چهارمی و دشت بزرگی (۱۳۹۷)، در پژوهشی با عنوان «اثربخشی درمان فعال سازی رفتاری بر صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی زنان در دوران پیش‌یائسگی»، به این نتیجه دست یافتند که این نوع درمان می‌تواند میزان صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی زنان در دوران پیش‌یائسگی را افزایش دهد.

فیفه و همکاران (۲۰۱۳)، در پژوهشی با عنوان «تسهیل بخشش در درمان خیانت: یک مدل بین فردی»، به این نتیجه دست یافتند که مداخله الگوی رفتار درمانی بر تسهیل بخشش نسبت به خیانت همسر تأثیر بسزایی دارد. ما در این پژوهش به دنبال پاسخ به این سؤال هستیم که آیا مداخله «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» بر سازگاری زناشویی و بخشودگی زنان با تجربه «بی‌وفایی همسر» اثربخش است؟

روش پژوهش

روش پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه است. جامعه آماری شامل تمام زنان مراجعه‌کننده به «مرکز مشاوره راستین» شهرستان گرگان می‌شود در سال ۱۳۹۸ از سوی همسران خود مورد بی‌وفایی و خیانت قرار گرفته بودند. تعداد آنها ۷۸ تن بود. از این میان ۳۰ تن به صورت «نمونه‌گیری هدفمند» و داوطلبانه انتخاب و به صورت تصادفی، ۱۵ تن در گروه آزمایش و ۱۵ تن در گروه گواه قرار گرفتند.

ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: رضایت کامل برای همکاری در پژوهش و تکمیل پرسشنامه، علاقه به شرکت در جلسات آموزشی، نداشتن سابقه بیماری و اختلال روانی، زندگی با همسر در یک منزل، داشتن تحصیلات حداقل دیپلم، گذشتن بیش از دو سال از ازدواج، حضور در تمام جلسات مشاوره و نداشتن تجربه سوگ (مرگ بستگان درجه یک)؛

ملاک‌های خروج هم عبارت بود از: غیبت بیش از دو جلسه، اختلال شخصیت شدید، سوء‌مصرف مواد، علاقه به خروج از پژوهش، به وجود آمدن مشکلات جسمی جدی. ابتدا پرسشنامه‌های بخشودگی و سازگاری زناشویی بین شرکت‌کنندگان دو گروه توزیع شد. سپس برای گروه آزمایش مداخله «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» در هشت جلسه ۴۵ دقیقه‌ای و هفته‌ای دو جلسه برگزار گردید؛ اما گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. در انتها از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد.

پس از گذشت دو ماه، مجدد پرسشنامه «سازگاری زناشویی و بخشودگی» اجرا شد. چون مقادیر آزمون کلموگروف - اسمیرنف برای مقیاس‌ها در گروه آزمایش و گواه معنادار نبود ($p > 0.05$)، توزیع نمرات متغیرها متعادل است. نتایج آزمون لوین نشان می‌دهد که در سازگاری زناشویی، «خیرخواهی» و «خشم - اجتناب» در

اثربخشی «فعال سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» بر سازگاری و بخشودگی زناشویی ... ۸۱

مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در سطح معناداری بزرگتر از ۰/۰۵ است. بنابراین فرض برابری واریانس‌ها رعایت شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده گردید. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS v.18 استفاده شد.

جدول ۱: خلاصه جلسات مداخله فعال‌سازی رفتار مبتنی بر ارزش‌ها

جلسه اول	معرفه، توضیح منطق درمان، تعریف «محرک‌های رادانداز افکار و هیجان» و رفتارهای منفی و ناسازگار
جلسه دوم	ارائه تعاریف توانمندی‌های «منش»، «فضیلت»، «ارزش» و مفاهیم «تمامیت» و «یکپارچگی معنوی» با تأکید بر شناسایی آنها در درون خود
جلسه سوم	تعیین خواسته‌ها مبتنی بر ارزش‌ها، همخوان با خود، منطبق با واقعیت و دقیق و روشن، توجه به بازخوردها (به‌ویژه بازخورد تکلیف) مبتنی بر فضیلت‌های خود.
جلسه چهارم	آموزش فنون واژه‌سازی (هماهنگ با شرایط، مبتنی بر فضیلت‌های درونی که معنای تعهد در آن باشد)، قناعت، نگاه به رفتارهای پاسخگر
جلسه پنجم	مرور مطالب جلسه گذشته، آموزش فن مکمل «همین یک‌دفعه»، «وقفه» و «واگذاری»
جلسه ششم	توضیح فرایند «روا» (ر: رویداد / و: واکنش / ا: اجتناب) و «روم» (ر: رویداد / و: واکنش / م: مقابله‌بی‌دری)
جلسه هفتم	ارائه الگوی از «روا» و «روم» و ABC رفتاری - معنوی توسط درمانگر، بازی نقش «روا»، «روم» و ABC رفتاری - معنوی توسط مراجعان
جلسه هشتم	مرور مفاهیم و تکالیف جلسات قبل در الگوی یکپارچه و منسجم

ابزارهای پژوهش

۱. پرسشنامه «سازگاری زناشویی»

این پرسشنامه توسط اسپاینر (Spanier) در سال ۱۹۷۶ طراحی شد که دارای ۳۲ سؤال و ۴ مؤلفه «رضایت زناشویی» (۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۳۱، ۳۲)؛ «همبستگی دونفری» (۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸)؛ «توافق دونفری» (۱، ۲، ۳، ۵، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵)؛ و «ابراز محبت» (۴، ۶، ۲۹، ۳۰) است.

نمره‌گذاری براساس مقیاس لیکرت و بین صفر تا ۱۵۰ انجام می‌شود. نمرات بالاتر نشان‌دهنده سازگاری بیشتر و رابطه بهتر است. افرادی که نمره کمتر از ۱۰۱ می‌گیرند «ناسازگار» تلقی می‌شوند. ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۶ است. همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها بین «خوب» تا «عالی» است؛ «رضایت دونفری» ۰/۹۴، «همبستگی دونفری» ۰/۸۱، «توافق دونفری» ۰/۹۰ و «ابراز محبت» ۰/۷۳ به‌دست آمد (اسپاینر، ۱۹۷۶).

ملازاده و همکاران (۱۳۸۱) با روش «بازآزمایی» با فاصله زمانی ۳۷ روز بر روی ۹۲ نفر تعیین اعتبار نمودند که نتیجه ۰/۸۶ و ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۹ گزارش کردند. همچنین برای تعیین روایی، به صورت همزمان این مقیاس و پرسشنامه «سازگاری زناشویی»/لوکه و والاس دارای اعتبار ۰/۷۵ را روی ۷۶ تن از زوجها اجرا کردند که ضریب ۰/۹۰ گزارش شده است.

در پژوهش حاضر ضرایب آلفای کرونباخ برای «رضایت زناشویی» ۰/۷۴، «توافق دونفری» ۰/۷۶، «ابراز محبت» ۰/۷۵، «همبستگی دونفری» ۰/۸۲ و «سازگاری زناشویی» ۰/۸۱ به‌دست آمد.

۲. پرسشنامه «بخشودگی رنجش خاطر زناشویی»

پالیری، رگالیا و فینچام (Paleari, Regalia & Fincham) به منظور ارزیابی میزان بخشش زوجین در موقعیت‌های زندگی، در سال ۲۰۰۹ این مقیاس را طراحی کردند. این مقیاس دارای ۱۰ عبارت و دو مؤلفه «خیرخواهی» (۲،۵،۹،۱۰) و «خشم - اجتناب» (۱،۳،۴،۶،۷،۸) است. نمره‌گذاری براساس طیف لیکرت («به شدت مخالفم»: ۱ تا «به شدت موافقم»: ۶) و دامنه نمرات بین ۱۰ تا ۶۰ است. نمره بیشتر نشان‌دهنده بخشودگی بیشتر است.

ضرایب آلفای کرونباخ برای مؤلفه «خشم - اجتناب» ۰/۸۳ برای مردان و ۰/۷۹ برای زنان و در مؤلفه «خیرخواهی» ۰/۸۰ برای مردان و ۰/۷۵ برای زنان است. این پرسشنامه نمره کل ندارد. برای به‌دست آوردن نمره زیرمقیاس‌ها نمره همه عبارات مربوط به زیرمقیاس مدنظر با هم جمع می‌شود. اعتبار اترافی آزمون به روش «تحلیل عاملی تأییدی» بررسی گردید. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز وجود دو عامل مجزا اما همسو را تأیید کرد (پالیری و همکاران، ۲۰۰۹). آلفای کرونباخ در پژوهش پیری و شیرازی (۱۳۹۶) برای زیرمقیاس «خیرخواهی» ۰/۸۰ و برای «خشم - اجتناب» ۰/۷۲ گزارش شده است. در پژوهش حاضر، ضرایب آلفای کرونباخ برای «خیرخواهی» ۰/۸۴ و برای «خشم - اجتناب» ۰/۸۶ به‌دست آمد.

۳. الگوی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها با تمرکز بر فنون رفتارگرایی و مفاهیم معنوی»

مداخله «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» در ساختار مکانیکی خود، به تمام گستره فنون رفتارگرایی (اصول موضوعی هال، زنجیره‌سازی هال، محرک و کنشگر تمییزی، رفتار پاسخگر، رفتار کنشگر، تقویت و تنبیه همزمان زنجیره‌ای - هذلولی هرنشتاین، فرمول رسکورلا - واگنر، نظریه گاتری، اصول پریماک و تیمبرلیک، بوتون، تولمن و...) برای شناسایی، تقویت و تسهیل در فراخوانی رفتارهای مدنظر مداخله - نه شناخت یا هیجان - در شرایط راه‌انداز رفتار، شناخت و هیجان‌های نامطلوب توجه دارد.

این رویکرد درمانی در محتوای خود، از مبانی و مفاهیم رویکردهای معنوی، وجودی و روان‌شناسی مثبت (تمامیت وجود، یکپارچگی معنوی، ارزش‌ها، فضیلت و توانمندی‌های منش) استفاده می‌کند. همچنین با بازخوانی و کاربست نوین فنون معنوی (ذکر یا واژه‌سازی، قناعت، توکل، حرمت خویشتن و...) همخوان با قدرتمندی، به هم‌افزایی بیشتر فنون می‌پردازد. تأکید جدی این رویکرد بر فرایند چرخه‌ای «رفتار - شناخت - هیجان» است؛ به این معنا که تغییر رفتار موجب تغییر در فکر کردن، هیجان‌ات و حتی رفتارهای اجتنابی به‌مثابه رفتارهای ناآشکار می‌گردد (نیکپور و شمسائی، ۱۳۹۸). اثربخشی این الگو بر رشد پس از سانحه و امید به زندگی در مادران دارای کودک مبتلا به سرطان مطلوب بوده است (شمسائی و همکاران، ۱۴۰۱).

یافته‌های پژوهش

در این پژوهش در گروه آزمایش ۸ تن و در گروه گواه ۴ تن از شرکت‌کنندگان بین ۳۰ تا ۳۴ سال سن و ۱۱ تن در گروه گواه و ۷ تن در گروه آزمایش بین ۳۵ تا ۳۸ سال سن داشتند. در گروه آزمایش ۷ تن دیپلم و پایین‌تر، ۶ تن فوق‌دیپلم و ۲ تن کارشناسی، و در گروه گواه ۶ تن دیپلم و پایین‌تر، ۸ تن فوق‌دیپلم و ۱ تن دارای مدرک کارشناسی بودند.

جدول ۲: نتایج میانگین، انحراف معیار متغیرها

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف معیار	
سازگاری زناشویی	گواه	۷۷/۸۷	۱۰/۹۷۳	۸۰/۶۰	۷/۲۸۸	۸۵
	آزمایش	۸۱/۰۷	۱۲/۰۳۸	۱۰۸/۲۰	۶/۴۳۹	۱۲۰/۲۷
خیرخواهی	گواه	۱۳/۷۳	۲/۶۳۱	۱۳/۴۰	۲/۸۲۳	۱۲/۸۷
	آزمایش	۱۲/۲۷	۳/۰۱۱	۱۷/۵۳	۳/۱۸۲	۱۷/۰۷
خشم - اجتناب	گواه	۱۸/۵۳	۲/۰۳۱	۱۶/۹۳	۲/۲۸۲	۱۵/۶۰
	آزمایش	۱۹/۸۷	۲/۰۶۶	۱۴/۲۷	۱/۵۳۴	۱۳
						۱/۴۱۴

نتایج توصیفی جدول (۲) نشان می‌دهد: نمرات سازگاری زناشویی، «خیرخواهی» و «خشم - اجتناب» در گروه‌های آزمایش، پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون تغییر یافته است؛ اما در گروه گواه، تغییرات محسوسی مشاهده نمی‌شود.

جدول ۳: آزمون باکس برای بررسی همسانی کوواریانس

متغیر	Box's	F	df1	df2	سطح معناداری
سازگاری زناشویی	۲۱/۲۹۲	۳/۱۳۳	۶	۵۶۸۰/۳۰۲	۰/۰۵۵
خیرخواهی	۷/۶۱۱	۱/۱۲۰	۶	۵۶۸۰/۳۰۲	۰/۳۴۸
خشم - اجتناب	۳۴/۴۶۷	۵/۰۷۳	۶	۵۶۸۰/۳۰۲	۰/۰۵۸

نتایج آزمون باکس در جدول (۳) نشان می‌دهد: در سطح معناداری، آزمون باکس برای هر سه متغیر بیش از مقدار سنجش ۰/۰۵ است. به عبارت دیگر، می‌توان گفت: تفاوت بین کوواریانس‌ها معنادار نیست و پیش‌فرض برابری کوواریانس متغیرهای وابسته به منظور انجام تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر رعایت شده است.

جدول ۴: آزمون چندمتغیره (مانوا) در متغیرهای پژوهش

لامبدای ویلکز متغیر	ارزش	F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	مجذور اتا	توان
سازگاری زناشویی	زمان	۵۸/۹۱۲	۲	۲۷	۰/۰۰۰	۰/۸۱۴	۱
خیرخواهی	زمان * گروه	۲۶/۲۸۹	۲	۲۷	۰/۰۰۰	۰/۶۶۱	۱
	زمان	۵/۹۸۵	۲	۲۷	۰/۰۰۷	۰/۳۰۷	۱
خشم - اجتناب	زمان * گروه	۱۰/۵۰۲	۲	۴۷	۰/۰۰۰	۰/۴۳۸	۱
	زمان	۲۴۴/۹۶۸	۲	۲۷	۰/۰۰۰	۰/۹۴۸	۱
زمان * گروه	۵۷/۳۸۰	۲	۲۷	۰/۰۰۰	۰/۸۱۰	۱	

نتایج جدول (۴) نشان می‌دهد که آزمون لامبدای ویلکز بین سطوح متغیر مستقل در ترکیب خطی متغیرها معنادار است. به عبارت دیگر، مداخله انجام‌شده بر میزان سازگاری زناشویی و بخشودگی زنان در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تأثیر داشته است ($p < 0.05$).

جدول ۵: نتایج آزمون تعقیبی توکی جهت مقایسه میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیرها

متغیر	زمان	زمان	اختلاف میانگین	انحراف استاندارد	سطح معناداری
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱۴/۹۳۳	۲/۱۸۲	۰/۰۰۰
		پیگیری	-۲۳/۱۶۷	۲/۱۷۹	۰/۰۰۰
سازگاری زناشویی	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۱۴/۹۳۳	۲/۱۸۲	۰/۰۰۰
		پیگیری	-۸/۲۳۳	۱/۳۴۱	۰/۰۰۰
	پیگیری	پیش‌آزمون	۲۳/۱۶۷	۲/۱۷۹	۰/۰۰۰
		پس‌آزمون	۸/۲۳۳	۱/۳۴۱	۰/۰۰۰
پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۲/۴۶۷	-۰/۷۷۶	۰/۰۱۱
		پیگیری	-۱/۹۶۷	-۰/۶۲۱	۰/۰۱۱
خیرخواهی	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۲/۴۶۷	-۰/۷۷۶	۰/۰۱۱
		پیگیری	۰/۵۰۰	۰/۶۲۴	۱/۰۰۰
	پیگیری	پیش‌آزمون	۱/۹۶۷	-۰/۶۲۱	۰/۰۱۱
		پس‌آزمون	-۰/۵۰۰	-۰/۶۲۴	۱/۰۰۰
پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۳/۶۰۰	-۰/۱۹۳	۰/۰۰۰
		پیگیری	۴/۹۰۰	-۰/۲۴۱	۰/۰۰۰
پس‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	-۳/۶۰۰	-۰/۱۹۳	۰/۰۰۰
		پیگیری	۱/۳۰۰	-۰/۲۱۹	۰/۰۰۰
پیگیری	پیگیری	پیش‌آزمون	-۴/۹۰۰	-۰/۲۴۱	۰/۰۰۰
		پس‌آزمون	-۱/۳۰۰	-۰/۲۱۹	۰/۰۰۰

نتایج جدول (۵) نشان می‌دهد: بین پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری متغیر «سازگاری زناشویی» در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ تفاوت معنادار و بین پس‌آزمون و پیگیری نیز تفاوتی معنادار وجود دارد. همچنین بین پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری متغیر «خیرخواهی» در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ تفاوت معناداری وجود دارد؛ اما بین پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری مشاهده نشد. در نهایت بین پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری متغیر «خشم - اجتناب» در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ تفاوت معنادار است و بین پس‌آزمون و پیگیری نیز تفاوتی معنادار مشاهده شد.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، مداخله فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها بر سازگاری زناشویی زنان با تجربه «بی‌وفایی همسر» اثربخش است. همچنین سازگاری زناشویی در دوره پیگیری بعد از گذشت ۲ ماه پایدار بوده

است. این نتایج با بخشی از مضامین یافته‌های مک‌دونالد و همکاران (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. نتایج پژوهش آنان نشان داد: مداخله مبتنی بر معنویت، دینداری، بخشش و همدلی همسران بر سازگاری زناشویی تأثیر بسزایی دارد. همچنین به لحاظ استفاده از الگو با پژوهش شمساتی و همکاران (۱۴۰۱) نیز در یک راستا قرار دارد. در پژوهش آنان مداخله الگوی «فعال سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» منجر به افزایش نمرات رشد پس از سانحه و امید به زندگی مادران دارای کودکان مبتلا به سرطان شده است.

در تبیین یافته فوق می‌توان گفت: «بی‌وفایی» یکی از علل اصلی تعارضات زناشویی، آسیب‌های روانی و اقدام برای جدایی است (میدلتون، ۲۰۱۹). بررسی واکنش‌های شناختی زنان آسیب‌دیده از این اتفاق نشان داده است که در باورهای دینی آنها خلل وارد می‌شود. آنها احتمالاً به علت این ضعف در به‌کارگیری اعتقادات دینی، در تبیین چگونگی این رخداد و حفظ یکپارچگی شخصیت خود، ارزش‌های دینی را رها کرده‌اند. تعدادی از آنها نیز نسبت به بی‌وفایی همسر، اشتغال و وسواس فکری پیدا می‌کنند.

فرد آسیب‌دیده دائم نشخوار فکری می‌کند و صحنه بی‌وفایی را در ذهنش تداعی می‌کند و در اثر برخی تغییرات شناختی و نگرشی، رنج غیرقابل تحملی را تجربه می‌کند (آسایش و همکاران، ۱۳۹۷). احساس رنج از وجود نقایص و مشکلاتی در درون خود که در ایجاد مشکلات جاری تجربه‌شده نقش داشته‌اند، می‌تواند موجب شکل‌گیری هیجانات منفی نسبت به خود و فعال شدن سازوکارهای دفاعی گردد که جریان سازگاری، درمان و حل مؤثر مشکلات جاری را با مشکل مواجه سازد.

با توجه به اینکه رفتارهای شناختی، هیجانی، کلامی و ظاهری مرتبط با تجربه «بی‌وفایی» به واسطه وجود راه‌اندازهای موجود در بافت درونی و بیرونی در لحظه فرد بروز می‌کند، آگاهی از حضور آنها و استفاده از مقابله‌های مبتنی بر ارزش‌ها و توانمندی‌های درونی فرد می‌تواند موجب بروز رفتارهای سازگارانه‌تر گردد. همچنین آگاهی از تجربه «بی‌وفایی همسر» به‌مثابه محرکی پیشابند، می‌تواند تغییرات و برانگیختگی زیستی، هیجانی (هیجان‌های آشفته‌ساز)، شناختی (افکار خودکار منفی با محتوای بی‌ارزشی، به بازی گرفته شدن، مورد غفلت قرار گرفتن و...) و پیامد آن رفتارهای ظاهری منفی و آشفته‌ساز متعددی را فراخوانی کند.

در فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها تلاش می‌شود تا سه بعد ارتباط با خدا، خود و دیگران تقویت شود و افراد از طریق معنایابی، به ارزیابی شرایط خود بپردازند و از طریق اندیشه معنوی (مانند توکل و دعا)، رابطه سالم‌تری را با خود برقرار کنند؛ زیرا بررسی‌ها نشان داده است مؤلفه‌های یادشده به امنیت روانی بیشتری منجر می‌شود (احمدی و همکاران، ۱۳۹۵).

در این الگوی درمانی نکته مهم توجه به اجتناب است؛ بدین معنا که فرد تا زمانی که از رویارویی با مسئله اجتناب کند، مشکل و رنج حاصل از آن باقی خواهد بود. براساس دیدگاه رفتاری، کاهش تقویت مثبت برای

رفتارهای سالم و افزایش تقویت منفی برای رفتارهای ناسالم موجب افزایش فعالیت‌های اجتنابی و به تبع آن، کاهش فعالیت‌های مفید در بیمار می‌شود. پیامد ادامه چنین روندی شکل‌گیری یک چرخه معیوب فعال خواهد بود (پرهون و همکاران، ۱۳۹۳).

در این شرایط ارزیابی مراجع شامل جمع‌آوری اطلاعات، یادگیری ارزش‌های او، برنامه‌ریزی فعالیت عینی در گام‌های کوچک‌تر و براساس اهداف و ارزش‌های مراجع انجام می‌شود. برنامه‌ریزی برای گام‌های مشخص و هدفمند، در صورت مواجهه شدن فرد با یک فعالیت بزرگ یا موقعیت بحرانی، فشارها را کاهش داده، احتمال موفقیت را افزایش می‌دهد (کانتر و همکاران، ۲۰۱۴). فرد می‌آموزد در مواجهه با چنین شرایطی به جای اجتناب یا واکنش‌های افراطی، وقفه‌ای در واکنش خود ایجاد نماید و از طریق فن «واژه‌سازی» یا همان «ذکر» (جمله‌ای مانند «فقط همین یک دفعه صبر کن»)، به فراخوانی توانمندی‌ها و ارزش‌ها پرداخته و جنبه‌های مثبتی را که انجام آنها در پیشینه زندگی کارساز بوده است در چالش فعلی بروز دهد تا از این طریق، به تمامیت و یکپارچگی (به معنای استفاده از رفتارهای با پیشینه وصل‌شدگی به منابع تقویتی موردنیاز، در شرایط و بافت‌های فعلی همخوان با بافت‌های گذشته) برسد.

نتایج نشان داده‌اند که «فعال‌سازی رفتاری با برنامه‌ریزی هدفمند» و پایش فعالیت‌ها و ارائه فعالیت‌های جدید به‌عنوان جایگزینی برای فعالیت‌های اجتنابی، آن هم توسط خود مراجع، موجب رشد و تعالی ویژگی‌های مثبت در افراد می‌شود (قدرتی و وزیرینکو، ۱۳۹۷). در نتیجه، درگیری اولیه فرد با فعالیت‌های هدف‌محور می‌تواند موجب ترمیم سلامت، روال سازگار، و کنار آمدن بهتر شود (هانیکات - فرگوسن، هاگزا و گولن، ۲۰۱۲). فعال بودن بیمار در این نوع مداخله و بخصوص ارتقای رفتارهای مرتبط با سلامت در این نوع مداخله می‌تواند سبب افزایش اثربخشی درمان شود (رحیمیان بوگر و همکاران، ۱۳۹۲).

از سوی دیگر، درمان «فعال‌سازی رفتاری» در تعدیل راهبردهای شناختی خودسرزنشی، پذیرش و به‌ویژه نشخوار فکری تأثیر گذار بوده است و به احتمال قوی تغییر رفتاری ایجادشده توسط درمان «فعال‌سازی رفتاری» منجر به تغییر در باورها و شناخت‌واره‌هایی می‌گردد که مؤلفه ضروری برای تغییر هیجانی و رفتاری دیرپای هستند (تیمورپور و همکاران، ۱۳۹۸).

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، مداخله فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها بر میزان بخشودگی زناشویی در زنان با تجربه «بی‌وفایی همسر» اثربخش است. همچنین مؤلفه «خشم - اجتناب» در دوره پیگیری بعد از گذشت دو ماه پایدار بوده است؛ اما مؤلفه «خیرخواهی» در دوره پیگیری نسبت به پیش‌آزمون بیشتر بوده و نسبت به پس‌آزمون تغییری نداشته است.

این نتایج با بخشی از مضامین یافته فیفه و همکاران (۲۰۱۳) همسو می‌باشد. طبق یافته آنان مداخله الگوی رفتار درمانی بر تسهیل بخشش نسبت به خیانت همسر تأثیر بسزایی دارد. مطابق نظریه لیمیرا و فرس کارنیرو

(Limeira & Féres-Carneiro; 2019)، بعد از کشف خیانت همسر، افراد هیجانات شدیدی (مثل انکار، خشم، عصبانیت و افسردگی) نشان می‌دهند. در ابتدا مقاومت قابل توجهی در بخشودن همسر عهدشکن وجود دارد. ممکن است تصور همسر زخم‌خورده این باشد که «بخشایش معادل با آشتی است»، در حالی که تفاوت و تمایز آشکاری بین بخشش آشتی وجود دارد (باسبی و همکاران، ۲۰۱۹).

تصمیم به رفتار بخشودگی و متعهد ماندن به آن با وجود راه‌اندازهایی که خاطرات و تجارب منفی مرتبط با آن را فراخوانی می‌کند، رفتاری مبتنی بر محرک‌های فراخوان‌کننده درونی است که تأکید جدی این رویکرد بر آگاهی دقیق از توانمندی‌ها و ارزش‌های درونی است که این فرایند را تسهیل می‌نماید.

نکته دیگر ایجاد آمادگی است؛ زیرا فقدان آمادگی در بخشیدن می‌تواند به احساسات حل‌نشده‌ای (مانند ماتم، خشم و تنفر) منجر شود (غفوری و همکاران، ۱۳۹۲، به نقل از: گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۰).

غیر از بازتاب‌ها و غرایز، سایر رفتارهای انسان به دو بخش «پاسخگر» و «کنشگر» تقسیم می‌شوند. رفتارهای پاسخگر به محرک‌های پیش از خود حساس هستند و توسط آنها فراخوانی می‌گردند. مدت زمان حضورشان با ماهیت‌های زیستی، رفتار هیجانی یا رفتارشناختی، بسیار کوتاه‌مدت و در حد چند ثانیه است. رفتارهای پاسخگر به‌طور ناگهانی و سریع، غیرارادی و واکنشی طبیعی به محرک فراخوان‌کننده عمل می‌کنند. اعتبار و قداست دادن به این رفتارها که طبیعی و غیرارادی است، در چرخه‌ای منجر به بیش بها دادن به محرک فراخوان‌کننده خواهد شد.

از سوی دیگر بروز رفتارهای ظاهری، مانند ابراز خشونت کلامی (از قبیل تحقیر و توهین و ابراز خشونت رفتاری) به پیامدهای تقویت منفی (مانند کاهش موقتی خشم) رفتارهای کنشگری را ایجاد می‌کند که منجر به استحکام چرخه معیوب محرک فراخوان‌کننده رفتار و پیامد خواهد شد.

استفاده از فن «وقفه» یکی از ابزارهای مقابله در چرخه روم، منجر به مرگ زندگی چند ثانیه‌ای رفتارهای پاسخگر و عدم تداوم چرخه معیوب مذکور خواهد شد. نتایج یک تحقیق نشان داده است که نفع‌آفرینی فردی و اجتماعی می‌تواند منجر به افزایش میزان ساعت‌های حضور در خانه شود. فرد لاجرم وقت بیشتری را صرف فعالیت‌های انفعالی مانند خوابیدن، فکر کردن، یادآوری و مرور خاطرات گذشته، نشخوار فکری منفی، احساس تنهایی و عدم احساس کارایی و کفایت خواهد کرد (پرهون و همکاران، ۱۳۹۳).

همچنین از آنجا که هدف الگوی «فعال سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» ایجاد عاداتی است که منجر به تماس مداوم با منابع متنوع و پایدار تقویت مثبت درونی می‌شود، فن «فناعت» (به معنای داشتن یک نگاه با عظمت به داشته‌های خود و استفاده هرچه بهتر و با تمام وجود از آنها) به فرد کمک می‌کند تا به جای تکیه بر تقویت‌های محیطی و انتظار تغییر یا تقویت از سوی دیگران، با شرایط به وجود آمده خو گرفته، به داشته‌های ارزشی و معنوی خود حساس شود. از این طریق به جای اجتناب، رفتارهای ارزشمند معنوی، همچون بردباری را فراخوان کند و به مقابله با هیجانات منفی خود می‌پردازد.

تکرار این فعالیت‌ها به تدریج، باعث ایجاد عادات شده، فرد را در موقعیت‌های مشابه یاری می‌رساند. ارزش فراخوان شده و تشکیل عادات به احتمال زیاد، موجب افزایش بخشودگی می‌شود که می‌تواند به‌مثابه یک چارچوب مجدد در خانواده عمل کند و شیوه متفاوتی را برای تجربه وقایع دردناک گذشته ارائه دهد. بدین‌سان انرژی مثبتی را درون نظام خانواده آزاد می‌کند و با رها کردن فرد از هیجان‌های منفی، موجب افزایش رضایت زناشویی می‌شود (غفوری و همکاران، ۱۳۹۲).

در مجموع، «فعال‌سازی رفتار مبتنی بر ارزش‌ها» مداخله‌ای است که با هدف ارتقای کیفیت زندگی افراد، وابستگی آنها را به شرایط بیرونی به حداقل می‌رساند و با آگاهی از ارزش‌ها و توانمندی‌های درونی و فعال نمودن و راه‌اندازی آنها با استفاده از فنون رفتاری، رشد شخصی و کیفیت زندگی فرد را ارتقا می‌دهد. این رشد شخصی می‌تواند تصمیم به بخشودگی و تعهد به آن، مبتنی بر ارزش‌ها و توانمندی‌های درونی و نیز سازگاری به معنای درک متقضیات بافت و پاسخ منجر به رشد را تسهیل نماید. به عبارت دیگر، در این رویکرد فرد برای دریافت بازخورد موردنیاز از محیط، با استفاده از فنون فعال‌سازی رفتار، توانمندی‌های درونی خود را فراخوانی می‌کند تا رفتار و تعاملی با محیط خود داشته باشد که محیط (همسر) را شایسته و توانمند برای ارائه تقویت‌کننده موردنظر فرد (وفاداری) نماید.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به استفاده از پرسشنامه که یک ابزار خودسنجی است، اشاره کرد. همچنین با توجه به نوپا بودن این رویکرد درمانی، پیشنهاد می‌شود برای بررسی کارایی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» تحقیقات بیشتری در جوامع دیگر انجام شود. نیز با توجه به یافته‌های تحقیق، این روش درمانی برای افرادی که با خیانت همسر مواجه هستند، پیشنهاد می‌شود.

منابع

- ابراهیمی، معصومه و رضا فراشبندی، ۱۳۹۸، «جایگاه رفتار درمانی شناختی (CBT) در روان‌شناسی»، در: *چهارمین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم تربیتی و روانشناسی و مطالعات اجتماعی ایران*، دبیرخانه دائمی کنفرانس.
- احمدی، صدیقه و همکاران، ۱۳۹۵، «مقایسه تأثیر آموزش مبتنی بر درمان روایت دلبستگی و معنویت درمانی بر تعارضات زناشویی»، *اسلام و پژوهش‌های روانشناختی*، ش ۲ (۴)، ص ۹۹-۱۱۲.
- آشایش، محمدحسن و همکاران، ۱۳۹۷، «تجارب و واکنش‌های شناختی زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی همسر: یک مطالعه پدیدارشناسی»، *تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، ش ۷ (۲)، ص ۱۸۸-۲۰۳.
- براتیان، روح‌الله و محمدمهدی شمسانی، ۱۳۹۹، «حیای جنسی، خودشفقت‌ورزی و سبک‌های دلبستگی به خداوند؛ مقایسه زوجین متقاضی طلاق و عادی»، *مطالعات اسلام و روانشناسی*، ش ۱۴ (۲۶)، ص ۱۲۵-۱۴۵.
- بوستانی، داریوش و مسعود چاری صادق، ۱۳۹۱، «بررسی محتوای ارزشی نسل‌ها (مطالعه موردی: شهروندان بالای ۱۸ سال شهر کرمان)»، *راهبرد اجتماعی فرهنگی*، سال دوم، ش ۶ ص ۷-۴۱.
- پرهون، هادی و همکاران، ۱۳۹۳، «اثربخشی درمان فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت بر کاهش علائم افسردگی و افزایش کیفیت زندگی بیماران افسرده اساسی»، *مطالعات روانشناسی بالینی*، سال چهارم، ش ۱۴، ص ۴۱-۶۲.
- پیری، مهدی و محمود شیرازی، ۱۳۹۶، «نقش بخشش رنجش‌خاطر زناشویی و تفاوت‌های معنایی نقش جنسی در رضایت زناشویی معلمان متأهل شهرستان زاهدان»، *خانواده و پژوهش*، ش ۳۹، ص ۱۰۹-۱۲۷.
- تی‌مورپور، سهیلا و همکاران، ۱۳۹۸، «بررسی مکانیسم اثربخشی درمان فعال‌سازی رفتاری از طریق انعطاف‌پذیری شناختی و انعطاف‌پذیری هیجانی بر علائم زنان مبتلا به اختلال افسردگی اساسی»، *روانشناسی شناختی*، دوره ششم، ش ۴، ص ۱-۱۳.
- حدادی، سپیده و همکاران، ۱۳۹۵، «رابطه عوامل روانی و اجتماعی بانگرس نسبت به بی‌وفایی زنان و مردان متأهل در شهر تهران»، *مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی*، ش ۵، ص ۱۳۵-۱۵۲.
- خدایاری‌فرد، محمد و همکاران، ۱۳۸۱، «روش درمانی عفو با تأکید بر دیدگاه اسلامی؛ بررسی موردی»، *روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران* (اندیشه و رفتار)، دوره هشتم، ش ۱ (۲۹)، ص ۳۹-۴۸.
- دوستی، پیمان و همکاران، ۱۳۹۷، *راهنمای درمان گروهی براساس پذیرش و تعهد درمانی*، تهران، امین نگار.
- دهقانی، مصطفی، ۱۳۹۷، *اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحات دلبستگی (EFT-AIRM) بر اعتماد، بخشش، جراحات دلبستگی و دلبستگی نایمن زنان زخم‌خورده از خیانت زناشویی*، رسالهٔ دکتری، اهواز، دانشگاه شهید چمران.
- رحیمی‌بان بوگر، اسحق و همکاران، ۱۳۹۲، «مقایسه اثربخشی درمان فعال‌سازی رفتاری قراردادی گروهی، با حمایت خانوادگی و بدون حمایت آنها در کاهش استرس زناشویی بیماران کرونری قلب»، *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، سال سوم، ش ۲ (۵)، ص ۲۷-۴۰.
- رهبان، سیدسعید، ۱۳۹۷، *خیانت زناشویی*، تهران، وزیر.
- زارعی، سلمان، ۱۳۹۸، «نقش واسطه‌ای ذهن‌آگاهی در رابطه سرسختی روانشناختی و بخشودگی با سازگاری زناشویی زنان متأهل شهر تهران»، *رویش روان‌شناسی*، سال هشتم، ش ۵ (۳)، ص ۱۷۹-۱۸۶.
- سعادت‌مند، خدیجه و همکاران، ۱۳۹۶، «اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت و بخشش زوج‌ها»، *روانشناسی خانواده*، ش ۴ (۱)، ص ۴۱-۵۲.
- سهرابی، فرامرز، ۱۳۹۴، «رواندرمانی‌های موج سوم: خاستگاه، حال و چشم‌انداز، با تأکید ویژه بر طرحواره درمانی»، *مطالعات روانشناسی بالینی*، ش ۵ (۱۸)، ص ۱-۱۴.

- شجاعی، محمداصداق و همکاران، ۱۳۹۱، «معنای زندگی در نهج البلاغه»، *مطالعات اسلام و روانشناسی*، سال ششم، ش ۱۱، ص ۳۷-۵۷.
- شمسائی، محمدمهدی و همکاران، ۱۴۰۱، «اثربخشی الگوی فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها بر رشد پس از سانحه و امید به زندگی در مادران دارای کودک مبتلا به سرطان»، *پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ش ۱۷(۶۵)، ص ۱۶۱-۱۷۳.
- عباسی، زینب و بنفشه امیدوار، ۱۳۹۵، «نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در پیش‌بینی بخشش»، در: *کنفرانس پژوهش‌های نوین و مدیریت دانش در علوم انسانی*، تهران، مؤسسه مدیریت دانش شباک.
- عباسی، فاطمه و همکاران، ۱۳۹۷، «موج چهارم رفتاردرمانی: روند شکل‌گیری درمان‌های رفتاری و چالش‌های آن»، *رویش روانشناسی*، سال هفتم، ش ۱، ص ۲۲۳-۲۳۶.
- عیسی‌نژاد جهرمی، سولماز و زهرا دشت بزرگی، ۱۳۹۷، «اثربخشی درمان فعال‌سازی رفتاری بر صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی زنان در دوران پیش‌بائسگی»، *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*، ش ۶(۱)، ص ۶۳-۷۱.
- غفوری، سمانه و همکاران، ۱۳۹۲، «اثربخشی روان‌درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی در افزایش رضایت‌مندی زناشویی و کاهش تعارضات زوجین شهر مشهد»، *اصول بهداشت روانی*، دوره پانزدهم، ش ۵۷، ص ۴۵-۴۷.
- فتحی، منصور و همکاران، ۱۳۹۲، «عوامل زمینه‌ساز بی‌وفایی زناشویی زنان»، *رفاه اجتماعی*، سال سیزدهم، ش ۵۱، ص ۱۰۹-۱۳۷.
- قدرتی، سیما و رقیه وزیر نگو، ۱۳۹۷، «اثربخشی فعال‌سازی رفتاری بر بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر تهران»، *سازمان نظام پزشکی*، دوره سی و ششم، ش ۴، ص ۳۳۳-۳۴۰.
- کانتز، جانانان و همکاران، ۲۰۰۹، *تندآموز فعال‌سازی رفتاری*، ترجمه مصلح میرزایی و صمد فریدونی، تهران، ارجمند.
- مرشدی، مهدی و همکاران، ۱۳۹۴، «کارآیی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش فرسودگی زناشویی زوج‌ها»، *پژوهش پرستاری*، ش ۱۰(۴)، ص ۷۶-۸۷.
- ملازاده، جواد و همکاران، ۱۳۸۱، «سبک‌های رویاروگری و سازگاری زناشویی در فرزندان شاهد»، *روانشناسی*، دوره ششم، ش ۳(۲۳)، ص ۲۵۵-۲۷۵.
- مؤمنی جاوید، مهرآور و مهرانگیز شعاع کاظمی، ۱۳۹۰، «تأثیر روان‌درمانی زوجینی بر کیفیت زندگی زوجین آسیب‌دیده از خیانت‌های زناشویی در تهران»، *پژوهش و سلامت*، دوره اول، ش ۱، ص ۵۴-۶۳.
- موسوی، سحر و زهرا دشت بزرگی، ۱۳۹۷، «تأثیر تصویرسازی ارتباطی بر دیدگاه فهمی و بخشش در زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی»، *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ش ۳۱، ص ۲۰۱-۲۰۸.
- نیکپور، مجتبی و محمدمهدی شمسائی، ۱۳۹۸، «رفتارگرایی معنوی؛ الگوی یکپارچه‌نگر در کنترل رفتار خوردن»، در: *هفتمین کنگره ملی پیشگیری و درمان جاقی ایران*.
- هنرپرور تمیز، سیدحامد، ۱۳۹۵، «بررسی تأثیر رفتار درمانی در کاهش اختلاف بین زوج‌های جوان در تهران»، در: *پنجمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی و علوم اجتماعی*، تهران، همایشگران مهر اشراق.

Algaard, R. A., Bolen, R. M., & Nugent, W. R., 2016, "A literature review of forgiveness as a beneficial intervention to increase relationship satisfaction in couples therapy", *Human Behavior in the Social Environment*, N. 26(1), p. 46-55.

Bachem, R., Levin, Y., Zhou, X., Zerach, G., & Solomon, Z., 2018, "The Role of Parental Posttraumatic Stress, Marital Adjustment, and Dyadic Self-Disclosure in Intergenerational Transmission of Trauma: A Family System Approach", *J of marital and family therapy*, N. 44(3), p. 543-555.

- Beegam, H., Muqthar, M., Wani, M. A., & Singh, B, 2017, "Marital adjustment among single and dual working couples", *International Journal of Indian Psychology*, N. 4(4), p. 154-159.
- Burns, W., Péloquin, K., Sultan, S., Moghrabi, A., Marcoux, S., Krajinovic, M., Robaey, P, 2017, "2-year dyadic longitudinal study of mothers' and fathers' marital adjustment when caring for a child with cancer", *Psycho-oncology*, N. 26(10), p. 1660-1666.
- Busby, D. M., Day, R. D., Olsen, J, 2019, "Understanding couple shared reality: the case of combined couple versus discrepancy assessments in understanding couple forgiveness", *J Child and Family Studies*, N. 28(1), p. 42-51.
- Callaghan, G.M., & Darrow, S.M, 2015, "The role of functional assessment in third wave behavioral interventions: foundations and future directions for a fourth wave", *Current Opinion in Psychology*, N. 2, p. 60–64.
- Fife, S. T., Weeks, G. R., Stellberg-Filbert, J, 2013, "Facilitating forgiveness in the treatment of infidelity: An interpersonal model," *J of Family Therapy*, N. 35(4), p. 343-367.
- Fisher, A.D., Bandini, E., Rastrelli, G., Corona, G., Monami, M., Mannucci, M., Maggi, M, 2012, "Sexual and Cardiovascular Correlates of Male Unfaithfulness", *Journal of Sexual Medicine*, V 9, p. 1508-1518.
- Hunnicuttt-Ferguson, K., Hoxha, D., Gollan, J, 2012, "Exploring sudden gains in behavioral activation therapy for Major Depressive Disorder", *Behaviour research and therapy*, N. 50(3), p. 223–230.
- Kaczurkin, A. N., Foa, E. B, 2015, "Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: an update on the empirical evidence", *Dialogues in clinical neuroscience*, N. 17(3), p. 337-346.
- Kanter, J.W., Puspitassari, A., Santos, M., Nagy, G, 2014, "Social work and behavioral activation", in M. S. Boone (ed.), *Mindfulness and acceptance in social work*, Oakland, CA, New Harbinger Publications.
- Klimas, c., Ehlert, U., Lacker, T.J. Waldvogel, P., Walther, A, 2019, "Higher testosterone levels are associated with unfaithful behavior in men", *Biological Psychology*, N. 146, e:107730, DOI:10.1016/j.biopsycho.2019.107730.
- Kumar, S., Srivastava, M., Srivastava, M., Prakash, S., Kumar, A, 2019, "Effectiveness of Behavioral Couple Therapy to Enrich Marital Adjustment in Wives of Alcohol Dependent Spouse", *International Journal of Contemporary Medicine*, N. 7(2), p. 1-6.
- Limeira, M. I. C., Féres-Carneiro, T, 2019, "The role of forgiveness in the reconciliation: a qualitative analysis of the repercussions in the remarriage with the ex-spouse", *Contextos Clínicos*, N. 12(3), p. 822-842.
- Lin, Z., Chen, Y., Filieri, R, 2017, "Resident-tourist value co-creation: The role of residents' perceived tourism impacts and life satisfaction", *Tourism Management*, N. 61, p. 436-442.
- McDonald, J. E., Olson, J. R., Lanning, A. H., Goddard, H. W., & Marshall, J. P, 2018, "Effects of religiosity, forgiveness, and spousal empathy on marital adjustment", *Marriage & Family Review*, N. 54(4), p. 393-416.
- Middleton, S. L, 2019, *The Case Against Infidelity: Understanding the Process of Staying Faithful to One's Spouse*, Doctoral dissertation, Alliant International University.
- Mueller, T. G, 2015, "Litigation and special education: The past, present, and future direction for resolving conflicts between parents and school districts", *Journal of Disability Policy Studies*, N. 26(3), p. 135-143.
- Pal, R, 2017, "Marital adjustment among working and non-working married women", *International Journal of Home Science*, N. 3(1), p. 384-386.

- Paleari, F. G., Regalia, C., Fincham, F. D., 2009, "Measuring offence-specific forgiveness in marriage: The Marital Offence-Specific Forgiveness Scale (MOFS)", *Psychological Assessment*, N. 21(2), p. 194-209.
- Persson, P., & Rossin-Slater, M., 2018, "Family ruptures, stress, and the mental health of the next generation", *American economic review*, N. 108(4-5), p. 1214-1252.
- Petrova, M., Dale, J., Fulford, B. K., 2006, "Values-based practice in primary care: easing the tensions between individual values, ethical principles and best evidence", *The British journal of general practice: the journal of the Royal College of General Practitioners*, N. 56(530), p. 703-709.
- Porche, M. V., Costello, D. M., Rosen-Reynoso, M., 2016, "Adverse family experiences, child mental health, and educational outcomes for a national sample of students", *School Mental Health*, N. 8(1), p. 44-60.
- Schwartz, S.H., 2002, "Robustness and fruitfulness of values theory", in A. Tamayo (Ed), *On Values*, EChapter.
- Seltzer, J., 2004, "Cohabitation in the United States and Britain: Demography, Kinship, and then Future", *Journal of Marriage and Family*, N. 66(4), p. 921-928.
- Spanier, G. B., 1976, "Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads", *Journal of Marriage and the family*, N. 38, p. 15-28.
- Stefano, J.D., Oala, M., 2012, "Extramarital affairs: Basic considerations and essential tasks in clinical work", *Journal of Counseling and Therapy for Couples and Families*, N. 16(1), p. 13-19.

مقایسه سلامت روان و گرایش دینی

دانش‌آموزان کاربر با غیر کاربر تیزهوش در شبکه‌های اجتماعی

m.rasi.1399@gmail.com

مهدی راتی / دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی تبریز


سید داود حسینی نسب / استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی تبریز

d.hosseininasab@gmail.com

 orcid.org/0000-0003-0056-4191

a.panahali@gmail.com

امیر پناه‌علی / استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی تبریز

 <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۳۰ - پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۱۸

چکیده

هدف این پژوهش مقایسه سلامت روان و گرایش دینی دانش‌آموزان کاربر با غیر کاربر در شبکه‌های اجتماعی است. روش پژوهش «توصیفی - مقایسه‌ای» است. جامعه آماری این پژوهش دربرگیرنده تمام دانش‌آموزان دبیرستان‌های تیزهوشان شهر تبریز در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ بود که از این میان تعداد ۱۲۰ دانش‌آموز مطابق با نمرات ۳۳-۴۶ در پرسشنامه «اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل» به‌عنوان دانش‌آموزان غیر کاربر و ۱۲۰ دانش‌آموز نیز با کسب نمرات بالاتر از ۴۶ در پرسشنامه مذکور به‌عنوان دانش‌آموزان کاربر، پس از همسان‌سازی و با استفاده از روش «نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و هدفمند» انتخاب شدند. اطلاعات به وسیله پرسشنامه «سلامت روان» گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) و مقیاس «نگرش مسلمانان نسبت به دین» حنیف‌خان و همکاران (۲۰۰۵) گردآوری شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS.23 تجزیه و تحلیل گردید. نتایج حاصل از تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که بین دانش‌آموزان کاربر با غیر کاربر در شبکه‌های اجتماعی به لحاظ سلامت روان و گرایش دینی، تفاوت معناداری وجود دارد. علاوه بر آن، نتایج آزمون «تحقیبی» شفه نیز نشان داد که کاربران شبکه‌های اجتماعی به‌طور معناداری از سلامت روان پایین‌تر و گرایش دینی ($p=0/005$) ضعیف‌تری نسبت به غیر کاربران شبکه‌های اجتماعی برخوردارند. یافته‌های این پژوهش به شناخت تفاوت‌های اساسی بین کاربران و غیر کاربران شبکه‌های اجتماعی به لحاظ سلامت روان و گرایش دینی کمک می‌کند و ضرورت ارتقای سلامت روان و گرایش دینی دانش‌آموزان کاربر شبکه‌های اجتماعی را برجسته‌تر می‌نماید.

کلیدواژه‌ها: سلامت روان، گرایش دینی، شبکه‌های اجتماعی.

اصطلاح «شبکه‌های اجتماعی» (Social Networks) را برای نخستین بار جی. ای. بارنز (J. A. Barnes) در سال ۱۹۵۴ مطرح کرد و از آن پس به سرعت به شیوه‌ای کاربردی در تحقیقات و مطالعات تبدیل گشت (قاسمی و مقدم‌زاده، ۱۳۹۶؛ چمبرز، ۲۰۱۳). از سال ۲۰۰۵ تاکنون موضوع شبکه‌های اجتماعی، اصلی‌ترین مشغله کاربران اینترنت در دنیا و به تبع آن در ایران بوده است. میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی چنان رو به گسترش است که نسل کنونی را «نسل زد» (generation Z)، «نسل اینترنت» و یا «نسل شبکه» نام نهاده‌اند. این نسل متولدان اواسط دهه ۱۹۹۰ را دربر می‌گیرد.

در ایران نیز براساس گزارش سال ۲۰۱۰ وبگاه «آمار جهانی اینترنت» (Internet World Stats) استفاده کاربران از شبکه‌های اجتماعی از ۲۵/۰۰۰ تن در سال ۲۰۰۰ به ۳۲/۲۰۰/۰۰۰ تن در سال ۲۰۰۹ رسیده است. این در حالی است که آمار کاربران را تا آخرین ماه سال ۲۰۱۳ میلادی ۴۵ میلیون تن براساس جمعیت ۸۰ میلیون نفری ایران گزارش کرده‌اند (آمار جهانی اینترنت، ۲۰۱۳).

شواهد نشان می‌دهد که استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی مجازی (نظیر لاین، تلگرام، وایبر، تانگو و واتس‌آپ) در بین گروه‌های سنی نوجوانان و جوانان در ایران شیوع بالایی دارد (دوستی ایرانی و همکاران، ۱۳۹۶؛ طیوری و همکاران، ۱۳۹۴). برای مثال، اخیراً مطالعه‌ای شیوع کلی اعتیاد به اینترنت شدید را ۲/۴ درصد و برحسب جنسیت در پسران ۲/۹ درصد و در دختران ۲ درصد و برحسب گروه‌های سنی در نوجوانان ۲/۵ درصد و در جوانان ۲/۳ درصد تخمین زده است (موسوی، ۱۳۹۹).

«شبکه‌های اجتماعی» به گونه‌ای از رسانه‌های اجتماعی اشاره دارد که امکان دستیابی به شکل جدیدی از برقراری ارتباط و به اشتراک‌گذاری اطلاعات را در اینترنت فراهم آورده است (شوگ، ۲۰۱۲). این شبکه‌ها به سبب تکثر و تنوع محتوایی و قابلیت‌های متعدد نرم‌افزاری و اینترنتی، با استقبال وسیعی از سوی کاربران مواجه شده‌اند (رسولی و مرادی، ۱۳۹۱).

به‌روز کردن اطلاعات، استفاده از مطالب علمی و دسترسی به فناوری‌های روز از آثار مثبت استفاده از شبکه‌های اجتماعی به شمار می‌روند؛ اما به موازات آن، گرایش نوجوانان و جوانان به چت‌روم‌های مجازی، کلاهبرداری و سوءاستفاده از دختران و پسران با ارائه شخصیت‌های دروغین، ازدواج‌های اینترنتی، سرقت اطلاعات و اخاذی نیز به سرعت گسترش یافته است (مرادی و همکاران، ۱۳۹۳).

استفاده فزاینده از فناوری رایانه و نفوذ گسترده شبکه‌های اجتماعی، بسیاری از افراد، به‌ویژه دانش‌آموزان را با مشکلات مرتبط با سلامت روان مواجه ساخته است (طاهری مبارکه و همکاران، ۱۳۹۵).

«سازمان بهداشت جهانی» در تعریفی ابعاد سه‌گانه سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی را مطرح کرد. در این تعریف «سلامت روان» دربرگیرنده «قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران»، «تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی» و «حل تضادها و تمایلات شخصی» به‌طور عادلانه است (محمدی و همکاران، ۱۳۹۴، به نقل از: سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۱).

در تعریف دیگری محققان «سلامت روان» را احساس خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین نسلی و خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری و هیجانی در نظر گرفته‌اند (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۵).

نتایج مطالعات متعدد بیانگر این است که استفاده مهارنشده از شبکه‌های اجتماعی، دانش‌آموزان را در معرض خطر اثرات نامطلوب آن بر تکامل فیزیکی، اجتماعی و سلامت روانی (نظیر اضطراب و افسردگی)، نشانه‌های جسمانی (مانند ضعف بینایی)، صدمات دستگاه اسکلتی، چاقی، نقص مهارت‌های اجتماعی، مشکلات ارتباطی در خانواده و اعتیاد الکترونیکی قرار می‌دهد (خجسته و میرحسینی، ۱۳۹۷؛ طاهری مبارکه و همکاران، ۱۳۹۵؛ موسوی، ۱۳۹۹).

برای مثال، طاهری مبارکه و همکاران (۱۳۹۵) در مطالعه‌ای کاربران شبکه‌های اجتماعی را به سه گروه دارای اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی خفیف، متوسط و شدید تقسیم کردند و نشان دادند که سلامت روان گروه خفیف با گروه شدید دارای تفاوت معناداری است. بین نشانگان جسمانی گروه خفیف با گروه متوسط تفاوت معناداری هست. همچنین تفاوت معناداری از نظر نشانگان اضطراب بین گروه خفیف با گروه متوسط و بین گروه خفیف با گروه شدید مشاهده کردند.

قدسی و اسلزاده (۱۳۹۶) به مقایسه سلامت روان دانش‌آموزان کاربر اینترنت شهر باکو با تهران پرداختند. براساس نتایج این مطالعه مشخص شد که با تفاوت اندک، اختلالات جسمانی، افسردگی و اضطراب دانش‌آموزان کاربر اینترنت باکو بیش از تهران است و کارکرد اجتماعی دانش‌آموزان تهران کمتر از دانش‌آموزان باکو می‌باشد. در مجموع، تفاوت معناداری بین دو گروه مشاهده نشد و وضعیت سلامت عمومی کاربران اینترنتی شهر باکو با تهران مشابه است.

شبکه‌های اجتماعی مجازی ارزش‌های اجتماعی را متحول ساخته و دگرگونی گسترده‌ای را در شیوه‌های شکل‌گیری گرایش دینی (religious orientation) افراد و گروه‌ها به وجود آورده‌اند (کلانتری و حسینی‌زاده آرانی، ۱۳۹۴).

«گرایش دینی» نظام نسبتاً پایداری از اعتقادات، احساسات و آمادگی عمل نسبت به امور و اشیای مقدس یا حرمت‌یافته است که دربرگیرنده ایمان، احساسات دینی و آمادگی برای اجرای اوامر و خودداری از مناهای دینی است (محمدی و همکاران، ۱۳۹۴).

نخستین بار آلپورت (Allport) گرایش دینی را به دو گرایش «درونی» و «بیرونی» تقسیم نمود. «گرایش دینی درونی» فراگیر و دارای اصول سازمان‌یافته و درونی‌شده است و به یک تعهد انگیزشی فراگیر دارای غایت و هدف اشاره دارد. از این رو «گرایش دینی درونی» را می‌توان معادل «دینداری یا دین‌ورزی» در نظر گرفت، در حالی که «گرایش دینی بیرونی» امری خارجی و ابزاری است که برای ارضای نیازهای فردی (از قبیل مقام و امنیت و یا دستیابی به اهداف فردی) از آن استفاده می‌شود (شولتر و شولتر، ۱۳۹۸).

از دیدگاه آلپورت، افراد دارای گرایش دینی درونی در تمام لحظات زندگی و در تمام رفتارها و اعمالشان

باورهای مذهبی خود را انعکاس می‌دهند، درحالی‌که افراد دارای گرایش دینی بیرونی که شکل رشد نیافته‌تر عقاید و باورهای مذهبی را دارا هستند، منافع شخصی خود را ترجیح و باورهای مذهبی خود را وسیله‌ای برای دستیابی به خواسته‌های خود قرار می‌دهند (قدرتی میرکوهی و خرمایی، ۱۳۸۹).

مطالعه رستمی و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد فضای مجازی شبکه‌های اجتماعی اینترنتی رابطه منفی و معناداری با هویت و فرهنگ دینی کاربران دارد.

آینده روشن هر جامعه‌ای در گرو سلامت، آموزش و تربیت صحیح و مناسب دانش‌آموزان آن جامعه است و استفاده نامناسب و افراطی از فناوری‌های ارتباطی یکی از عوامل تأثیرگذار بر سلامت روان دانش‌آموزان به شمار می‌رود؛ زیرا با وجود، تحولات سریع فضای مجازی و گستردگی آن و اهمیت و ضرورت مطالعات علمی در این زمینه، تعداد پژوهش‌های انجام‌یافته در خصوص آثار و پیامدهای فضای مجازی، به‌ویژه پژوهش‌هایی که پیامدهای مثبت و منفی استفاده از فضای مجازی را بر روی دانش‌آموزان را مطالعه کرده باشد، اندک است. بدین‌روی انجام این مطالعه می‌تواند به برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری و برخورد درست با فرصت‌ها و تهدیدهای فضای مجازی کمک کند.

همچنین شبکه‌های مجازی نگرش افراد در خصوص مسائل مذهبی و دینداری را تغییر می‌دهند؛ زیرا رسانه‌های مجازی از جمله عواملی هستند که بر فرایند شکل‌گیری گرایش‌های مذهبی تأثیر می‌گذارند؛ اما در چگونگی این تغییر و مثبت و منفی بودن آن اختلاف‌نظرهایی وجود دارد.

در خصوص این یافته مطالعه مشابهی مشاهده نشد. تحقیقات اخیر به مقایسه متغیرهای مطرح در این پژوهش بین کاربران شبکه‌های ارتباطی مجازی با غیرکاربران نپرداخته‌اند (برای مثال، ر.ک: قدسی و اسدزاده، ۱۳۹۶ که سلامت روان دانش‌آموزان کاربر اینترنت شهر باکو را با شهر تهران مقایسه کردند). همچنین در زمینه مقایسه گرایش دینی کاربران اینترنت با غیرکاربران اینترنتی در شبکه‌های مجازی نیز پژوهش مشخصی انجام نشده است. بدین‌روی، انجام این مطالعه ضروری به نظر می‌رسد.

پژوهش حاضر با هدف مقایسه «سلامت روان» و «گرایش دینی» دانش‌آموزان کاربر با غیرکاربر در شبکه‌های اجتماعی انجام شده است.

روش پژوهش

روش این پژوهش (با رمز اخلاق شماره IR.IAU.TABRIZ.REC.1399.141) «توصیفی - مقایسه‌ای» است. جامعه آماری این پژوهش دربرگیرنده همه دانش‌آموزان (دختر و پسر) دبیرستان‌های تیزهوشان شهر تبریز در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ بود. با توجه به اینکه حجم نمونه در مطالعات علی - مقایسه‌ای دست‌کم باید ۳۰ تن باشد (دلاور، ۱۳۹۸)، در این پژوهش تعداد ۲۴۰ دانش‌آموز با استفاده از روش «نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و

هدفمند» به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. ابتدا از بین نواحی پنجگانه آموزش و پرورش شهر تبریز دو ناحیه به صورت تصادفی انتخاب شد و از هر ناحیه چهار دبیرستان تیزهوشان (دو دبیرستان دخترانه و دو دبیرستان پسرانه) به صورت تصادفی انتخاب گردید و از هر دبیرستان دو کلاس به صورت تصادفی مشخص شد.

دانش‌آموزان این کلاس‌ها پرسشنامه «اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل» را از نظر استفاده یا عدم استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی تکمیل کردند. سپس تعداد ۱۲۰ تن از دانش‌آموزان مطابق با نمرات ۲۳-۴۶ به‌عنوان دانش‌آموز غیرکاربر و ۱۲۰ دانش‌آموز نیز با کسب نمرات بالاتر از ۴۶ در پرسشنامه مذکور به‌عنوان دانش‌آموز کاربر (با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند) انتخاب شدند. علاوه بر این، هر دو گروه کاربر و غیرکاربر از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (نظیر جنسیت، پایه تحصیلی، سن و وضعیت اقتصادی - اجتماعی) با یکدیگر همسان شدند.

معیارهای ورود به پژوهش عبارت بود از: تحصیل در دبیرستان‌های تیزهوشان (صرف‌نظر از جنسیت)؛ دریافت نمره ۲۳-۴۶ برای دانش‌آموزان غیرکاربر و کسب نمرات بالاتر از ۴۶ برای دانش‌آموزان کاربر در پرسشنامه «اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل»؛ فعالیت کاربران در تمام شبکه‌های اجتماعی، اعم از *فیس‌بوک*، *وایبر*، *تلگرام*، *واتس‌آپ*، *توییتر* و... . تکمیل نکردن پرسشنامه‌ها و امتناع از همکاری نیز معیارهای خروج از پژوهش در نظر گرفته شد.

به‌منظور انتخاب نمونه و اجرای پژوهش، پس از صدور مجوز از سوی دانشگاه آزاد اسلامی تبریز و موافقت مسئولان ذی‌ربط، به آموزش و پرورش شهر تبریز مراجعه شد. پس از مشخص شدن دبیرستان‌های تیزهوشان و در پی آن، اعلام فراخوان در مدارس، متناسب با حجم نمونه، از دانش‌آموزانی که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند، به‌صورت تلفنی و حضوری ثبت نام به عمل آمد. پس از انتخاب گروه‌های مقایسه در این پژوهش، روش و چگونگی اجرای کار برای تک‌تک دانش‌آموزان توضیح داده و رضایت آنها کسب شد.

به منظور رعایت اصول اخلاقی، برگه موافقت برای همکاری در پژوهش توسط آنها تکمیل گردید و پژوهشگر به آنها اطمینان داد که همه مطالب ارائه‌شده در جلسات و نتایج پرسشنامه‌ها کاملاً محرمانه خواهد بود. به خاطر حفظ گمنامی شرکت‌کنندگان از پرسشنامه‌های بدون نام استفاده شد. تقسیم گروه‌ها و شناسایی کاربران و غیرکاربران شبکه‌های اجتماعی در مدارس انجام شد. با توجه به شیوع بیماری «کرونا» و تعطیلی مدارس، تکمیل پرسشنامه‌ها با حضور والدین به منظور اطمینان خاطر و با رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی مصوب «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» در یکی از مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر تبریز به صورت فردی انجام شد.

ابزارهای پژوهش

در پژوهش حاضر، اطلاعات به وسیله ابزارهای زیر گردآوری شد:

۱. پرسشنامه «اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل»

این پرسشنامه توسط خواجه/حمیدی و همکاران در سال ۱۳۹۵ به منظور سنجش اعتیاد افراد به شبکه‌های ارتباطی مجازی ساخته شده و دارای ۲۳ سؤال و چهار خرده‌مقیاس «عملکرد فردی»، «مدیریت زمان»، «خودپایشی» و «روابط اجتماعی» است که براساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (کاملاً موافقم = ۵ تا کاملاً مخالفم = ۱) نمره‌گذاری شده است. حداقل و حداکثر نمرات در این پرسشنامه در دامنه‌های بین ۲۳ تا ۱۱۵ قرار می‌گیرد. کسب نمرات ۲۳-۴۶ بیانگر کاربر پایین‌تر از سطح معمولی، کسب نمرات ۴۶-۶۹ بیانگر کاربر معمولی، کسب نمرات ۶۹-۹۲ نشان‌دهنده کاربر در شرف اعتیاد به اینترنت، و کسب نمرات ۹۲-۱۱۵ نشان‌دهنده کاربر دارای اعتیاد به اینترنت است.

ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه توسط خواجه/حمیدی و همکاران (۱۳۹۵) در یک نمونه مشکل از ۲۶۰ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی بررسی شده است. شاخص و نسبت روایی محتوای پرسشنامه به ترتیب ۰/۹۵ و ۰/۸۶ محاسبه و پایایی درونی کل آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش گردید.

۲. پرسشنامه «سلامت روان» (GHQ)

پرسشنامه «سلامت روان» (General Health Questionnaire) توسط گلدبرگ و هیلر (Goldberg & Hillier) در سال ۱۹۷۹ برای ارزیابی سلامت عمومی افراد ساخته شده و دارای ۲۸ سؤال و ۴ خرده‌مقیاس «علائم جسمانی»، «علائم اضطرابی و اختلال در خواب»، «اختلال در کارکرد اجتماعی» و «افسردگی» است. نمره‌گذاری این پرسشنامه در یک طیف لیکرت چهار درجه‌ای (۰-۳) انجام می‌شود و هر خرده‌مقیاس دارای ۷ سؤال است.

دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۰ تا ۸۴ قرار دارد. کسب نمرات ۰-۲۳ بیانگر فقدان علائم مرضی، کسب نمرات ۲۴-۴۰ نشان‌دهنده علائم مرضی خفیف، دریافت نمرات ۴۱-۶۰ نشان‌دهنده علائم مرضی متوسط و همچنین دریافت نمرات ۶۱-۸۴ نشان‌دهنده علائم مرضی شدید است (گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹).

کیس (Keyes; 1989) ضریب پایایی این پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۹۳ برآورد کرد.

حمیدی و همکاران (۱۳۹۴) پایایی کل پرسشنامه را به روش «بازآزمایی» در فاصله ۷-۱۰ روز در جمعیتی مشکل از پرستاران محاسبه و ضریب همبستگی ۰/۷۶ را به‌دست آوردند.

۳. مقیاس «نگرش مسلمانان نسبت به دین» (MARS)

مقیاس «نگرش مسلمانان نسبت به دین» (Muslim Attitudes towards Religion Scale) توسط حنیف‌خان، واتسون و حبیب (Hanif Khan, Watson & Habib) در سال ۲۰۰۵ به منظور سنجش دینداری

مسلمانان طراحی شده و دارای ۱۴ سؤال و سه خرده‌مقیاس «مشارکت مسلمانان در فعالیت‌های اصلی اسلام»، «ایمان به جهان‌بینی اسلامی» و «باورها و پیامدهای مثبت اسلامی» است که براساس مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای (کاملاً موافقم = ۶ تا کاملاً مخالفم = ۱) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه حداقل و حداکثر نمرات این پرسشنامه بین ۱۴ تا ۸۴ قرار می‌گیرد و کسب نمرات بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده گرایش دینی بالاتر است (حنیف‌خان و همکاران، ۲۰۰۵).

حنیف‌خان و همکاران (۲۰۰۵) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ گزارش کردند. در پژوهش قربانی و همکاران (۲۰۰۰) نیز مشخص شد که همسانی درونی هر سه خرده‌مقیاس این ابزار با پرسشنامه «جهت‌گیری مذهبی درونی» (الپورت و راس، ۱۹۶۷) برابر ۰/۸۴ و با جهت‌گیری مذهبی بیرونی برابر با ۰/۷۱ است.

در این پژوهش سطح معناداری ۰/۰۵ برای پرسشنامه‌ها در نظر گرفته شد و داده‌های حاصل از گردآوری پرسشنامه‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (آزمون مجذور کای، تحلیل واریانس چندمتغیری) در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌های پژوهش

نتایج آزمون مجذور «کای» نشان داد که میان دانش‌آموزان کاربر با غیر کاربر به لحاظ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (نظیر جنسیت، پایه تحصیلی، سن و وضعیت اقتصادی - اجتماعی) تفاوت معناداری نیست ($p < 0.05$). در جدول (۱) آماره‌های توصیفی متغیرهای «سلامت روان» و «گرایش دینی» بین دو گروه از دانش‌آموزان کاربر و غیر کاربر در شبکه‌های اجتماعی با یکدیگر مقایسه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای سلامت روان و گرایش دینی در دو گروه دانش‌آموزان کاربر شبکه‌های اجتماعی با غیر کاربر

متغیر	گروه	جنسیت	میانگین	انحراف معیار
سلامت روان	کاربر	دختر	۴۲/۹۷	۱۴/۲۲
		پسر	۳۶/۷۸	۱۵/۳۱
	غیر کاربر	دختر	۳۱/۴۵	۱۶/۱۹
		پسر	۲۲/۹۷	۱۵/۷۲
گرایش دینی	کاربر	دختر	۵۳/۸۷	۱۵/۶۰
		پسر	۵۵/۰۳	۱۸/۸۵
	غیر کاربر	دختر	۶۲/۷۸	۱۵/۴۹
		پسر	۶۴/۹۵	۱۵/۹۰

چنان‌که در جدول (۱) ملاحظه می‌شود، دختران کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی نسبت به پسران کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی از میانگین نمرات سلامت روان پایین‌تر و گرایش دینی ضعیف‌تری برخوردارند.

برای تحلیل داده‌های گردآوری شده از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد. ابتدا پیش‌فرض‌های این آزمون بررسی گردید. متعادل بودن توزیع نمرات متغیرهای موضوع بحث با استفاده از آزمون‌های کالموگروف - اسمیرنوف با مقادیر $p > 0/05$ تأیید شد. همگنی ماتریس کواریانس نیز با استفاده از آزمون «ام. باکس» با مقادیر $F = 1/478$ و $p = 0/215$ تأیید شد. مفروض همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لوین برای متغیرهای سلامت روان با مقادیر $F = 0/214$ و $p = 0/654$ و همچنین گرایش دینی با مقادیر $(F = 2/980, p = 0/098)$ تأیید گردید.

جدول ۲: نتایج آزمون لامبدای ویلکز برای بررسی تفاوت نمرات کاربران و غیر کاربران شبکه‌های اجتماعی در متغیرهای سلامت روان و گرایش دینی

آزمون	ارزشی	F	سطح معناداری	مجذور اتا
لامبدای ویلکز	0/198	19/427	0/001	0/198

چنان‌که در جدول (۲) نیز ملاحظه می‌شود، آزمون لامبدای ویلکز نشان داد که اثرات چندمتغیری معناداری برای متغیرهای «سلامت روان» و «گرایش دینی» به صورت یکجا و ترکیب شده با توجه به گروه‌های کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی وجود دارد: $p = 0/001, F = 19/427, \eta^2 = 0/198$ ضریب لامبدای ویلکز، $\eta^2 = 0/198$ بدین معنا که بین گروه‌های در دست مطالعه - دست کم - در یکی از متغیرها تفاوت معناداری وجود دارد. از این رو از تحلیل واریانس تک‌متغیری با هدف تعیین تفاوت استفاده شد که نتایج حاصل از آن در جدول (۳) درج شده است:

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل واریانس اثرات اصلی تک‌متغیری برای بررسی تفاوت نمرات متغیرهای سلامت روان

و گرایش دینی در گروه‌های کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی

متغیر	مراحل ارزیابی	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آماری
سلامت روان	گروه	9626/667	1	9626/667	38/759	0/001	0/140	1
	خطا	59112/917	238	248/374				
	کل	338750/00	240					
گرایش دینی	گروه	5220/417	1	5220/417	19/611	0/001	0/076	1
	خطا	64569/567	238	271/301				
	کل	909820/00	240					

$$p < 0/05$$

چنان‌که در جدول (۳) نیز ملاحظه می‌شود، نتایج تحلیل واریانس تک‌متغیری نشان داد اثرات اصلی معناداری برای متغیرهای «سلامت روان» ($p = 0/001, F = 38/759, \eta^2 = 0/140$) و «گرایش دینی» ($p = 0/001, F = 19/611, \eta^2 = 0/076$) با توجه به گروه‌های کاربر و غیر کاربر شبکه‌های اجتماعی وجود دارد.

نتایج آزمون «تعیقی» شفه نیز نشان داد که کاربران شبکه‌های اجتماعی به‌طور معناداری سلامت روان پایین‌تر ($p = 0/001$) و گرایش دینی ضعیف‌تری ($p = 0/005$) نسبت به غیر کاربران شبکه‌های اجتماعی دارند. توان آماری یک نشان‌دهنده حجم نمونه مناسب برای این نتیجه‌گیری است.

بحث و نتیجه‌گیری

مطابق اولین یافته این پژوهش، مشخص شد که بین دو گروه کاربران شبکه‌های اجتماعی و غیرکاربر به لحاظ «سلامت روان» تفاوت معناداری وجود دارد؛ بدین‌معنا که کاربران شبکه‌های اجتماعی از سلامت روان پایین‌تری نسبت به غیرکاربران شبکه‌های اجتماعی برخوردارند. با توجه به اینکه در خصوص این یافته مطالعه مشابهی مشاهده نشد، ناگزیر محققان نتایج حاصل از مطالعه خود را با تحقیقات مشابه مقایسه کردند.

برای مثال، طاهری مبارکه و همکارانش (۱۳۹۵)، همراستا با یافته‌های این تحقیق نشان دادند که سلامت روان گروه دارای اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی خفیف با گروه شدید تفاوت معناداری دارد و بین نشانگان جسمانی گروه دارای اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی خفیف با گروه متوسط تفاوت معناداری هست. علاوه بر این، تفاوت معناداری از نظر نشانگان اضطراب بین گروه دارای اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی خفیف با گروه متوسط و بین گروه خفیف با گروه شدید مشاهده کردند.

قدسی و اسدزاده (۱۳۹۶) نیز همراستا با نتایج پژوهش حاضر نشان دادند که با تفاوت اندک، اختلالات جسمانی، افسردگی و اضطراب دانش‌آموزان کاربر اینترنت باکو بیش از تهران است و کارکرد اجتماعی دانش‌آموزان تهران کمتر از دانش‌آموزان باکو می‌باشد. در مجموع تفاوت معناداری بین دو گروه مشاهده نشد و وضعیت سلامت عمومی کاربران اینترنتی شهر باکو با تهران مشابه است. این یافته همچنین با نتایج حاصل از مطالعات کیاروچی و همکاران (۲۰۱۶) مبنی بر رابطه منفی و معنادار بین استفاده از اینترنت با سلامت روان نوجوانان کاربر اینترنت همسو می‌باشد.

در تبیین این یافته لازم است به این نکته اشاره گردد که افراط در استفاده از شبکه‌های اجتماعی موجب می‌شود که کاربران علائم جسمانی، اضطرابی و افسردگی، اختلال در خواب و کارکرد اجتماعی بیشتری را گزارش کنند؛ زیرا استفاده از فضای مجازی، بیش از آنکه شخص در ابتدا قصد استفاده از آن را دارد، به طول می‌انجامد. از این‌رو در کیفیت خواب شخص اختلال ایجاد می‌کند و باعث گوشه‌گیری در زندگی اجتماعی می‌شود و این امر بروز نشانه‌های افسردگی را در پی دارد و کارکرد انطباقی را مختل می‌سازد (شادور و پاشا، ۱۳۹۴).

علاوه بر آن، شخص با افزایش رفتارهای اعتیادگونه در استفاده از شبکه‌های مجازی، قصد پایش علائم اضطرابی را دارد، ولی این کار نتیجه معکوس در پی دارد و باعث افزایش علائم اضطرابی و در پی آن علائم جسمانی می‌شود که این تسلسل در کل، بهداشت روان فرد را مختل می‌سازد؛ چنان‌که در این پژوهش نیز مشخص شد که کاربران شبکه‌های اجتماعی از سلامت روان پایین‌تری نسبت به غیرکاربران شبکه‌های اجتماعی برخوردارند.

براساس دیگر یافته این مطالعه، مشخص شد که بین گروه‌های کاربران شبکه‌های اجتماعی و غیرکاربر از نظر گرایش دینی تفاوت معناداری وجود دارد؛ بدین‌معنا که کاربران شبکه‌های اجتماعی گرایش دینی ضعیف‌تری در

مقایسه با غیر کاربران شبکه‌های اجتماعی دارند. هرچند در خصوص این یافته پژوهش مطالعه‌ای صورت نگرفته، اما این یافته در راستای تحقیقاتی قرار می‌گیرد که بیانگر آثار و پیامدهای مخرب استفاده افراطی از شبکه‌های ارتباطی مجازی بر دینداری جوانان و نوجوانان است.

برای مثال، رستمی و همکاران (۱۳۹۶) نشان دادند که فضای مجازی شبکه‌های اجتماعی اینترنتی رابطه منفی و معناداری با هویت و فرهنگ دینی کاربران دارد، به گونه‌ای که با افزایش فعالیت کاربران در محیط‌های مجازی، فرهنگ و باورهای دینی (هویت) کاربران کاهش می‌یابد.

این یافته را اینچنین می‌توان تبیین نمود که با گسترش وسایل ارتباطی همچون اینترنت، تأثیر شبکه‌های اجتماعی روزبه‌روز فزونی می‌یابد و نگرش افراد درباره مسائل گوناگون، از جمله باورهای مذهبی و دینداری تغییر می‌یابد؛ زیرا فرایند شکل‌گیری گرایش‌های مذهبی در زمینه ارزش‌ها، باورها و رفتارهای دینی از رسانه‌ها، فرهنگ و همسالان تأثیر می‌پذیرد و با گسترش استفاده فزاینده نوجوانان از شبکه‌های اجتماعی نظام ارزشی آنان تیز تغییر می‌یابد.

همچنین در عصر ارتباطات، فواصل زمانی و مکانی به هم نزدیک شده‌اند و نوعی امپریالیسم فرهنگی شکل گرفته است و افراد در کشورهای گوناگون جهان، با استفاده از امواج رسانه‌ای و فرهنگی روزبه‌روز از فرهنگ‌ها و باورهای سنتی خود فاصله می‌گیرند (رستمی و همکاران، ۱۳۹۶).

وسعت عمل و انعطاف‌پذیری بی‌حد فضای مجازی می‌تواند منجر به تغییر اعتقادات و الگوهای دینی جامعه شود. آشنایی با دیگر جوامع، خواسته یا ناخواسته هنجارهای جدیدی به ارمغان می‌آورد، تا جایی که هنجارها و ارزش‌های جامعه خودی کمرنگ می‌گردد. همچنین شبکه‌های اجتماعی با انتشار و پخش تصاویر، آراء و اندیشه‌های متفاوت و معارض با ارزش‌های دینی، زمینه تضعیف گرایش‌های دینی افراد را فراهم می‌کنند. در نتیجه، چنان که در این پژوهش مشخص شد کاربران شبکه‌های اجتماعی از گرایش دینی ضعیف‌تری در مقایسه با غیر کاربران شبکه‌های اجتماعی برخوردارند.

باید توجه داشت که این پژوهش نیز همچون هر مطالعه دیگر، با محدودیت‌هایی مواجه بوده است؛ این پژوهش بر روی نمونه محدودی متشکل از دانش‌آموزان تیزهوش شهر تبریز صورت گرفت که این امر قدرت تعمیم این یافته‌ها را به سایر نمونه‌ها کاهش می‌دهد.

بنابراین، پیشنهاد می‌شود سایر محققان علاقه‌مند به این حوزه، موضوع بحث در این پژوهش را در بین دانش‌آموزان سایر شهرها انجام دهند. طرح پژوهش این مطالعه نمونه‌ای از طرح‌های توصیفی - علی - مقایسه‌ای است که محدودیت‌هایی را در زمینه اسنادهای علت‌شناختی متغیرهای تحت بررسی مطرح می‌کند که لازم است در مطالعات آینده این موضوع مدنظر قرار گیرد و به منظور مشخص شدن روابط علت و معلولی دقیق از روش‌های همبستگی دقیق‌تری همچون «تحلیل مسیر» استفاده شود.

منابع


- خجسته، سعیده و سیدابوالقاسم میرحسینی، ۱۳۹۷، «رابطه شبکه‌های اجتماعی با سلامت روان و هویت ملی و دینی دانش‌آموزان متوسطه دوم ناحیه ۱ شهرستان کرمان»، *جامعه‌شناسی آموزش و پرورش*، ش ۱۱، ص ۹۹-۱۱۲.
- خواجه احمدی، معصومه و همکاران، ۱۳۹۵، «طراحی و روانسنجی پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل»، *روان‌پرسیاری*، ش ۴(۴)، ص ۴۳-۵۱.
- دلاور، علی، ۱۳۹۸، *احتمالات و آمار کاربردی در روانشناسی و علوم تربیتی*، چ بیست و هشتم، تهران، رشد.
- دوستی ایرانی، امین و همکاران، ۱۳۹۶، «بررسی شیوع اعتیاد به اینترنت در دانشجویان و دانش‌آموختگان گروه‌های اپیدمیولوژی، علوم بالینی و علوم پایه در ایران: مطالعه مقطعی»، *اپیدمیولوژی ایران*، ش ۱۳(۱)، ص ۱۴-۲۱.
- رستمی، محمد و همکاران، ۱۳۹۶، «بررسی تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر فرهنگ و باورهای دینی (هویت) کاربران مطالعه موردی: کاربران استان اصفهان»، *علوم اجتماعی*، ش ۱۱(۲)، ص ۴۵-۷۲.
- رسولی، محمدرضا و مریم مرادی، ۱۳۹۱، «بررسی میزان مشارکت دانشجویان ارتباطات در تولید محتوای رسانه‌های اجتماعی»، *مطالعات فرهنگ - ارتباطات*، ش ۱۳(۱۹)، ص ۱۱۳-۱۴۰.
- شادور، لیل و رضا پاشا، ۱۳۹۴، «بررسی مقایسه‌ای سلامت روان در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه معناد و غیرمعناد به اینترنت در شهرستان دزفول»، *علوم پزشکی صدر*، ش ۳(۲)، ص ۱۳۰-۱۱۹.
- شولتز، دوآن و سیدنی آلن شولتز، ۱۳۹۸، *نظریه‌های شخصیت*، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران، ارسباران.
- طاهری مبارکه، مینا و همکاران، ۱۳۹۵، «تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر سلامت روان کاربران کتابخانه مرکز آموزشی درمانی الزهراء دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۴»، *مدیریت سلامت*، ش ۱۹(۶۶)، ص ۷۱-۸۰.
- طیوری، امیر و همکاران، ۱۳۹۴، «شیوع اعتیاد به اینترنت و ارتباط آن با اضطراب، استرس و افسردگی در دانش‌آموزان متوسطه شهر بیرجند در سال ۱۳۹۳»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی بیرجند*، ش ۱۲(۱)، ص ۶۷-۷۵.
- قاسمی، مجید و علی مقدمزاده، ۱۳۹۶، «تفاوت‌های جنسیتی در استفاده از شبکه‌های اجتماعی شهر تهران (مطالعه موردی دبیرستان‌های منطقه ۵ شهر تهران)»، *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، شماره ۷(۲۷)، ص ۱۵-۳۴.
- قدرتی میرکوهی، مهدی و احسان خرمایی، ۱۳۸۹، «رابطه دینداری با سلامت روان در نوجوانان»، *علوم رفتاری*، ش ۲(۵)، ص ۱۱۵-۱۳۱.
- قدسی، فرانک و حسن اسنزاده، ۱۳۹۶، «بررسی مقایسه‌ای وابستگی به اینترنت و نقش آن در سلامت روان و رفتارهای روانی - اجتماعی دانش‌آموزان کاربر اینترنت (مورد کوی: تهران و باکو)»، *توسعه آموزش جندی‌سایور*، ش ۸(ویژه‌نامه)، ص ۱۸۹-۱۹۸.
- کلانتری، عبدالحسین و سیدسعید حسینی‌زاده آرانی، ۱۳۹۴، «شهر و روابط اجتماعی: بررسی ارتباط میان میزان انزوای اجتماعی و سطح حمایتی اجتماعی دریافتی با میزان تجربه احساس تنهایی (مورد مطالعه: شهروندان تهرانی)»، *مطالعات جامعه‌شناختی شهری*، ش ۵(۶)، ص ۸۷-۱۱۸.
- محمدی، جواد و همکاران، ۱۳۹۴، «بررسی رابطه بین جهت‌گیری مذهبی با سلامت روان پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های دولتی تبریز در سال ۱۳۹۳»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، ش ۲۲(۶)، ص ۱۰۸۰-۱۰۸۷.
- مرادی، شهاب و همکاران، ۱۳۹۳، «انگیزه‌های استفاده از شبکه‌های مجازی اجتماعی»، *فرهنگ در دانشگاه اسلامی*، ش ۱(۴)، ص ۹۵-۱۱۸.
- موسوی، سیدولی‌الله، ۱۳۹۹، «شیوع اعتیاد به اینترنت و وضعیت استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی در نوجوانان و جوانان ایرانی در سال ۱۳۹۷»، *طب نظامی*، ش ۲۲(۳)، ص ۲۸۱-۲۸۸.

- Allport GW, Ross JM., 1967, "Personal Religious Orientation Prejudic", *Journal of Personality and Social Psychology*, N. 5, p. 432-443.
- Chambers, D., 2013, "Virtual Communities and Online Social Capital", In: *Social Media and Personal Relationships*, " Palgrave Macmillan Studies in Family and Intimate Life. Palgrave Macmillan, London.
- Ciarrochi, J., Parker, P., Sahdra, B., Marshall, S., Jackson, C., Gloster, A. T., & Heaven, P, 2016, "The development of compulsive internet use and mental health: A four-year study of adolescence", *Developmental Psychology*, N. 52(2), p. 272–283.
- Ghorbani N, Watson PJ, Ghramaleki AF, Morris RJ, Hood RW, 2000, "Muslim Attitudes Towards Religion Scale: Factors, validity, and complexity of relationships with mental health in Iran", *Mental Health Religion and Culture*, N. 3, p. 25–132.
- Goldberg DP, Hillier VF., 1979, "A scaled version of general health questionnaire", *Psychol Med*, N. 9, p. 31-45.
- Hanif Khan Z, Watson PJ, Habib F., 2005, "Muslim attitudes toward religion, religious orientation and empathy among Pakistanis", *Mental Health, Religion & Culture March*, N. 8(1), p. 49–61.
- Internet World Stats.com, 2013, Available from, <https://www.internetworldstats.com>.
- Kaplan, BJ, Sadock VA., 2015, *Synopsis of Psychiatry Bahavioural Science, Updated with DSM-5*, Iran, Arjomand Publications.
- Keyes S., 1989, "Gender Stereotypes and personal adjustment: Employing the PAQ, TSBI and GHQ with sample of British adolescents", *British Journal of Social Psychology*; N. 23(2), p. 173-180.
- Shook, JR., 2012, *The dictionary of early American philosophers*, New York, Continuum.

نقش پیش‌بینی‌کنندگی تعلیق هویت در رابطه بین نگرش دینی و طرد اجتماعی در زنان سرپرست خانوار

❧ وجیهه ظهور پرونده / استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

vzohoorparvande@pnu.ac.ir

 orcid.org/0000-0001-2345-6789

fatemeh-Taherian@yahoo.com

فاطمه طاهریان / کارشناس ارشد گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

دریافت: ۱۴۰۰/۰۳/۱۱ - پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۱۸

چکیده

هدف از این پژوهش بررسی نقش پیش‌بینی‌کننده «تعلیق هویت» در رابطه با نگرش دینی با «طرد اجتماعی» در زنان سرپرست خانوار است. روش پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش «توصیفی» از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل تمام زنان سرپرست خانوار شهرستان کاشمر (۱۰۵ تن) در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود. به علت محدود بودن جامعه پژوهش از روش «سرشماری» استفاده شد. ابزارهای سنجش شامل سه پرسشنامه «تعلیق هویت»، پرسشنامه «نگرش دینی» و پرسشنامه «طرد اجتماعی» بود. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد بین نگرش دینی با تعلیق هویت و طرد اجتماعی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد. علاوه بر این، به منظور دستیابی به این موضوع که الگوی علی ارائه شده در نمودار تحلیل مسیر چه میزان از واریانس متغیر وابسته را تبیین می‌کند، از ضریب تعیین R استفاده شد. براساس R به دست آمده برای کلیه متغیرها، ۵۸ درصد از مجموع تغییرات متغیر وابسته توسط الگوی تحلیلی تبیین می‌شود. با توجه به نتایج مذکور و اهمیت سلامت روانی زنان، به‌ویژه دغدغه‌های ویژه زنان سرپرست خانوار و احتمال سرخوردگی اجتماعی بالای این دسته از زنان، توجه به توانمندسازی روانی - اجتماعی، از جمله نگرش دینی و هویت‌یافتگی آنان از اهمیت بالایی برخوردار است. بنابراین با بهبود و اصلاح نگرش دینی و هویت‌یافتگی زنان سرپرست خانوار، می‌توان در کاهش مشکلات روانی - اجتماعی این قشر از جامعه گام‌های اساسی برداشت.

کلیدواژه‌ها: تعلیق هویت، نگرش دینی، طرد اجتماعی، زنان، سرپرست خانوار.

«زنان سرپرست خانوار» زانی هستند که بدون حضور منظم و یا حمایت یک مرد، سرپرستی خانوار را به عهده دارند (همتی و کریمی، ۱۳۹۷). اکنون تعداد خانواده‌های زن سرپرست بیش از ۲ میلیون و ۵۶۳ هزار خانوار است که رشد قابل توجهی نسبت به دوره‌های سرشماری قبل داشته است، به گونه‌ای که در فاصله پنج سال در دو سرشماری (۱۳۸۵-۱۳۹۰) میزان آن از ۶/۵ درصد به ۱۲/۱ درصد کل خانوار رسیده است (دلیل‌گو و همکاران، ۱۳۹۵).

بررسی‌های آماری نشان می‌دهد جمعیت زنان سرپرست خانوار در جهان در حال افزایش است، به گونه‌ای که با پدیده «زنانه شدن فقر» (poverty of Feminization) مواجهیم. سرپرست خانوار بودن، زنان را به علت تبعیض‌های مضاعف در معرض انواع آسیب‌ها و مسائل اجتماعی (از جمله طرد اجتماعی) قرار می‌دهد (خانی و همکاران، ۱۳۹۶).

«طرد اجتماعی» رویکرد ساختاری به فقر است. در واقع، «طرد اجتماعی» فرایندی است که طی آن افراد یا کل جامعه به‌طور نظام‌مند از حقوقی منع می‌شوند که به‌طور معمول در دسترس اعضای جامعه است (رضائی و همکاران، ۱۳۹۷).

«طرد اجتماعی» پدیده‌ای چندبعدی است و فراتر از ابعاد مادی و کمبودهای اقتصادی، بر دامنه متنوعی از محرومیت‌های اجتماعی فرهنگی دلالت دارد (حیدری ساریان، ۱۳۹۶). موضوع «طرد اجتماعی» منحصر به گروه خاصی نیست و ممکن است برای هر گروه یا فرد، نه فقط به علت نبود امکانات توسعه‌ای، بلکه به علت نابرابری در دسترسی به منابع رخ دهد (زاهدی و همکاران، ۱۳۹۴).

با توجه به آثار روحی، روانی و اجتماعی طرد اجتماعی، شناسایی کسانی که در معرض این پدیده قرار دارند (ازجمله زنان سرپرست خانوار) بسیار اهمیت دارد (کارد و استیون، ۲۰۰۳)؛ زیرا زنان سرپرست خانوار به سبب مشکلات فراوان در جامعه، دچار نوعی محدودیت و طردشدگی هستند (آزاد و تافته، ۱۳۹۴). همچنین در این گروه از زنان، فقدان پیوندهای اجتماعی مناسب و عدم دریافت حمایت مناسب، چه از نوع رسمی و چه از نوع غیررسمی می‌تواند مسیر دیگری برای تشدید فقر و آسیب‌پذیری و تعلیق هویت آنان باشد (خانی و همکاران، ۱۳۹۶).

«هویت» به معنای نوعی الگوی ذهنی از خود است. به عبارت دیگر، هویت «تفسیری» همواره در حال انجام است که فرد از خود و پیرامونش دارد (خسروشاهی و جوادی حسین‌آبادی، ۱۳۹۵). زنان سرپرست خانوار به علت مواجه بودن با مشکلاتی نظیر دسترسی نداشتن به فرصت‌های شغلی برابر با مردان، سطوح پایین‌تر سواد و دستمزدهای کمتر نسبت به گروه‌های دیگر، بسیار آسیب‌پذیرند (احمدنیا و قالیباف کامل، ۱۳۹۶) و از منابع لازم برای معنابخشی، تعریف و بازاندیشی در نشانگان هویتی خود برخوردار نبوده و عمدتاً منابع هویتی آنان تحت‌الشعاع جنسیت یا خاستگاه اجتماعی آنها قرار گرفته است (قادرزاده و خلقی، ۱۳۹۷).

در این میان، دین ضمن تأکید بر آموزه‌هایی که به تقویت بعد مہار نفسانی می‌انجامد، یکی از سازوکارهای دستیابی به این مہم را تعریف «خود» براساس مؤلفه‌های الهی و عمل براساس آن می‌داند (خسروشاهی و جوادی حسین‌آبادی، ۱۳۹۵). کسی که معتقد به اصول اخلاقی و مذہبی است روش‌های سازگاری خاص خود را دارد که از ویژگی‌های آن قدرت تحمل بالا، صبر، مقاومت و توکل به خداوند هنگام مواجهه با مشکلات و بلااست (جاجرمی و پوراکبران، ۱۳۹۶).

تحقیقات گوناگونی در داخل و خارج کشور برای بررسی این متغیرها انجام شده است. برای مثال، در پژوهشی که روشنی و همکاران (۱۳۹۷) در زمینه شناسایی شرایط تأثیرگذار بر وضعیت زندگی زنان سرپرست خانوار انجام دادند، مشخص شد که «طرز اجتماعی» یکی از عوامل مؤثر بر کاهش مطلوبیت زندگی زنان سرپرست خانوار است.

نتایج پژوهش خانی و همکاران (۱۳۹۶) نیز نشان داد که خانوارهای زن‌سرپرست نسبت به خانوارهای مردسرپرست به لحاظ شاخص‌های اقتصادی - اجتماعی در وضعیت نامناسب‌تری به سر می‌برند. این خانوارها در دهک‌های اقتصادی پایین‌تر قرار دارند، به‌گونه‌ای که اگر به آمار توزیع خانوارها به تفکیک دهک‌های درآمدی سرپرست خانوار نگاه کنیم، ملاحظه می‌شود که ۴۳/۳ درصد از خانوارهای زن‌سرپرست در دو دهک پایین درآمدی جامعه قرار دارند، در حالی که این نسبت برای خانوارهای مردسرپرست ۱۶/۸ درصد است. همچنین در ۲۹/۷ درصد از خانوارهای زن‌سرپرست، فرد بی‌سواد در خانوار وجود دارد، در صورتی که در خانوارهای مردسرپرست این نسبت فقط ۵/۱ درصد است.

قربانی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی با عنوان «فراتحلیل نیازها و اولویت‌های زندگی زنان سرپرست خانوار» به این نتیجه دست یافتند که مسئله اصلی زنان سرپرست خانوار نداشتن شغل و درآمد کافی است. همچنین آنها مشارکت اجتماعی، احساس تعلق به جامعه، نداشتن مشکلات عاطفی و روانی را از مواردی دانستند که با برخورداری از حمایت اجتماعی حاصل می‌گردد.

نتایج تحقیق روشن‌پور و همکاران (۱۳۹۸) نیز نشان داد که «طرز عینی» و «طرز ذهنی» دو بعد سازنده طرز اجتماعی زنان سرپرست خانوار است. ضعف پایگاه اجتماعی - اقتصادی، بی‌اعتمادی و رهاشدگی، نپذیرفتن فرد از طرف خانواده و دوستان، بدنامی اجتماعی و تنهایی فرد، ضعف اعتقادات دینی و اخلاقی فرد و خانواده و لغزش بنیان‌های خانوادگی از مؤلفه‌های طرز عینی‌اند، و ناامیدی از آینده پیش‌رو، زیست جهان‌شکننده و احساس نبود پذیرش از طرف خانواده و دوستان از مؤلفه‌های طرز ذهنی‌اند.

با توجه به اهمیت سلامت جسمی و روانی زنان سرپرست خانوار و تأثیر آن بر کاهش آسیب‌های اجتماعی و نبود پژوهشی که به بررسی همزمان سه متغیر «طرز اجتماعی»، «تعلیق هویت» و «نگرش دینی» به منظور بهبود

فرایند تشخیص، درمان و پیشگیری از بروز طرد اجتماعی در این افراد بپردازد، انجام تحقیقی در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد. در این زمینه هدف و فرضیه‌های زیر از سوی محقق ارائه شده که برآزش و تأیید آنها با نتایج داده‌های خروجی نرم‌افزار آزموده شد.

هدف از این تحقیق بررسی نقش میانجیگری «تعلیق هویت در رابطه بین نگرش دینی با طرد اجتماعی در زنان سرپرست خانوار شهر کاشمر» بود. فرضیه‌های تحقیق عبارت بود از:

- بین نگرش دینی با تعلیق هویت در زنان سرپرست خانوار رابطه وجود دارد.
- بین نگرش دینی با طرد اجتماعی در زنان سرپرست خانوار رابطه وجود دارد.
- بین تعلیق هویت با طرد اجتماعی در زنان سرپرست خانوار رابطه وجود دارد.
- تعلیق هویت تأثیر نگرش دینی بر طرد اجتماعی زنان سرپرست خانوار را میانجیگری می‌کند.

روش تحقیق

این تحقیق از نظر هدف، کاربردی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات «توصیفی» از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل همه زنان سرپرست خانوار تحت حمایت اداره بهزیستی خلیل‌آباد کاشمر به تعداد ۱۰۵ تن بود که با نظر به حجم محدود جامعه آماری، از روش «سرشماری یا شمارش کامل» استفاده شد.

ابزارهای تحقیق

ابزار مورد استفاده در پژوهش حاضر شامل سه پرسشنامه استاندارد بود:

۱. مقیاس «نگرش دینی»

برای سنجش نگرش دینی از پرسشنامه گلاک و استارک (۱۹۶۵) استفاده گردید که برای سنجش نگرش‌ها و باورهای دینی و دینداری ساخته شده است. این پرسشنامه برای استاندارد کردن در کشورهای گوناگون اروپا، امریکا، آفریقا و آسیا و بر روی پیروان ادیان مسیحیت، یهودیت و اسلام اجرا شده و با دین اسلام نیز انطباق یافته است. پرسشنامه حاضر شامل ابعاد اعتقادی، عاطفی، پیامدی، مناسکی و فکری است که به سنجش دینداری می‌پردازد. این پرسشنامه یک سنجه پنج‌بعدی است که به ابعاد پنج‌گانه اعتقادی، عاطفی، پیامدی، مناسکی و فکری، به سنجش دینداری می‌پردازد.

پرسشنامه استاندارد می‌کند که در این پژوهش از آن استفاده می‌شود چهار بُعد از ابعاد فوق است و بُعد فکری دین به علت وسعت تبلیغات در ایران حذف شده است. پرسشنامه حاضر دارای ۲۶ گویه است که در چهار بُعد «اعتقادی» (با ۷ گویه)، «عاطفی» (با ۶ گویه)، «پیامدی» (با ۶ گویه) و «مناسکی» (با ۷ گویه) به منظور سنجش میزان دینداری به کار می‌رود.

مقیاس اندازه‌گیری استفاده‌شده در این سنجش، لیکرت است که هر گویه پنج درجه ارزشی (کاملاً موافق، موافق، بینابین، مخالف، کاملاً مخالف) را دربر می‌گیرد و ارزش‌های هر گویه بین ۰-۴ متغیر است. حاصل جمع عددی ارزش هریک از گویه‌ها در کل، نمره آزمودنی را نشان می‌دهد که بین ۰-۱۰۴ نوسان دارد.

در تعیین میزان دینداری، سه طبقه فرض می‌شود که نمرات ۲۵ درصد بالا و پایین، میزان دینداری قوی و ضعیف را نشان می‌دهد و ۵۰ درصد نمرات بین دو کرانه نشانگر دینداری متوسط است. بدین‌روی نمرات ۰-۲۶ بیانگر دینداری ضعیف، نمرات ۲۶-۷۸ بیانگر دینداری متوسط و اندازه‌های ۷۸-۱۰۴ مبنای دینداری بالاست. پایایی این آزمون در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ برآورد شد.

۲. مقیاس «طرد اجتماعی»

برای سنجش «طرد اجتماعی» از پرسشنامه فیروزآبادی و صادقی (۱۳۸۹) استفاده شد. برای محاسبه روایی از روایی محتوا استفاده گردید و برای محاسبه پایایی آلفای کرونباخ به کار گرفته شد. آلفای کرونباخ برای متغیر «حمایت درون‌گروهی» ۰/۸۱، «حمایت بین‌گروهی» ۰/۸۲، «ناهمگونی شبکه بین‌گروهی» ۰/۶۰، «شعاع حمایت عاطفی» ۰/۵۷، «شعاع حمایت ابزاری» ۰/۶۳، «شعاع حمایت اطلاعاتی» ۰/۵۹، «روابط اجتماعی» ۰/۸۰ و «مشارکت غیرانجمنی» ۰/۷۷ به‌دست آمد. پایایی کلی این آزمون در پژوهش حاضر ۰/۸۳ به دست آمد.

۳. مقیاس «تعلیق هویت»

برای سنجش هویت از پرسشنامه «حالات هویت»/آدمز استفاده شد. این پرسشنامه از ۶۴ گزینه تشکیل شده و شامل چهار خرده‌مقیاس است. خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه عبارتند از: خرده‌مقیاس «هویت آشفته»، خرده‌مقیاس «هویت زود شکل‌گرفته»، خرده‌مقیاس «هویت به‌تعمیق‌افتاده» و خرده‌مقیاس «هویت پیشرفت» که هر خرده‌مقیاس شامل ۱۶ گزینه است. این خرده‌مقیاس‌ها چهار حالت «هویت آشفته»، هویت «زود شکل‌گرفته»، «هویت به‌تعمیق‌افتاده» و «هویت پیشرفت» را مشخص می‌کند. چون متغیر تحقیق تحت بررسی «تعلیق هویت» است، گزینه‌هایی که حالت «هویت به‌تعمیق‌افتاده» را مشخص می‌کند در پرسشنامه به کار گرفته شد که با توجه به آن نمره‌دهی ۶۳ و بالاتر ملاک تشخیص حالت «هویت به‌تعمیق‌افتاده» است.

اعتبار آزمون با روش «همسانی درونی» محاسبه شده و نتایج آن رضایت‌بخش بوده است. اعتبار مقیاس‌های آزمون بین ۰/۰۴۰ تا ۰/۰۷۳ و ضریب اعتبار کل آزمون ۰/۰۷۸ بوده است. روایی آزمون به روش‌های همگرا / واگرا و روایی همزمان بررسی شده و در نتایج به‌دست‌آمده همگرایی زیرمقیاس‌ها تا ۰/۰۹۳ و واگرایی بین زیرمقیاس‌ها تا ۰/۰۷۶ بوده است. روایی همزمان آزمون نیز با استفاده از سیاهه «رشد روانی - اجتماعی» کسنتانتینوپول و مصاحبه پایگاه «هویت مارسیا» ارزیابی شده است و نشان می‌دهد که قرار گرفتن در مرحله بالایی رشد روانی-اجتماعی (در سیاهه کسنتانتینوپول) با قرار گرفتن در پایگاه «دستیابی به هویت همبستگی» مثبت ۰/۵۲ و با قرار

گرفتن در سایر پایگاه‌ها همبستگی منفی تا ۰/۳۸ معنادار است (آقاسلطان، ۱۳۷۸). پایایی پرسشنامه در این تحقیق ۰/۷۴ محاسبه شد.

داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها از طریق محاسبه ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر از طریق نرم‌افزار آماری برای علوم اجتماعی SPSS نسخه ۱۸ تحلیل شد.

یافته‌های پژوهش

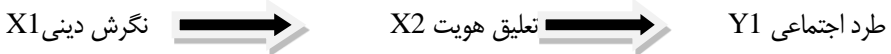
یافته‌های حاصل از آزمون کلموگروف - اسمیرنف نشان داد: در تمام متغیرها سطح معناداری بیش از ۰/۰۵ است که فرض عدم طبیعی بودن توزیع داده‌ها رد می‌شود. بنابراین داده‌ها توزیع متعادل دارند. الگوی مفهومی تحقیق نشان‌دهنده رابطه متغیرهای تحقیق است.

با توجه به نتایج حاصل از آزمون‌های آماری فرضیه اول پژوهش می‌توان گفت: در سطح معناداری پنج درصد، بین «نگرش دینی» و «تعلیق هویت» رابطه منفی و معناداری وجود دارد؛ بدین معنا که هر اندازه نگرش دینی زنان سرپرست خانوار افزایش پیدا کند به همان نسبت میزان هویت تعلیق‌یافته آنان نیز کاهش می‌یابد.

نتایج آزمون‌های آماری فرضیه دوم نیز نشان می‌دهد که در سطح معناداری پنج درصد، بین نگرش دینی و طرد اجتماعی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. این بدان معناست که هر اندازه نگرش دینی زنان سرپرست خانوار افزایش پیدا می‌کند به همان نسبت طرد اجتماعی آنان کاهش می‌یابد و بعکس. بنابراین فرضیه دوم نیز در سطح ۰/۹۹ تأیید می‌شود.

با توجه به نتایج آزمون‌های آماری فرضیه سوم می‌توان گفت: در سطح معناداری پنج درصد، بین «تعلیق هویت» و «طرد اجتماعی» رابطه معناداری وجود دارد. این بدان معناست که بین «تعلیق هویت» و «طرد اجتماعی» رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بنابراین فرضیه سوم در سطح ۰/۹۹ پذیرفته می‌شود.

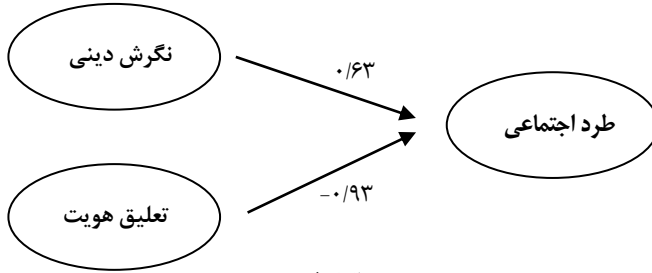
با توجه به اینکه نگرش دینی متغیر پیش‌بین یا مستقل «طرد اجتماعی» متغیر وابسته و «تعلیق هویت» متغیر تعدیل‌گر است، باید علاوه بر اثر مستقیم متغیر مستقل بر وابسته، به بررسی اثر غیرمستقیم آن از طریق مسیر متغیر تعدیل‌گر، یعنی «تعلیق هویت» پرداخت. بنابراین مناسب‌ترین آزمون آماری «تحلیل مسیر» است که نگاره آن در ذیل آمده است:



نمواد فوق نشان می‌دهد که ضریب همبستگی بین متغیر «نگرش دینی» و «طرد اجتماعی» از مجموع ضرایب مستقیم، یعنی همبستگی بین این متغیر و «طرد اجتماعی» و ضرایب غیرمستقیم، یعنی تأثیرگذاری «نگرش دینی» بر «طرد اجتماعی» از مسیر تعلیق هویت به دست می‌آید.

نقش پیش‌بینی‌کنندگی تعلیق هویت در رابطه بین نگرش دینی ... ♦ ۱۱۱

یافته‌های تحقیق حاکی از ارتباط منفی و معنادار بین دو متغیر «نگرش دینی» و «طرد اجتماعی» و نیز رابطه منفی و معنادار بین تعلیق هویت و طرد اجتماعی است؛ زیرا سطوح معناداری مربوط به هر دو متغیر کوچک‌تر از ۰/۰۵ است. اثرات مستقیم این دو متغیر بر متغیر وابسته براساس ضرایب بتای به‌دست‌آمده در نمودار تفکیکی ذیل ارائه شده است:



نمودار ۱: نمودار تفکیک‌شده مرحله اول

در مرحله دوم «نگرش دینی» به‌عنوان متغیر پیش‌بین و «تعلیق هویت» به‌عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شد. یافته‌های جدول (۱) نشان می‌دهد که به‌طور کلی متغیر پیش‌بین (نگرش دینی) قادر به پیش‌بینی متغیر ملاک یعنی «تعلیق هویت» بوده است؛ زیرا سطح معناداری کوچک‌تر از ۰/۰۵ حداکثر مقدار احتمال ارتکاب خطای نوع اول است.

جدول ۱: نتایج آزمون رگرسیون درباره نگرش دینی و تعلیق هویت

همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شد	خطای استاندارد برآورد شده
۰/۸۳	۰/۶۹	۰/۶۹	۵۵/۷۱

جدول ۲: معناداری کلی الگوبا استفاده از آزمون ANOVA

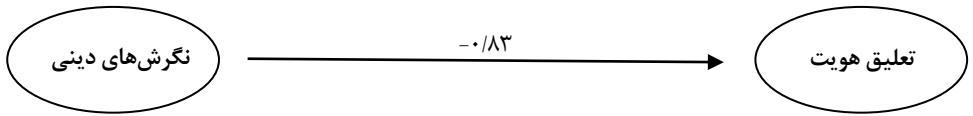
الگو	مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجذور میانگین	میزان F	سطح معناداری
۱	رگرسیون	۱	۵۵/۶۸	۱۷/۹۸	۰/۰۰۰
	باقیمانده	۷۸	۳۱/۹۶		
	کل	۷۹	-		

جدول ۳: ضرایب بتا بین متغیرهای پیش‌بین و متغیر ملاک

الگو	ضرائب استاندارد بتا	T	سطح معناداری
ضریب ثابت (عرض از مبدأ)	-	۲۹/۷۱	۰/۰۰۰
شاخص نگرش دینی	-۰/۸۳	-۱۳/۳۴	۰/۰۰۰

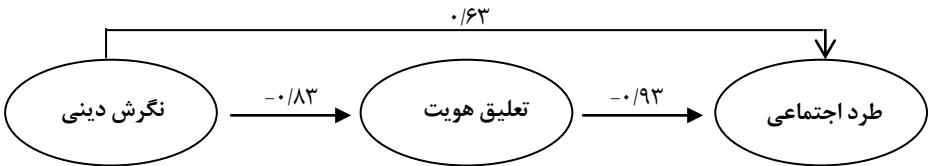
یافته‌های جداول بیانگر همبستگی چندگانه بالا بین دو متغیر نگرش‌های دینی و تعلیق هویت است. به عبارت دیگر ۵۴ درصد از واریانس متغیر «تعلیق هویت» توسط «نگرش دینی» تبیین شده که مقدار قابل ملاحظه‌ای

است. براساس مقادیر به دست آمده در محاسبات فوق، می توان اثرات مستقیم متغیر پیش بین بر متغیر ملاک را در نمودار تفکیک شده ذیل مشخص کرد:



نمودار ۲: نمودار تفکیک شده مرحله دوم

پس از آنکه ضرایب مسیر برای همه مسیرهای تفکیکی به دست آمد، می توان از طریق ترکیب نمودارهای فوق اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل (پیش بین) و متغیر وابسته اصلی (ملاک) را به دست آورد. ضرایب به دست آمده برای تمام مسیرها در نمودار ذیل ارائه شده است:



نمودار ۳: نمودار نهایی تحلیل مسیر همراه با ضرایب بتا

پس از به دست آمدن ضرایب بتا، می توان تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم هر یک از متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته را محاسبه کرد. چون در نمودار «تحلیل مسیر» از ضرایب بتا استفاده می شود و این ضرایب نیز به صورت استاندارد شده هستند، بنابراین می توان اثرات متغیرهای گوناگون را با همدیگر مقایسه کرد و مؤثرترین آنها را تعیین نمود. هر متغیر دارای دو اثر مستقیم و غیرمستقیم است که از مجموع آنها اثر کلی متغیر به دست می آید. پس از محاسبه اثرات مستقیم و غیرمستقیم تمام مسیرها، مجموع این اثرات در جدول ذیل خلاصه شده است:

جدول ۴: مجموع اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته

متغیر مستقل	اثر مستقیم	اثر غیر مستقیم	مجموع کل
نگرش دینی	-۰/۶۳	$(-0.63 * -0.93) = 0.58$	-۰/۰۵
تعليق هويت	-۰/۸۳	-	-۰/۸۳

در تحقیقات اجتماعی - اقتصادی معمولاً شناسایی همه عوامل تأثیرگذار بر متغیر وابسته برای محقق امکان پذیر نیست. بنابراین متغیرهای «تحلیل مسیر» همواره می تواند تنها بخشی از واریانس متغیر وابسته را تبیین کند. حال در این تحقیق برای دستیابی به این موضوع که الگوی علی ارائه شده در نمودار «تحلیل مسیر» چه میزان از واریانس متغیر وابسته را تبیین می کند، باید از ضریب تعیین R کمک گرفت. همان گونه که در جداول مشخص است، مقدار ضریب تعیین برابر با ۰/۵۸ است؛ بدین معنا که ۵۴ درصد از مجموع تغییرات متغیر وابسته توسط الگوی تحلیلی تبیین می شود.

بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه اول

میان «نگرش دینی» با «تعلیق هویت» در زنان سرپرست خانوار در شهرستان خلیل‌آباد، ارتباط آماری معناداری وجود دارد. نتایج بیانگر آن است که بین دو متغیر همبستگی منفی و معناداری وجود دارد؛ زیرا سطح معناداری ذی‌ربط یعنی $0/000$ کوچک‌تر از $0/05$ (حداکثر احتمال ارتکاب خطای نوع اول، رد فرض صفر درست به غلط است) و این به معنای تأیید فرض خلاف و رد فرض صفر است ($p < 0/001$).

به عبارت روشن‌تر، می‌توان گفت: هر اندازه نگرش دینی زنان سرپرست خانوار افزایش پیدا کند به همان نسبت میزان هویت تعلیق‌یافته آنان نیز کاهش می‌یابد و بعکس، و این نتیجه‌گیری با ۹۹ درصد اطمینان درست است. نتیجه حاصل با مطالعات و تحقیقات جک و همکاران (۲۰۱۶) هماهنگ است.

می‌توان در تبیین این فرضیه بیان کرد که *الپورت* در تقسیم‌بندی خود در خصوص جهت‌گیری دینی توانسته است در طول سالیان دراز، توجه زیادی را به خود معطوف کند و در مطالعاتی که عامل «مذهب» مدنظر روان‌شناسان است، به‌مثابه یک دیدگاه کارآمد مورد استفاده قرار گیرد.

براساس نظریه *الپورت* بر حسب جهت‌گیری مذهبی افراد، آنها را به دو جهت‌گیری دینی «بیرونی» و «درونی» تقسیم می‌کند. از نظر او افراد مذهبی با جهت‌گیری درونی، ضمن درونی‌سازی ارزش‌های دینی، مذهب را به مثابه هدف در نظر می‌گیرند. این در حالی است که افرادی که دارای جهت‌گیری بیرونی هستند، دین را صرفاً وسیله‌ای برای رسیدن به دیگر اهداف به شمار می‌آورند. نظریه *الپورت* اخیراً در جهت‌گیری دینی بیرونی به دو مقوله «اجتماعی» و «شخصی» گسترش یافته است. مطابق این تقسیم‌بندی، افراد دارای جهت‌گیری بیرونی اجتماعی از مذهب به منظور رسیدن به اهداف اجتماعی بهره می‌جویند. این در حالی است که در جهت‌گیری مذهبی بیرونی شخصی، افراد از مذهب برای کسب امنیت فردی استفاده می‌کنند (ناصری و همکاران، ۱۳۹۵، به نقل از: فولتون، ۱۹۹۷).

الپورت (۱۹۶۷) مذهب و دینداری را به دو گروه «ظاهری» و «حقیقی» تقسیم می‌کند. وی دینداری ظاهری را به «عملگرایی» و رویکرد دین با تمایلات خارجی تعریف می‌نماید؛ مانند پذیرش دیگران که دین را راهی برای دستیابی به هدف‌های خود در نظر می‌گیرد. این در حالی است که در دینداری ذاتی و حقیقی، افراد دین را یک هدف و سرانجام برای خود می‌دانند و به اعتقادات افراد در دین برمی‌گردد (لینچ و همکاران، ۲۰۱۷، ص ۲).

از این دیدگاه نظام ارزش دینی به‌تنهایی قادر است شخصیت را سازماندهی کند. به اعتقاد *الپورت*، همه این نظام‌های ارزشی کلی قادر به یکپارچه‌سازی شخصیت به نحو مساوی نیستند. از دیدگاه وی نظام‌های ارزشی دینی تنها نظام‌هایی هستند که می‌توانند به شکل مستمر و کامل به شخصیت، وحدت و یکپارچگی ببخشند؛ زیرا دین با تمام جوانب زندگی انسان سروکار دارد و در هر بخش از زندگی، حرفی برای گفتن دارد. دین و مذهب در کل

تعاملاتش با دنیا، می‌تواند در همه جنبه‌ها راهنمای کامل انسان باشد (ناصری و همکاران، ۱۳۹۵، به نقل از: میروندی، ۱۳۸۲).

گرایش‌های مذهبی بر شکل‌گیری هویت ما تأثیر فراوانی دارد (اریکسون، ۱۹۶۸). از دیدگاه هالامی و آرگیل تفاوت‌های جنسیتی و سنی و همچنین میزان سواد والدین و موقعیت اجتماعی افراد بر میزان دینداری آنها اثرات بسیاری دارد و باید به‌مثابه بااهمیت‌ترین متغیرها در توجیه مذهبی بودن اشخاص مدنظر واقع شود. همچنین آنان بر این اعتقادند که خانواده بر روی اعضای خود توجه خاصی دارد؛ چنان‌که از نظر آنها خانواده بر روی اعضا و همچنین چگونگی شکل‌گیری هویت افراد زیرمجموعه‌اش تأثیر بسزایی دارد. از نظر ایشان، انتقال بین نسلی بر اعتقادات و عقاید افراد تأثیر می‌گذارد؛ زیرا دلیل مهمی در ایجاد هویت فردی است (کشاورز و جهانگیری، ۱۳۸۹، به نقل از: هالامی و آگاریل، ۱۹۹۷).

فرضیه دوم

رابطه آماری معناداری میان نگرش دینی با طرد اجتماعی در زنان سرپرست خانوار در شهرستان خلیل‌آباد وجود دارد. نتایج نشان می‌دهد که میان دو متغیر همبستگی منفی و معناداری وجود دارد؛ چون سطح معناداری مربوط به آن، یعنی $0/000$ کوچک‌تر از $0/05$ است و این به معنای تأیید فرض خلاف و رد فرض صفر به حساب می‌آید ($p < 0/001$). به بیان دیگر می‌توان گفت: هر قدر نگرش دینی زنان سرپرست خانوار افزایش پیدا می‌کند به همان اندازه میزان طرد اجتماعی آنان نیز افزایش می‌یابد و بعکس، و این نتیجه‌گیری با ۹۹ درصد اطمینان صحیح است. فرضیه فوق با تحقیقات *روایی*، *روایی* (۱۳۹۶)، *روشن‌پور* و همکاران (۱۳۹۸)، *افراسیابی* و جهانگیری (۱۳۹۵)، *زاهدی* و همکاران (۱۳۹۴)، *رضانی* و همکاران (۱۳۹۷)، *فیروزآبادی* و *صادقی* (۱۳۸۹)، *فیروزآبادی* و همکاران (۱۳۹۵)، *آزاد* و *تافته* (۱۳۹۴) همراستا است.

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت: دیدگاه اخلاقی و مذهبی هر کس می‌تواند نحوه و مشکل سازگاری آن فرد را مشخص کند و انسانی که معتقد به اصول اخلاقی و مذهبی است روش‌های سازگاری خاص خود را دارد که از ویژگی‌های آن، قدرت تحمل بالا، صبر، مقاومت و توکل به خداوند هنگام مواجه با مشکلات و بلاهاست و هیچ‌کس نمی‌تواند تأثیر نگرش مذهبی را در بهبود روابط انسانی و سازگاری در زندگی اجتماعی بشر نادیده بگیرد. مذهب مجموعه منسجمی از باورهاست که شامل مشارکت، سنت، ارزش‌های اخلاقی، رسوم، و شرکت در یک جامعه دینی برای اعتقاد راسخ به خداوند یا یک قدرت برتر است (جاجرمی و پوراکیران، ۱۳۹۶، به نقل از: والا، ۲۰۰۹). دینداری حقیقی با تمام زندگی افراد در ارتباط است و به آن معنا می‌بخشد و تمام ابعاد آن را یکپارچه می‌گرداند. از سوی دیگر در رویکرد *آنگلوساکسون*، جامعه به‌منزله مجموعه‌ای از افراد است که هرکدام حقوق و وظایفی دارند و با یکدیگر در رقابت‌اند. در این نظریه، پیوندهای اجتماعی، مانند تماس‌های داوطلبانه متقابل بین افراد درک می‌گردد.

در یک جامعه مردم‌سالار با فرصت‌های برابر برای همه، افراد در این اندیشه‌اند که آنچه را مطلوبشان است به دست آورند. در نتیجه هیچ‌کس مسئول جایگاه اجتماعی افراد دیگر نیست. مطابق این رویکرد، دو گونه طرد اجتماعی رایج است: یکی «طرد تحمیلی» به واسطهٔ قابلیت نداشتن و شکست در فعالیت‌های بازار و یا در عرصه‌های اجتماعی، و دیگری «طرد اختیاری» که فرد از روی اختیار با جامعه قطع رابطه می‌نماید. رویکرد انحصاری جامعه را ترکیبی از دو گروه می‌بیند: «گروه خودی»، یعنی آنهایی که منابع را در اختیار دارند و گروه «غیرخودی»، یعنی آنهایی که منابع را در اختیار ندارند. طرد اجتماعی ناشی از تحمیل گروه‌های معینی به دیگر گروه‌هاست؛ گروه‌های معینی که برای به حداکثر رساندن رفاه خود و صعود در سلسله‌مراتب اجتماعی، منابع لازم و کافی را در دسترس دارند. چنانچه دولت توانایی لازم برای مبارزه با این پدیده را نداشته باشد، انسجام اجتماعی در جامعه از میان خواهد رفت؛ اما در مقابل، همبستگی درونی در هر گروه تقویت خواهد شد (احدیان و کسرائی، ۱۳۹۷، به نقل از: غفاری و تاج‌الدین، ۱۳۸۴).

فرضیه سوم

رابطه معناداری میان «تعلیق هویت» با «طرد اجتماعی» در زنان سرپرست خانوار در شهرستان خلیل‌آباد وجود دارد. نتایج نشان داد که میان دو متغیر همبستگی منفی و معنادار برقرار است؛ زیرا سطح معناداری ذی‌ربط، یعنی $0/000$ کوچک‌تر از $0/05$ است و این یعنی تأیید فرض خلاف و رد فرض صفر ($p < 0/001$). به عبارت دقیق‌تر، می‌توان گفت: هر اندازه میزان «تعلیق هویت» زنان سرپرست خانوار افزایش پیدا کند به همان نسبت میزان «طرد اجتماعی» آنان نیز کاهش می‌یابد و بعکس.

پژوهش‌های زاهدی و همکاران (۱۳۹۴)، رضایی و همکاران (۱۳۹۷)، فیروزآبادی و صادقی (۱۳۸۹)، فیروزآبادی و همکاران (۱۳۹۵)، آزاد و تافته (۱۳۹۴)، رویی و رویی (۱۳۹۶)، روشن‌پور و همکاران (۱۳۹۸) با فرضیه موجود در یک جهت است.

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت: مطابق نظریه/ریکسون، «هویت» نشان‌دهنده ترکیب جهان‌بینی، مهارت‌ها و همانندسازی دوران کودکی است که به صورت کل‌گرایانه منسجم‌یافته، پیوسته و منحصر به فرد درمی‌آید و برای نوجوان احساس تداوم گذشته و جهت‌گیری در آینده را فراهم می‌آورد (کروگر و همکاران، ۲۰۱۰).

در نظریه وی، «هویت من» احساسی است که هوشیارانه و مدبرانه تجربه می‌شود؛ احساسی که از تبادل فرد با واقعیت خویش نشئت می‌گیرد و در حال تغییر در محیط اجتماعی است (همان). مطابق نظریه «روانی - اجتماعی»/ریکسون در ارتباط با شخصیت، هویت به‌مثابه یک چارچوب مرجع عمل می‌کند که هر کس به منظور تفسیر و بیان تجارب شخصی و گفت‌وگو درباره هدف و معنا و جهت‌گیری زندگی خود از آن استفاده می‌کند (اریکسون، ۱۹۶۸، به نقل از: بزونسکی، ۲۰۰۳).

یک پیش‌شرط اساسی برای دستیابی به هویت «تعلیق هویت» است. در این مرحله از شکل‌گیری هویت، باورها و ارزش‌ها و اهداف مشخصی وجود ندارد و فرد به جمع‌آوری اطلاعات درخصوص بدیل‌های گوناگون مشغول است. از سوی دیگر، در زندگی زنان در عرصه‌های گوناگون خانواده و جامعه تنگناهایی وجود دارد که گزینه‌های در دسترس زنان، به علل نابرابری‌های جنسیتی، آنان را محدود کرده، به آنها اجازه انتخاب درست را نمی‌دهد. یکی از عرصه‌هایی که به نوعی بازنمای نابرابری‌های جنسیتی است، خانواده است. خانواده مهم‌ترین عرصه فعالیت زنان به‌طور سنتی بوده است. انتظارات از نقش زنان و تصویری که از زن بودن وجود دارد، شامل برآورده کردن توقعاتی است که حول خانواده و اعضای آن می‌چرخد. زنان همیشه به صورت موجودات تبعی و وابسته در سایه حمایت مردان زندگی کرده‌اند و در خدمت مردان بوده‌اند. برنامه‌های زندگی زنان در خانواده و جوامع بزرگ‌تر نیازمند انطباق همیشگی با برنامه‌های زندگی مردان و نیازمندی‌های فرزندان بوده و زنان همواره از همه توانایی‌های خود مایه گذاشته‌اند تا خانواده باقی و پایدار بماند (سروش و عنایت، ۱۳۹۴).

فرضیه چهارم

«تعلیق هویت» تأثیر نگرش دینی و مذهبی را بر «طرز اجتماعی» زنان سرپرست خانوار در شهرستان خلیل‌آباد، پیش‌بینی می‌کند.

نتایج حاکی از ارتباط منفی و معنادار بین دو متغیر «تعلیق هویت» و «طرز اجتماعی» و نیز رابطه مثبت و معنادار بین «نگرش دینی» و «طرز اجتماعی» است و همبستگی چندگانه بالا بین دو متغیر «تعلیق هویت» و «نگرش دینی» موجود است. نیز به‌طور کلی متغیر پیش‌بین، یعنی «نگرش دینی» قادر به پیش‌بینی متغیر ملاک، یعنی «تعلیق هویت» بوده است و همزمان با افزایش میزان نگرش دینی آزمودنی‌ها (زنان سرپرست خانوار) میزان تعلیق هویت آنان کاهش پیدا می‌کند.

تحقیقات رضائی و همکاران (۱۳۹۷)، فیروزآبادی و صادقی (۱۳۸۹)، فیروزآبادی و همکاران (۱۳۹۵)، آزاد و تافته (۱۳۹۴)، روایی و روایی (۱۳۹۶)، روشن‌پور و همکاران (۱۳۹۸) با فرضیه حاضر در یک جهت قرار دارند. در تبیین و توجیه این فرضیه می‌توان بیان کرد که مطابق دیدگاه ماریسا (۱۹۹۳) با استفاده از الگوی نظری اریکسون درباره شکل‌گیری هویت، وی چهار حالت از هویت را معرفی می‌نماید که عبارتند از: «هویت تحقق‌یافته»، «تعلیق در هویت»، «هویت زودشکل گرفته»، «هویت پراکنده».

در «هویت تحقق‌یافته» نوجوانی را توصیف می‌کند که بعد از دوره‌ای از تحقیق و بررسی درباره نقش‌ها، ارزش‌ها و اعتقادات درون‌شخصی و ایدئولوژیک، به تعهداتی دست پیدا می‌کند.

«تعلیق در هویت» دوره‌ای از تحقیق و تجربه است که در آن فرد نقش‌های گوناگونی را می‌آزماید، ولی هیچ تعهد و الزامی را ایجاد نکرده است.

در «هویت زود شکل‌گرفته» به واسطه جلوگیری نابهنگام و پیش از موعد رشد هویت، مشخص می‌گردد که اساساً بر مبنای هویت دوران خردسالی و کودکی و با براساس نظر افراد مهم زندگی و بدون در نظر گرفتن توانایی خود او انجام می‌گیرد.

پراکندگی هویت به واسطه فقدان تحقیق و تعهد مشخص می‌شود و در آن فرد ممکن است از تبدیل شدن به فردی بی‌خیال و بی‌هدف تا فردی با اختلالات روانی حاد مشخص شود (ساندو و تونگ، ۲۰۰۶).

مارسیا معتقد است: دو متغیر در جریان وصول به هویت نقش دارند که آنها عبارتند از: «بحران» و «تعهد». این دو متغیر، انتخاب شغل و مذهب و دیدگاه افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند و اینکه هویت خانوادگی اساس یگانگی اجتماعی در جامعه سنتی است، درحالی‌که در جامعه‌های امروزی، الگوهای نهادی بازشناسی هویت سبب فردی شدن بیشتر افراد می‌شود و بر ویژگی‌های فردی شخص مبتنی است. در جامعه امروزی، صرف عضویت در یک گروه (خانوادگی، شغلی) هویت فرد را نمی‌سازد، بلکه هویت محصول چیدمان گروه‌های متنوع و گوناگون عضویت و یا به اصطلاح گئورگ زیمل، «حلقه‌های اجتماعی» است که در هر فرد ترکیبی بدیع و منحصر به فرد دارد.

هویت فرایندی تاریخی به حساب می‌آید که هر کس را در ارتباط با گروه‌هایی که به آنها وابسته است، در موقعیتی به ظاهر مستقل قرار می‌دهد؛ اما در همان حال او را وادار می‌کند خودش را از زاویه‌ای که افراد دیگر او را می‌بینند، تعریف کند. معنویت و اعتقاد شامل دینداری ظاهری نمی‌شوند، بلکه مربوط به چگونگی درک دین در اجتماع هستند (ابویوسف و همکاران، ۲۰۱۵).

گاهی ملاحظه می‌گردد که دینداری حقیقی به پیش‌بینی تمهیدات و اعتقادات و اهداف در زندگی می‌پردازد (راتجنس و همکاران، ۲۰۱۶، ص ۲)، درحالی‌که اگر دین بخشی از آرامش درونی و امنیت افراد را فراهم نکند، دینداری حقیقی و واقعی نیست و از درجه مذهبی بودن افراد در این حالت کاسته می‌شود (وان کمپ و همکاران، ۲۰۱۶، ص ۲۴).

همچنین با توجه به اینکه زنان، هم نقش خانه‌داری و تربیت و مراقبت از فرزندان و هم نقش سرپرست خانوار را برعهده دارند، این دوگانگی نقش، جدای از فشارهایی که بر زنان وارد می‌کند، موجب آسیب‌پذیری آنان می‌شود و می‌تواند اثری منفی بر نقش تربیتی و مراقبت از فرزندان داشته باشد. برای مثال، جامعه‌پذیری فرزندان این خانواده‌ها را با اختلال مواجه می‌کند؛ به این معنا که فرزندان از طرف خانواده تحت حمایت‌های مالی، عاطفی و اطلاعاتی قرار نمی‌گیرند و از دایره نظارت اجتماعی بر رفتارهای آنان کاسته شود و در نتیجه زمینه برای بزهکاری آنها فراهم می‌گردد. سرپرست خانوار بودن زنان را به دلیل تبعیض‌های مضاعف در معرض انواع آسیب‌ها و مسائل اجتماعی قرار می‌دهد.

زن سرپرست بودن احتمال قرار گرفتن خانواده در دایره فقر مطلق را نسبت به مردسرپرست خانوار افزایش می‌دهد و خود فقر چرخه آسیب‌ها و مشکلات را بازتولید می‌کند. مطابق دیدگاه صاحب‌نظران، زنان سرپرست خانوار متحمل فشارهای زیادی در جامعه می‌شوند. این فشارها علاوه بر اینکه بر کارکرد اجتماعی و اقتصادی آنها تأثیر می‌گذارد، کیفیت و رضایتمندی آنان از زندگی را نیز می‌کاهد.

بنابراین - چنان‌که واضح است - افزایش زنانه‌شدن آسیب‌های اجتماعی بی‌ارتباط با وضعیت زنان نیست؛ زیرا مسائل و مشکلات مالی برعهده گرفتن نقش‌های مضاعف، احساس یأس و سرخوردگی و از دست رفتن اعتماد به نفس آنان و گوشه‌نشینی و در نهایت، ناتوانایی آنان بر کنترل صحیح زندگی و فرزندان، چرخه آسیب‌های اجتماعی را در میان این قشر از جامعه بازتولید می‌کند. امروزه نیز به‌رغم حمایت‌های دولت و نهادهایی مانند «کمیته امداد امام خمینی» و «سازمان بهزیستی» از زنان سرپرست خانوار، همواره شاهدیم تعداد کثیری از این زنان با وضعیت نامناسبی در زمینه‌های گوناگون اجتماعی، اقتصادی و روانی روبه‌رو هستند که هر کدام از این جنبه‌ها خود در بروز آسیب‌ها نقش حیاتی دارند و لازم است با در نظر گرفتن این ابعاد، سیاست‌گذاری‌های کارشناسانه انجام شود.

مراقبت و حمایت از یک خانواده منبع اصلی تنیدگی برای زنان سرپرست خانوار محسوب می‌شود. این تنیدگی شامل فشارهای روانی و جسمی در طول دوره‌های زمانی طولانی است و می‌تواند بر سایر حوزه‌های زندگی زنان سرپرست خانوار، از جمله اختلال در سلامت روانی، جسمی، انزوای اجتماعی و عدم انسجام خانوادگی تأثیرگذار باشد که اغلب با سطوح پایین کیفیت زندگی، تغییر ادراکشان از فرزندپروری، کاهش خوش‌بینی و امید آنها به آینده خود و نیز آینده فرزندان، وجود مشکلات بهداشت روان و کیفیت پایین زندگی خانوادگی همراه است.

به‌طور کلی با توجه به اینکه کیفیت زندگی مرتبط با سلامت روان والد بر توانایی خانواده در مقابله با مسئله سرپرستی خانواده تأثیرگذار است، درک متغیرهای تأثیرگذار (نگرش دینی) بر کیفیت زندگی مرتبط با سلامت روان زن سرپرست خانوار بسیار مهم است. با توجه به یافته‌های پژوهش، توان‌افزایی جسمانی، روانی، فرهنگی و اجتماعی و حقوقی زنان سرپرست خانوار در جهت بهبود زندگی زنان سرپرست خانوار اولین پیشنهاد کاربردی قابل طرح در پژوهش حاضر است.

همچنین به منظور کاهش «تعلیق هویت» و «طرده اجتماعی»، آموزش در رابطه با نگرش صحیح به پدیده زن سرپرست خانوار در قالب آشنایی و شناخت این پدیده و کاهش تابوها و فرهنگ‌سازی ضروری به نظر می‌رسد. از جمله محدودیت‌های پژوهش این بود که نمونه پژوهش را زنان سرپرست خانوار شهرستان خلیل‌آباد کاشمر تشکیل دادند. از این‌رو در تعمیم نتایج به دیگر شهرها باید احتیاط شود. محدودیت بعدی مربوط به روش پژوهش است که امکان نتیجه‌گیری علت و معلولی را با محدودیت روبه‌رو می‌کند.

منابع

- احدیان، صونا و محمدسالار کسرابی، ۱۳۹۷، «سنجش احساس طرد اجتماعی دانشجویان دانشگاه‌های زنجان»، *جامعه‌پژوهی فرهنگی*، ش (۱)، ص ۲۸۱.
- احمدنیا، شیرین و آتنا قالیباف کامل، ۱۳۹۶، «زنان سرپرست خانوار در تهران: مطالعه کیفی تجربیات، چالش‌ها و ظرفیت‌های آنها»، *رفاه اجتماعی*، ش ۱۷ (۶۵)، ص ۱۰۳-۱۳۶.
- افراسیابی، حسین و ساناز جهانگیری، ۱۳۹۵، «آسیب‌شناسی تعاملات اجتماعی زنان سرپرست خانوار: مطالعه کیفی شهرستان شاهین شهر»، *زن در توسعه و سیاست* (پژوهشنامه زنان)، ش (۴)۱۴، ص ۴۳۱-۴۵۰.
- آقاسلطان، سوسن، ۱۳۷۸، *بررسی رابطه بین هویت و اخلاقیت در میان دانشجویان سال اول دانشگاه تبریز*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، اصفهان، دانشگاه اصفهان.
- آزاد، اعظم و مریم تافته، ۱۳۹۴، «منابع مطرود ساز، طرد اجتماعی و احساس شادمانی زنان سرپرست خانوار»، *زن در توسعه و سیاست*، ش (۳)۱۳، ص ۳۳۵-۳۵۶.
- جاجرمی، محمود و الهه پوراکیان، ۱۳۹۶، «بررسی رابطه نگرش مذهبی با سلامت روان و تاب‌آوری در زنان»، *اصول بهداشت روانی*، ش (۳)۱۹، ص ۲۷-۳۴.
- حیدری ساریان، وکیل، ۱۳۹۶، «عوامل کاهش طرد شدن اجتماعی زنان روستایی: مطالعه موردی زنان روستایی شهرستان اردبیل»، *زن و جامعه*، ش ۸، ص ۱۸۵-۲۰۴.
- خانی، سعید و همکاران، ۱۳۹۶، «مطالعه آسیب‌پذیری اجتماعی زنان سرپرست خانوار و زنان دارای سرپرست در منطقه سلطان‌آباد تهران»، *زن در توسعه و سیاست*، ش (۴)۱۵، ص ۵۹۷-۶۲۰.
- خسروشاهی، قدرت‌الله و حسین جوادی حسین‌آبادی، ۱۳۹۵، «تحلیل رابطه مؤلفه‌های هویت دینی و پیشگیری از جرم»، *پژوهش حقوق کیفری*، ش (۱۷)۵، ص ۹۱-۱۲۵.
- دلیل‌گو، سعید و همکاران، ۱۳۹۵، «کاهش رغبت به ازدواج مجدد: مطالعه موردی: زنان سرپرست شهر اصفهان»، *مسائل اجتماعی ایران*، ش (۲)۷، ص ۳۱-۵۲.
- رضائی، ابوالفضل و همکاران، ۱۳۹۷، «مقایسه جهت‌گیری‌های کارآفرینی اجتماعی و خیریه‌ای بر جنبه‌های مختلف فقر در نهادهای حمایتی شهر مشهد»، *مجلس و راهبرد*، ش ۹۶، ص ۱۷۹-۲۱۲.
- روایی، طاهره و اکبر روایی، ۱۳۹۵، «تأثیر طرد اجتماعی بر تکرار جرم زنان پس از آزادی از زندان»، *انتظام اجتماعی*، سال هشتم، ش ۲، ص ۳۳-۶۴.
- روشن‌پور، مجتبی و همکاران، ۱۳۹۸، «شناسایی ابعاد سازنده طرد اجتماعی»، *مطالعات راهبردی زنان*، ش (۸۳)۲۱، ص ۱۲۳-۱۴۶.
- روشنی، تافته و همکاران، ۱۳۹۷، «شرایط تأثیرگذار بر وضعیت زندگی زنان سرپرست خانوار در ایران و راهکارهای کاهش آسیب‌ها»، *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، سال نهم، ش ۳، ص ۶۹۳-۷۱۷.
- زاهدی، محمدجواد و همکاران، ۱۳۹۴، «سنجش و تبیین طرد اجتماعی مهاجران خارجی در کلانشهر اصفهان»، *مطالعات جامعه‌شناسی شهری*، ش ۱۷، ص ۵۷-۸۸.
- سروش، مریم و حلیمه عنایت، ۱۳۹۴، «زنان، ساختار و عاملیت: آیا زنان می‌توانند سبک زندگی خود را انتخاب کنند؟»، *مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان*، ش (۱)۴، ص ۹۰-۹۵.
- فیروزآبادی، سیداحمد و علیرضا صادقی، ۱۳۸۹، *طرد اجتماعی: رویکردی جامعه‌شناختی به محرومیت*، تهران، جامعه‌شناسان.
- _____ و همکاران، ۱۳۹۵، «بررسی وضعیت طرد اجتماعی زنان روستایی (مورد مطالعه: روستای چمران از توابع بخش نوبران در شهرستان ساوه)، *بررسی مسائل اجتماعی ایران*، ش (۱)۷، ص ۲۲۶-۲۶۰.

قادرزاده، امید و میترا خلقی، ۱۳۹۷، «زنان و تجربه طرد اجتماعی مطالعات کیفی زنان خانه‌دار شهرستان سنندج»، *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ش ۱۱۶(۱)، ص ۷-۴۲.

قربانی، فریدون و همکاران، ۱۳۹۸، «فراتحلیل نیازها و اولویت‌های زندگی زنان سرپرست خانوار با رویکرد جامعه‌شناختی»، *رفاه اجتماعی*، ش ۵۵، ص ۷۲-۹۷.

کشاورز، امراه و جهانگیر جهانگیری، ۱۳۸۹، «بررسی جامعه‌شناختی رابطه بین پایگاه اقتصادی - اجتماعی دانشجویان و نگرش دینی آنها»، *جامعه‌شناختی*، ش ۵(۲)، ص ۹۹-۱۱۴.

ناصری، میلاد و همکاران، ۱۳۹۵، «چگونگی نگرش دانشجویان به دین، مدلی براساس نظریه زمینه‌ای GT»، *جامعه‌شناسی کاربردی*، ش ۲۶، ص ۶۴-۹۸.

همتی، رضا و معصومه کریمی، ۱۳۹۷، «زنان مطلقه و تجربه سرپرستی خانوار: یک پژوهش کیفی، نمونه موردی زنان مطلقه سرپرست خانوار شهر فارس»، *پژوهشنامه زنان*، ش ۹(۲)، ص ۱۸۱-۲۱۱.

Abou-Youssef, M. M. H. , Kortam, W. , Abou-Aish, E. , & El-Bassiouny, N., 2015, "Effects of religiosity on consumer attitudes toward Islamic banking in Egypt", *International Journal of Bank Marketing*, N. 33(6), p. 786-807.

Card, D. and Steven, R., 2013, *Immigration, poverty and socioeconomic inequality*, New York, Russell Sage Foundation.

Erickson, EH., 1968, *Identity youth and crisis*, New York, Norton.

Jack, A. L. , Freidman, J. P. , Boyatzis, R. E. , & Taylor, S. N., 2016, "Correction: Why do you believe in God? Relationships between religious belief, analytic thinking, mentalizing and moral concern", *Plos one*, N. 11(5), e0155283, doi: 10.1371/journal.pone.0155283.

Krongir, G Martinussen. Marcia. j. e., 2010, "identity status change during adolescence and yong aduithhood: ameta-analysis", *journal if adolescence*, N. 33(5), p. 683-698.

Lynch, R. , Palestis, B. G. , & Trivers, R., 2017, "Religious Devotion and Extrinsic Religiosity Affect In-group Altruism and Out-group Hostility Oppositely in Rural", *Evolutionary Psychological Science*, N. 28(6), p. 186-190.

Marcia, J. E., 1993, "Development and validation of ego-identity status", *Journal of Personality and Social Psychology*, N. 3 (5), p. 551-558.

Rutjens, B. T. , van Harreveld, F. , van der Pligt, J. , van Elk, M. , & Pyszczynski, T., 2016, "A march to a better world? Religiosity and the existential function of belief in social-moral progress", *The International Journal for the Psychology of Religion*, N. 26(1), p. 1-18.

Sandhu D, Tung, S, 2006, "Role of emotional autonomy and family environment in identity formation of adolescents", *Journal of Psychological Research*, N. 21(1-2), p. 1-16.

Van Camp, D. , Barden, J. , & Sloan, L., 2016, "Social and Individual Religious Orientations Exist Within Both Intrinsic and Extrinsic Religiosity", *Archive for the Psychology of Religion*, N. 38(1), p. 22-46.

رابطه سرمایه روان‌شناختی و خردمندی معلمان با نقش واسطه‌ای توانمندسازی روان‌شناختی

mahdibarzegar69@gmail.com

مهدی برزگر بغروی / دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی دانشگاه لرستان

عزت‌اله قدم‌پور / دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه لرستان

ghadampour.e@lu.ac.ir  orcid.org/0000-0003-2017-0042

gholamrezaei.si@lu.ac.ir

سیمین غلامرضایی / استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه لرستان

 <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

دریافت: ۱۳۹۹/۱۲/۲۷ - پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۰۶

چکیده

هدف این پژوهش تعیین میزان رابطه بین «سرمایه روان‌شناختی» و «خردمندی معلمان» با نقش واسطه‌ای «توانمندسازی روان‌شناختی» است. روش پژوهش «توصیفی» از نوع همبستگی و با استفاده از رویکرد معادلات ساختاری بوده است. جامعه آماری پژوهش، همه معلمان مدارس ابتدایی شهرستان میبد در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰، به تعداد ۶۰۰ تن بودند. بدین منظور، ۳۷۵ تن از معلمان مقطع ابتدایی شهرستان میبد با روش «نمونه‌گیری تصادفی ساده» انتخاب شدند و پرسشنامه‌های «سرمایه روان‌شناختی»، «توانمندسازی روان‌شناختی» و مقیاس «خرد» را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از رویکرد الگوی معادلات ساختاری تحلیل گردیدند. نتایج نشان داد الگوی مطرح شده از برازش خوبی برخوردار است. نتایج الگویابی نشانگر آن است که بین «سرمایه روان‌شناختی»، «توانمندسازی روان‌شناختی» و «خرد» رابطه‌ای معنادار و مثبت وجود دارد. همچنین سرمایه روان‌شناختی از طریق توانمندسازی روان‌شناختی بر خرد اثرگذار است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که با ارتقای متغیرهای «سرمایه روان‌شناختی» و «توانمندسازی روان‌شناختی» می‌توان افزایش خرد را در معلمان انتظار داشت.

کلیدواژه‌ها: سرمایه روان‌شناختی، توانمندسازی روان‌شناختی، خرد، معلمان.

«خرد» زمینه‌ای نسبتاً جدید برای پژوهش‌های روان‌شناختی است و قریب سه دهه است که روان‌شناسان و فلاسفه مشغول یافتن تعریفی واضح از «خرد» و تدابیر مناسب برای این سازه پیچیده هستند (استادینگر و گلوک، ۲۰۱۱).

نظریه‌پردازان براساس رویکردهای ضمنی و تصریحی به مطالعه خرد در فرهنگ‌های گوناگون می‌پردازند. در قرآن کریم از نعمت خرد با تعبیرهای گوناگونی همچون «عقل»، «لب»، «قلب» و «حکمت» یاد و گاهی برای آن ویژگی‌هایی ذکر شده است (سیدنژاد، ۱۳۸۴).

از جمله اوصاف عقل در قرآن «خیر کثیر» است. در آیه‌ای می‌خوانیم: «يُؤْتِي الْحِكْمَةَ مَنْ يَشَاءُ وَ مَنْ يُؤْتِ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ خَيْرًا كَثِيرًا وَ مَا يَدْرُكُهَا إِلَّا أُولُو الْأَلْبَابِ» (بقره: ۲۶۹)؛ خداوند به هر کس بخواهد حکمت می‌بخشد و به هر کس حکمت داده شود، خیر فراوانی داده شده است و جز خردمندان کسی پند نمی‌گیرد.

رسول اکرم ﷺ می‌فرمایند: «سخن خردمندان‌های را که مؤمن بشنود بهتر از عبادت یک سال است» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۷۷، ص ۱۷۲).

امیرمؤمنان علیؑ در باب اهمیت خرد می‌فرماید: «گمشده مؤمن خرد است. پس آن را گرچه از منافقان باشد، فراگیرید» (نهج‌البلاغه، ۱۳۸۴، حکمت ۸۰، ص ۴۵۷). در جایی دیگر آن حضرت می‌فرماید: «كَلَّمَا قَوَّيْتِ الْحِكْمَةَ ضَعَفَتِ الشَّهْوَةُ» (تمیمی آمدی، ۱۳۶۶، ص ۱۸۵)؛ هرچه خرد نیرومندتر شود، شهوت و خواهش‌های نفسانی ناتوان‌تر می‌گردد.

امام صادقؑ نیز می‌فرماید: «پشتوانه انسان خرد است، و هوشمندی، فهمیدگی، حافظه و دانش از خرد برمی‌خیزد. پس هرگاه خرد با نور تأیید شود انسان دانا، حافظ، تیزهوش، زیرک و فهمیده می‌گردد. او با خرد به کمال می‌رسد و خرد راهنمای او و مایه بینش و بصیرت و کلید کارهای اوست» (کلینی، ۱۳۸۳، ص ۲۵).

اشاره به آیات و روایات گسترده در زمینه توصیف خرد، نشانگر این موضوع است که دین اسلام جایگاه ویژه‌ای برای خرد قائل است و سیره پیامبر اکرم ﷺ و ائمه اطهارؑ الگوی روشنی از محقق شدن خردورزی در گستره عمل است (یعقوبی و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین محققان فعال در حوزه روان‌شناسی و رشد تلاش کرده‌اند تا تعریفی جامع و یکسان از «خرد» ارائه نمایند.

استرنبرگ (Sternberg; 2003) در پژوهشی درباره ماهیت هوش، خلاقیت و خردمندی به نوعی از رویکرد ضمنی بهره گرفت. خرد کاربرد هوش و تجربه در سایه ارزش‌ها برای دستیابی به خیر عمومی است که فرد با ایجاد توازن بین علایق درون‌فردی، بین‌فردی و برون‌فردی به سازگاری با محیط موجود دست می‌یابد. از این‌رو خرد در زندگی واقعی، بعد از اینکه خیر مشترک از طریق تلاش‌های شخص در

تبادل منافع چندگانه به ثمر رسید، انجام می‌شود. از سوی دیگر، مفهوم‌سازی خرد توسط گروهی از متخصصان در مؤسسه «ماکس پلنک» که به «الگوواره خرد برلین» معروف است، به‌عنوان یک الگوی قابل توجه از خرد ذکر شده است (بالتز و استادینگر، ۲۰۰۰).

مطابق این الگوواره، «خرد» برخورداری از بینش عمیق و قضاوت درست درباره ماهیت انسان، مسائل و مشکلات اساسی او در زندگی، روش‌های برنامه‌ریزی و مدیریت یک زندگی خوب است (والش، ۲۰۱۵).

وبستر (۲۰۱۰) «خرد» را به شایستگی و استفاده از تجربیات حیاتی زندگی برای تسهیل رشد مطلوب خود و دیگران تعریف کرده است.

آردلت (Ardelt; 2005) نیز «خرد» را یک ویژگی شخصیتی می‌داند که از ترکیب سه بُعد «شناختی»، «تأملی» و «هیجانی» به دست می‌آید. بعد «شناختی» به تمایل به دانش عمیق و بینش درباره جنبه‌های درون‌فردی و بین‌فردی زندگی (ازجمله معنای زندگی و مرگ) اشاره دارد. بُعد «تأملی» تلاش برای مشاهده پدیده‌ها از دیدگاه‌های متفاوت و نیز دیدن آنها بدون تعصبات ذهنی و فرافکنی‌هاست. بعد «هیجانی» هم متمرکز بر درک احساسات خود و دیگران و تنظیم‌کننده سلامت روان فرد است (آردلت و فراری، ۲۰۱۹).

در بحث «خرد» صحبت از اوج کمال انسانی است. جایگاهی که تنها انسان می‌تواند در سلسله مراتب تکامل به آن دست یابد (بالتز و استادینگر، ۲۰۰۰). یکی از علل احتمالی احیای مجدد مفهوم «خرد» تأکید نوظهور بر روان‌شناسی مثبت‌نگر است (پترسون و سلیگمن، ۲۰۰۴). افراد خردمند به واسطه ارزش‌های روان‌شناسی مثبت‌گرا برانگیخته می‌شوند. آنها به تمامیت خود دست می‌یابند و به‌طور پیوسته دید مثبت و یکپارچه‌ای از خود در زندگی دارند که منجر به انسجام هویتی در آنها می‌شود (وبستر، ۲۰۱۰).

یکی از مفاهیم مهم روان‌شناسی مثبت‌نگر که در سال‌های اخیر در حوزه رفتار سازمانی و شغلی مدنظر جدی قرار گرفته، مفهوم «سرمایه روان‌شناختی» است (لوتانز و همکاران، ۲۰۱۲). «سرمایه روان‌شناختی» یک حالت روان‌شناختی مثبت شخصی از پیشرفت است که از چهار مؤلفه شخصی «امید» (اسنایدر و همکاران، ۲۰۰۰)، «خوش‌بینی» (سلیگمن، ۱۹۹۸)، «خودکارآمدی» (بندورا، ۱۹۹۷) و «تاب‌آوری» (ماستن و رید، ۲۰۰۲) تشکیل شده است.

شواهد قابل توجهی وجود دارد که نشان می‌دهد سرمایه روان‌شناختی با برخی از پیامدهای مثبت (مانند رضایت شغلی، سلامت و بهزیستی روان‌شناختی) ارتباط مثبت دارد (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷؛ اوی و همکاران، ۲۰۱۱؛ کاسیدی و همکاران، ۲۰۱۴؛ سویکان و همکاران، ۲۰۱۹). تقویت مؤلفه‌های روان‌شناسی مثبت در معلمان باعث ایجاد رفتار سازمانی مثبت و ارتقای یادگیری دانش‌آموزان می‌شود (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۸).

در زمینه رابطه بین «سرمایه روان‌شناختی» و «خرد» پژوهش‌های اندکی انجام شده است. یک پژوهش نشان داده است که بین تاب‌آوری (به‌مثابه یکی از ابعاد سرمایه روان‌شناختی) و بعد تأملی خرد رابطه مثبت، و نیز بین خودکارآمدی و ابعاد تأملی و شناختی خرد رابطه مثبت وجود دارد (اسونس و گریوس، ۲۰۱۳).

مفهوم‌سازی «امید» به‌مثابه نیروی مؤثر و قوی برای خرد، با الگوی شناختی امید توسط اسنایدر و همکاران (۱۹۹۱) نیز سازگار است. «امید» به‌مثابه یک سازه مثبت نشان‌دهنده آن است که چگونه افراد می‌توانند بر اهدافشان تمرکز کنند و توانایی خود را برای مدیریت موانع که ممکن است به وجود آیند، به کار برند. از لحاظ نظری، سطح بالایی از امید باید خرد و بهزیستی افراد را ارتقا بخشد (مورایتو و افکلیدس، ۲۰۱۲).

عوامل نیرومند دیگری که می‌تواند موجب شکوفایی خرد شود خلاقیت، کنجکاوی، ذهن باز، عشق به یادگیری و به‌طور کلی توانمندسازی و حس اعتماد در افراد است (مورایتو و افکلیدس، ۲۰۱۲). «توانمندسازی» یک عامل اساسی است که بر رفتارهای ابتکاری معلمان و تصمیمات عقلانی آنها تأثیر می‌گذارد (یائو و همکاران، ۲۰۱۹).

کانگر و کانانگو (Conger & Kanungo; 1998) اولین کسانی بودند که توانمندسازی را از دیدگاه روان‌شناختی بررسی کردند و «توانمندسازی روان‌شناختی» را به‌مثابه توانایی یا افزایش کارآمدی در انجام وظایف شغلی می‌دانند.

اسپریتزر و میشر (Spreitzer & Mishra; 1995) معتقد است: توانمندسازی روان‌شناختی چهار انگیزه شخصی «احساس معناداری»، «شایستگی»، «خودمختاری»، مؤثر بودن» و «اعتماد» را شامل می‌شود و نوعی افزایش انگیزش شغلی درونی است که یک جهت‌گیری شخصی فعال به نقش و وظایف کاری را منعکس می‌کند (یائو و همکاران، ۲۰۱۹). پژوهش‌های اندکی در رابطه بین «توانمندسازی روان‌شناختی» و «خرد» انجام شده است؛ اما پژوهش‌هایی را می‌توان یافت که به نوعی این ارتباط را نشان می‌دهند.

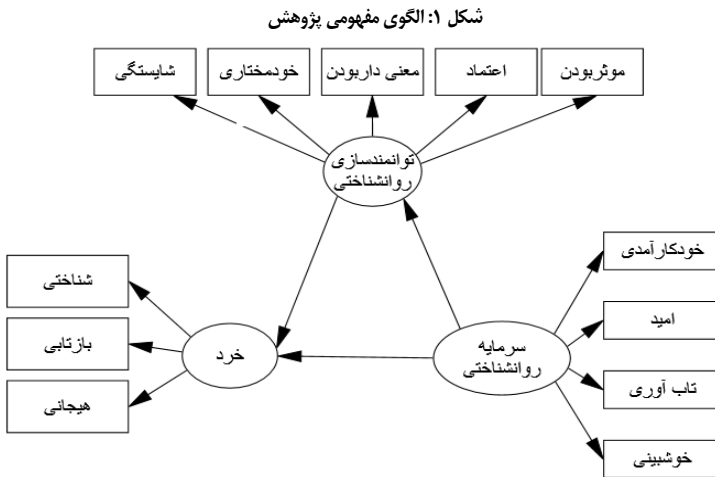
شرما و دونگان (Sharma & Dewangan; 2017) در پژوهشی به رابطه بین تسلط شخصی و خرد پرداخته‌اند. در پژوهش آنها «تسلط شخصی» تنها مؤلفه‌ای است که هر سه بعد خرد را به صورت مثبت پیش‌بینی می‌کند. احساس تسلط یکی از منابع توانمندی روان‌شناختی است؛ به این معنا که فرد احتمال زندگی را تحت تسلط خود می‌داند.

دسی و ریان (Deci & Ryan; 2012) مطابق نظریه «خودمختاری» بر این باورند که خودمختاری با شکوفایی انسان، فضیلت‌های اخلاقی و خردمندی در ارتباط است. توانمندسازی روان‌شناختی علاوه بر داشتن روابط مستقیم با خردمندی معلمان، به نظر می‌رسد می‌تواند نقش واسطه‌ای را در ارتباط با سرمایه روان‌شناختی و خرد ایفا کند.

رضایی جندایی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که ابعاد سرمایه روان‌شناختی پیش‌بینی‌کننده توانمندسازی روان‌شناختی معلمان است. نتایج مطالعه لیزار و همکاران (۲۰۱۵) نشان داد که جنبه‌های فردی مانند سرمایه روان‌شناختی، تأثیر مثبتی بر توانمندی کارمندان دارد.

«خرد» در حوزهٔ تعلیم و تربیت نیز نیازمند بررسی است؛ زیرا هدف اصلی آموزش و پرورش را «انسان‌سازی» و «رشد فکری» افراد می‌داند. معلمان زمانی می‌توانند در تصمیمات مهم برای رشد و بالندگی دانش‌آموزان خود گام بردارند که این ویژگی را در خود افزایش دهند. معلمان خردمند می‌توانند دانش‌آموزانی خردمند تربیت کنند و آنها را به سوی زندگی شاد و رضایتمندانه سوق دهند. اهمیت خردمندی درخصوص معلمان و ضرورت تحقیقات لازم برای این افشار مهم جامعه که وظیفه خطیری برعهده دارند، بر روند انجام پژوهش حاضر صحنه می‌گذارد.

با توجه به پیشینه تجربی ذکرشده، از بین متغیرهایی که با خرد مرتبط هستند و به سبب محدود بودن پژوهش‌های انجام‌شده، در زمینه خردمندی، طراحی یک الگو برای خردمندی معلمان مدنظر است. ازاین‌رو هدف پژوهش حاضر تعیین میزان رابطه بین «سرمایه روان‌شناختی» و «خردمندی معلمان» با نقش واسطه‌ای توانمندسازی روان‌شناختی است. الگوی مفهومی پژوهش در شکل (۱) آمده است:



روش پژوهش

روش پژوهش حاضر «توصیفی» از نوع همبستگی و با استفاده از رویکرد معادلات ساختاری بود. جامعه این تحقیق را تمام معلمان ابتدایی شهرستان میبد به تعداد ۶۰۰ تن در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ تشکیل داد. دربارهٔ حجم نمونه در پژوهش‌های مربوط به روش تحقیق الگویی معادلات ساختاری نظرات گوناگون وجود دارد، ولی همه بر این موضوع توافق دارند که الگوی معادلات ساختاری، شبیه تحلیل عاملی، از فنون آماری با نمونه بزرگ (دست‌کم ۲۰۰ آزمودنی) قابل اجراست (تاباچنیگ و فیدل، ۲۰۰۱). ازاین‌رو حجم نمونه لازم در بخش الگویی در پژوهش حاضر ۳۷۵ تن برآورد شد. نمونه مدنظر به روش «نمونه‌گیری تصادفی ساده» انتخاب شد و شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. سپس برازش الگوی مذکور از طریق معادلات ساختاری و با نرم‌افزار Amos24 بررسی شد.

ابزارهای پژوهش

۱. پرسشنامه «سرمایه روان‌شناختی»

این پرسشنامه اولین بار توسط لوتانر و همکاران (۲۰۰۷) با زمینه کاربردی در محیط‌های حرفه‌ای طراحی گردیده و از چهار خرده‌مقیاس (امید، خوش‌بینی، تاب‌آوری و خودکارآمدی) تشکیل شده است. این پرسشنامه ۲۴ سؤال دارد و آزمودنی‌ها در یک مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت (خیلی کم = ۱ تا خیلی زیاد = ۵) به سؤالات پاسخ می‌دهند. محیی نورالدین‌وند و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی روایی پرسشنامه «سرمایه روان‌شناختی» را با استفاده از دو روش «روایی همگرا» و «روایی سازه» مطلوب گزارش کردند.

رضایی جنلایی و همکاران (۱۳۹۴) ضریب آلفای کرونباخ را برای ابعاد خودکارآمدی ۰/۷۸، امیدواری ۰/۸۲، تاب‌آوری ۰/۷۴، خوش‌بینی ۰/۸۳ و نمره کل ۰/۸۷ گزارش نمودند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۹ و برای عامل «خودکارآمدی» ۰/۷۸، «امید» ۰/۷۵، «تاب‌آوری» ۰/۷۱ و «خوش‌بینی» ۰/۷۷ به دست آمد.

۲. پرسشنامه «توانمندسازی روان‌شناختی»

این مقیاس توسط اسپریتزر و میسر (۱۹۹۵) ساخته شده است. این پرسشنامه از ۵ خرده‌مقیاس «احساس معناداری»، «شایستگی»، «خودمختاری»، «اعتماد» و «مؤثر بودن» تشکیل شده است. این مقیاس دارای ۱۵ گویه است و پاسخ‌ها در دامنه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) قرار می‌گیرند.

رضایی جنلایی و همکاران (۱۳۹۴) روایی محتوایی این پرسشنامه را تأیید کردند و ضریب آلفای کرونباخ را برای ابعاد «معناداری» (۰/۷۶)، «شایستگی» (۰/۸۲)، «خودمختاری» (۰/۷۹)، «مؤثر بودن» (۰/۸۱)، «اعتماد» (۰/۷۲) و نمره کل (۰/۸۱) گزارش نمودند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۵ و برای عامل «احساس معناداری» ۰/۶۷، «شایستگی» ۰/۷۴، «خودمختاری» ۰/۸۱، «اعتماد» ۰/۷۶ و «مؤثر بودن» ۰/۷۹ به دست آمد.

۳. مقیاس «خردمندی»

برای سنجش خرد از مقیاس «خرد سه‌بعدی» (آردلت، ۲۰۰۳) استفاده شد که سه بعد «شناختی»، «هیجانی» و «تأملی» خرد را می‌سنجد. این پرسشنامه در مجموع، شامل ۳۹ گویه در طیف لیکرت ۵ نمره‌ای است که ۱۴ گویه بعد «شناختی»، ۱۳ گویه بعد «تأملی» و ۱۲ گویه بعد «هیجانی» را می‌سنجد. گویه‌های ۱۲، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۳۲ و ۳۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (آردلت، ۲۰۰۳). گویه‌های هر بعد با یکدیگر همبستگی کافی داشته و آلفای کرونباخ - به ترتیب - برای ابعاد «شناختی»، «هیجانی» و «تأملی» (۰/۸۵، ۰/۷۲، ۰/۷۱) در سطح قابل قبولی بوده است (همان).

در ایران نیز مردی و همکاران (۱۳۹۷) روایی این ابزار را با استفاده از «تحلیل عاملی تأییدی» مطلوب گزارش کردند (CFI=0/96, RMSEA=0/05). ضریب پایایی نیز در پژوهش آنها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای ابعاد «شناختی»، «هیجانی» و «تأملی» به ترتیب ۰/۶۶، ۰/۵۸ و ۰/۷۴ به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۵ و برای عامل «شناختی» ۰/۷۸، «تأملی» ۰/۷۵ و «هیجانی» ۰/۷۱ به دست آمد.

یافته‌های پژوهش

از مجموع ۳۷۵ آزمودنی شرکت‌کننده ۲۲۴ تن را معلمان زن (۵۹/۷ درصد) و ۱۵۱ تن را معلمان مرد (۴۰/۳ درصد) تشکیل دادند. ۱۴۳ (۳۸/۱ درصد) معلم بین ۲۲-۳۰؛ ۱۴۴ (۳۸/۴ درصد) معلم بین ۳۰-۴۰؛ ۷۲ (۱۹/۲ درصد) معلم بین ۴۰-۵۰؛ و ۱۶ (۳/۴ درصد) معلم بالاتر از ۵۰ سن داشتند. ۲۸۹ (۷۷/۱ درصد) تن دارای مدرک کارشناسی و ۸۱ (۲۱/۶ درصد) نفر دارای مدرک کارشناسی ارشد و ۵ تن (۳/۱ درصد) دارای مدرک بالاتر از کارشناسی ارشد بودند. از این تعداد نمونه ۳۲۶ (۸۶/۹ درصد) تن متأهل و ۴۹ (۱۳/۱ درصد) تن مجرد بودند. شاخص‌های مربوط به ماتریس همبستگی، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: ماتریس همبستگی، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱. خودکارآمدی	۱											
۲. امید	**۰/۵۶	۱										
۳. تاب‌آوری	**۰/۶۸	**۰/۷۶	۱									
۴. خوش‌بینی	**۰/۶۷	**۰/۷۸	**۰/۶۹	۱								
۵. شایستگی	**۰/۳۳	**۰/۳۱	**۰/۳۴	**۰/۳۳	۱							
۶. خودمختاری	**۰/۲۹	**۰/۳۰	**۰/۳۵	**۰/۳۲	**۰/۶۲	۱						
۷. معنادار بودن	**۰/۳۲	**۰/۳۱	**۰/۳۳	**۰/۵۶	**۰/۶۲	۱						
۸. موثر بودن	**۰/۳۴	**۰/۲۱	**۰/۲۶	**۰/۳۴	**۰/۵۶	**۰/۷۴	۱					
۹. اعتماد	**۰/۳۱	**۰/۲۶	**۰/۳۱	**۰/۳۰	**۰/۵۳	**۰/۴۸	**۰/۵۳	۱				
۱۰. بعد شناختی	**۰/۵۲	**۰/۵۲	**۰/۵۴	**۰/۵۱	**۰/۵۲	**۰/۵۰	**۰/۴۶	**۰/۴۳	۱			
۱۱. بعد تأملی	**۰/۲۸	**۰/۳۱	**۰/۲۳	**۰/۳۴	**۰/۳۳	**۰/۳۵	**۰/۳۳	**۰/۳۱	**۰/۵۴	۱		
۱۲. بعد هیجانی	**۰/۳۶	**۰/۳۷	**۰/۳۸	**۰/۳۹	**۰/۳۵	**۰/۳۶	**۰/۲۹	**۰/۳۳	**۰/۳۵	**۰/۵۴	۱	
میانگین	۱۹/۳۸	۱۹/۷۰	۱۸/۴۵	۱۹/۴۴	۱۱/۹۹	۱۱/۵۶	۱۱/۳۶	۱۰/۸۲	۴۱/۵۱	۴۰/۷۰	۴۰/۳۰	۳۹/۵۲
انحراف معیار	۶/۷۶	۶/۴۹	۶/۴۰	۵/۳۲	۲/۴۰	۲/۴۸	۲/۴۳	۲/۵۰	۳/۰۲	۶/۸۳	۵/۲۷	۶/۰۴

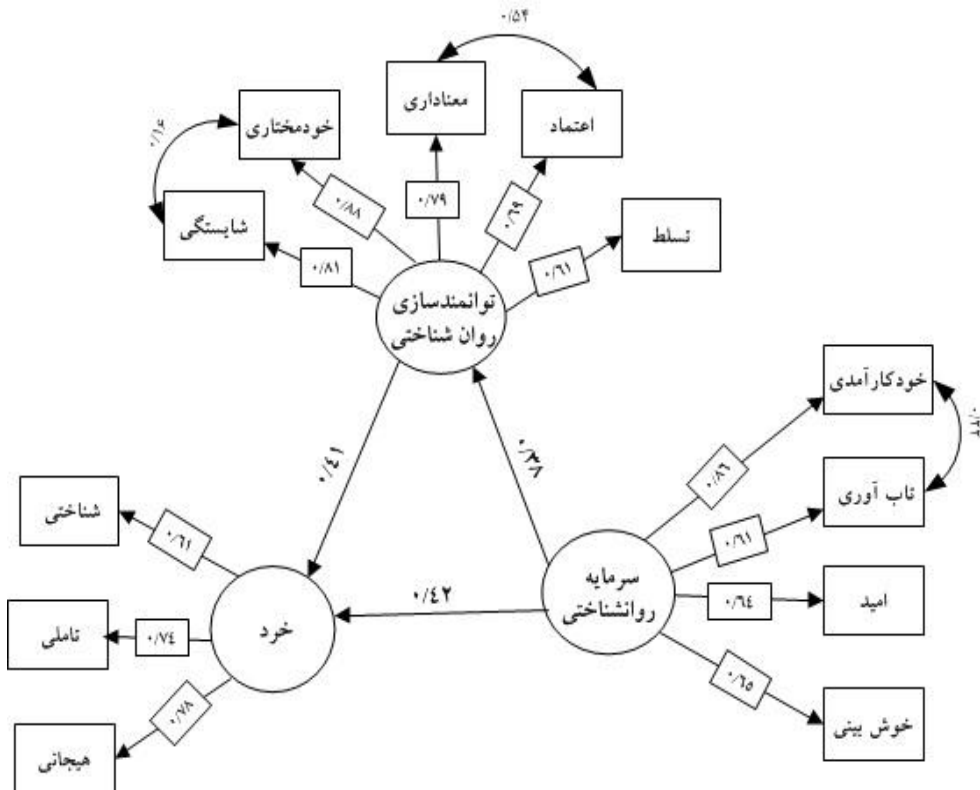
جدول ۲: ماتریس همبستگی، میانگین و انحراف معیار نمره کل متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳
۱. کل سرمایه روان شناختی	۱		
۲. کل توانمندسازی روان شناختی	۰/۳۶**	۱	
۳. کل خرد	۰/۴۸**	۰/۵۱**	۱
میانگین	۷۸/۲۲	۵۶/۳۶	۱۳۳/۱۹
انحراف معیار	۱۹/۶۴	۱۰/۶۶	۱۷/۴۵

**در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

به منظور ارزیابی الگوی پیشنهادی، از روش «الگویابی معادلات ساختاری» با استفاده از نرم افزار Amos24 استفاده شد. برای برازندگی الگوی پیشنهادی از ترکیبی از نسخه‌های برازندگی به منظور تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها استفاده شد. ضرایب رگرسیون در شکل (۲) و شاخص‌های برازندگی الگو در جدول (۳) آمده است.

شکل ۲: الگوی رابطه بین سرمایه روان شناختی و خرد با نقش واسطه‌گری توانمندسازی روان شناختی معلمان



جدول ۳: شاخص‌های نیکویی برازش برای الگوی مفروض

شاخص	X2	X2/df	GFI	NFI	IFI	CFI	RMSEA	PCLOSE
	۱۳۸/۷۳	۲/۸۶	۰/۹۳	۰/۹۶	۰/۹۸	۰/۹۷	۰/۰۷	۰/۰۹۸
مقدار قابل قبول	کوچک‌تر از ۳ مطلوب و تا ۵ قابل قبول	یا بیشتر برازش خیلی خوب	یا بیشتر برازش خیلی خوب	یا بیشتر برازش خیلی خوب	یا بیشتر برازش خیلی خوب	یا بیشتر برازش خیلی خوب	کمتر از ۰/۰۸ برازش خوب	غیر معنادار

مطابق نتایج جدول (۳)، شاخص‌های χ^2 دو به درجه آزادی (X2/df) با مقدار ۲/۸۶ قابل قبول، شاخص نیکویی برازش (GFI) با مقدار ۰/۹۳ برازش خیلی خوب، شاخص برازش هنجار شده (NFI) با مقدار ۰/۹۶ برازش خیلی خوب، شاخص برازش فزاینده (IFI) با مقدار ۰/۹۸ برازش خیلی خوب و شاخص برازش تطبیقی (CFI) با مقدار ۰/۹۷ برازش خیلی خوب، شاخص ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) با مقدار ۰/۰۷ برازش خوب الگو را نشان می‌دهند. جدول (۴) اثرات مستقیم و غیرمستقیم بین سرمایه روان شناختی، توانمندسازی روان شناختی و خردمندی را نشان می‌دهد.

جدول ۴: ضرایب استاندارد مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم الگوی پیشنهادی

متغیر	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	نتیجه فرضیه
سرمایه روان شناختی \leftarrow توانمندسازی روان شناختی	۰/۳۸**	-	تأیید فرضیه
سرمایه روان شناختی \leftarrow خرد	۰/۴۳**	-	تأیید فرضیه
توانمندسازی روان شناختی \leftarrow خرد	۰/۴۱**	-	تأیید فرضیه
سرمایه روان شناختی \leftarrow توانمندسازی روان شناختی \leftarrow خرد	-	۰/۱۵۵*	تأیید فرضیه

** در سطح ۰/۰۱ معنادار است، * در سطح ۰/۰۵ معنادار است.

بر اساس نتایج جدول (۴) اثر مستقیم سرمایه روان شناختی ($\beta = ۰/۳۸$ ، $p < ۰/۰۰۱$) بر توانمندسازی روان شناختی معنادار است. اثر مستقیم سرمایه روان شناختی ($\beta = ۰/۴۲$ ، $p < ۰/۰۰۱$) بر خردمندی معلمان معنادار است. همچنین اثر مستقیم توانمندسازی روان شناختی ($\beta = ۰/۴۱$ ، $p < ۰/۰۰۱$) بر خردمندی معلمان معنادار است. ضریب مسیر غیرمستقیم بین سرمایه روان شناختی و خردمندی معلمان با نقش واسطه‌ای توانمندسازی روان شناختی معنادار است ($\beta = ۰/۱۵۵$ ، $p < ۰/۰۰۵$). با توجه به خروجی Amos در شکل (۲) اعداد روی دایره‌ها نشان دهنده واریانس تبیین شده است، به این صورت که سرمایه روان شناختی در مجموع ۱۴ درصد از واریانس توانمندسازی روان شناختی، سرمایه روان شناختی و توانمندسازی روان شناختی ۴۸ درصد از واریانس خردمندی معلمان را تبیین می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه «سرمایه روان شناختی» و «خردمندی معلمان» با نقش واسطه‌ای «توانمندسازی روان شناختی» بود که با کمک روش الگویابی معادلات ساختاری بررسی گردید. نتایج مربوط به

شاخص‌های برآزندگی الگو نشان داد الگوی پیشنهادی با داده‌ها برازش نسبتاً خوبی دارد. نتایج پژوهش نشان داد سرمایه روان‌شناختی توانمندسازی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند. این نتایج با پژوهش رضایی جنابایی و همکاران (۱۳۹۴) همسو می‌باشد.

«سرمایه روان‌شناختی» به‌عنوان یک وضعیت روان‌شناختی مثبت و دارای چهار بعد «خودکارآمدی»، «خوش‌بینی»، «امید» و «تاب‌آوری» است. این چهار بعد یکدیگر را ارتقا می‌دهند و به موفقیت کارمندان و سازمان‌ها به‌طور کلی کمک می‌کنند (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷). چهار بعد سرمایه روان‌شناختی با تشویق رفتار حمایتی، اعتماد به نفس و امید کارکنان را افزایش می‌دهند. هنگامی که معلمان با چالش‌ها و مسائل مهم روبه‌رو می‌شوند، سرمایه روان‌شناختی به آنها کمک می‌کند تا اعتماد، شایستگی‌های حرفه‌ای و خودمختاری خود را حفظ کنند و در نتیجه انعطاف‌پذیری آنها افزایش می‌یابد (ویستر، ۲۰۱۰).

به‌طورکلی، سرمایه روان‌شناختی بالا می‌تواند کارمندان را در برابر فشار (مانند عدم امنیت شغلی) ثابت قدم نگه دارد و به آنها کمک می‌کند تا به خوبی با استرس و چالش‌ها کنار بیایند و نسبت به شغل خود توانمند شوند. نتایج دیگر تحقیق نشان داد که سرمایه روان‌شناختی خردمندی معلمان را به صورت مثبت پیش‌بینی می‌کند. اگرچه پژوهشی که با این نتایج همسو باشد وجود نداشت، اما می‌توان آن را با نتایج سونس و گریوس (۲۰۱۳) مرتبط دانست.

ویستر (۲۰۱۰) معتقد است: متغیرهای روان‌شناسی مثبت (مانند، ارزش‌ها و هدف‌ها، شجاعت و تاب‌آوری، نگرش‌های زندگی و خودکارآمدی) از جمله عوامل مهم و مؤثر در تقویت خرد و اعمال خردمندانه است. تبیین این یافته‌ها را می‌توان این‌گونه بیان کرد: وقتی معلمان می‌توانند به صورت خردمندانه فکر و عمل کنند که هنگام مواجهه با مسائل و مشکلات شغلی ثابت‌قدم باشند، نسبت به توانایی‌های خود ایمان داشته باشند، امید را در کارهای خود پرورش دهند و نگاه خوش‌بینانه و مثبت نسبت به آینده شغلی خود داشته باشند. «خردمندی» نیازمند یک ذهن فعال و انعطاف‌پذیر است که چهار بعد سرمایه روان‌شناختی می‌تواند از پیش‌بین‌های مهم برای فکر و عمل خردمند در معلمان باشد.

خداوند در قرآن یکی از راه‌های افزایش خردمندی را «تاب‌آوری و صبر» می‌داند: «وَالَّذِينَ صَبَرُوا ابْتِغَاءَ وَجْهِ رَبِّهِمْ» (رعد: ۲۲)؛ کسانی که برای خشنودی خدا صبر و استقامت می‌کنند. از این‌رو ویژگی انسان‌های خردمند داشتن صبر و تاب‌آوری برای خشنودی خداوند است.

در زمینه نقش امید در خردمندی، امیرمؤمنان علی علیه السلام می‌فرماید: «يَأْسُكَ مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ أَعْظَمُ مِنْ ذُنُوبِكَ» (فیض کاشانی، ۱۳۷۹، ج ۷، ص ۲۵۳)؛ ناامیدی تو از رحمت خدا، بزرگ‌تر از گناهان توست. علت ناامیدی نافرمانی از خدا، و انحراف از صراط مستقیم و پیامدهای آن است. افرادی که از رحمت خدا و زندگی ناامیدند در مسیر گمراهی گام می‌نهند.

نتایج دیگر پژوهش نشان داد که توانمندسازی روان‌شناختی خردمندی معلمان را پیش‌بینی می‌کند. این یافته را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که معلمان برای رفتار خردمندانه نیاز به آن دارند تا در خود احساس شایستگی کنند، در کارهای خود احساس پیشرفت و موفقیت نمایند، احساس مفید و مؤثر بودن را تجربه کنند و خودمختاری را در کار خود نشان دهند و نسبت به همکاران و دانش‌آموزان اعتماد داشته باشند.

فاورس (Fowers; 2012) مطابق نظریه «خود تعیین‌گری» بر این باور است که وقتی افراد احساس شایستگی، خودمختاری، حس انسجام، خودارزشمندی و مفیدبودن کنند، عاقلانه‌تر یا انسانی‌تر با اوضاع و احوال برخورد خواهند کرد. انگیزه‌های مهم شغلی (از جمله شایستگی، خودارزشمندی، خودمختاری، ارتباط‌های درست یا مفید بودن و...) از عوامل مهم نشاط ذهنی، خرد و بهزیستی روانی و شغلی است (ریان و همکاران، ۲۰۰۸).

نتایج دیگر تحقیق نشان داد که سرمایه روان‌شناختی از طریق توانمندسازی روان‌شناختی، خردمندی معلمان را پیش‌بینی می‌کند. این یافته را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که سرمایه روان‌شناختی موجب ارتقای کارایی و صلاحیت‌های حرفه‌ای معلمان می‌شود و معلمان با افزایش کارایی خود می‌توانند مسائل را با بینش حل کنند و رویکردی خردمندانه اتخاذ نمایند. افرادی که از لحاظ سرمایه روان‌شناختی بالاترند سطح بالاتری از خوش‌بینی نسبت به آینده و اعتماد به نفس در توانایی برای موفقیت در شغل فعلی را تجربه کرده، مسئولیت سرنوشت خود را به عهده می‌گیرند (سلیگمن، ۱۹۹۸)؛ آنها نسبت به توانایی‌های خود ایمان دارند و خود را در تلاش‌های چالش‌برانگیز درگیر می‌کنند (بندورا، ۱۹۹۷)؛ نسبت به تلاش‌ها و منابع لازم متعهد بوده، در برابر موانع - به جای ترک کردن آن - استقامت نشان می‌دهند (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷). سرانجام، کسانی که از ظرفیت امید بالاتری برخوردارند، قادر به ایجاد مسیرهای متعدد برای موفقیت در شغل فعلی هستند و از این طریق نیاز به ترک سازمان را کاهش می‌دهند (اوی و همکاران، ۲۰۱۰).

لوتانز و همکاران (۲۰۰۷) بر این باورند که سرمایه روان‌شناختی مثبت با متغیرهایی مانند «رضایت شغلی»، «تعهد سازمانی»، «خوشبختی در محل کار» و «توانمندی و کارایی درون نقش و خارج از نقش» در ارتباط است. در مجموع می‌توان گفت: سرمایه روان‌شناختی خردمندی و شکوفایی در شغل را افزایش داده، عملکرد سازمان را بالا می‌برد (گاردنر و همکاران، ۲۰۰۵).

در مجموع، با توجه به اهمیت خرد به‌مثابه یکی از سازه‌های مهم روان‌شناسی مثبت و اسلامی در نظام‌های آموزشی دنیا، به‌ویژه در سال‌های اخیر، شناسایی پیشایندها و متغیرهای مرتبط با خردمندی پیام‌های مهمی برای متخصصان و برنامه‌ریزان تعلیم و تربیت دارد؛ زیرا با افزایش فناوری، افراد (به‌ویژه معلمان) با چالش‌ها و مشکلات جدیدی روبه‌رو می‌شوند که نیاز به خرد و خردمندی در جامعه باید افزایش می‌یابد.

اسلام دینی خالی از خرافه و جهل است؛ دینی است که افزایش آگاهی و آموختن دانش‌های مفید را به انسان توصیه می‌نماید و همیشه انسان را به خردمندی و اندیشه و تدبیر در امور زندگی تشویق نموده است و آنان را که از خرد خویش استفاده نمی‌کنند سرزنش می‌نماید.

رسالت معلمان در آموزش و پرورش نباید تنها آموزش دانش‌آموزان باشد، بلکه معلمان باید علاوه بر آموزش، با فراهم آوردن محیط‌های غنی صداقت، شجاعت اخلاقی، بینش اخلاقی، ایثار، مراقبت و دلسوزی، تعالی فکری، تفکر خلاق و انصاف و برابری را در دانش‌آموزان پرورش دهند.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر تعداد اندک پژوهش‌ها در زمینه خرد و ارتباط خرد با متغیرهای پژوهش بود. با توجه به دامنه گسترده خرد، پیشنهاد می‌شود رابطه متغیرهایی مانند «حل مسئله»، «هدفمندی در زندگی»، «جهت‌گیری مذهبی» و «فرسودگی شغلی» با خرد در پژوهش‌های آتی بررسی گردد.

- نهج‌البلاغه، ۱۳۸۴، ترجمه محمد دشتی، مشهد، شرکت تعاونی ناشران خراسان.
- تمیمی آمدی، عبدالواحدین محمد، ۱۳۶۶، *عمر الحکم و درر الکلم*، شرح جمال‌الدین محمد خوانساری، تهران، دانشگاه تهران.
- رضایی جنابایی، محبوبه و همکاران، ۱۳۹۴، «پیش‌بینی ابعاد توانمندسازی روان‌شناختی با استفاده از مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی در معلمان مدارس ابتدایی شهر اصفهان»، *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ش ۱، ص ۷۸-۸۷.
- سیدنژاد، میرصادق، ۱۳۸۴، «جرعه‌ای از زلال وحی (خرد و خردورزی در قرآن)»، *گلبرگ*، ش ۶۵، ص ۷-۲۱.
- فیض کاشانی، ملامحسن، ۱۳۷۹، *راه روشن*، ترجمه سیدمحمدصادق عارف، مشهد، آستان قدس رضوی.
- کلینی، محمدبن یعقوب، ۱۳۸۳، *اصول کافی*، تهران، دارالکتب الاسلامیه.
- مجلسی، محمدباقر، ۱۴۰۳ق، *بحارالانوار*، بیروت، داراحیاء التراث العربی.
- محبی‌نوردالدین‌وند، محمدحسین و همکاران، ۱۳۹۳، «رابطه سرمایه روان‌شناختی (امید، خوش‌بینی، تاب‌آوری و خودکارآمدی) با هدف‌های پیشرفت و عملکرد تحصیلی دانشجویان سال اول»، *پژوهش در برنامه‌ریزی درسی*، ش ۴۰، ص ۶۱-۷۹.
- مرادی، شهریار و همکاران، ۱۳۹۷، «تبیین خرد بر مبنای دارایی‌های تحولی و میانجی‌گری بالندگی (ارائه مدلی علی)»، *پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ش ۴۱، ص ۷-۲۵.
- یعقوبی، ابوالقاسم و همکاران، ۱۳۹۹، «واکاوی مفهوم خرد و ویژگی‌های افراد خردمند در پرتو نهج‌البلاغه»، *پژوهشنامه نهج‌البلاغه*، ش ۳۲، ص ۱۲۱-۱۴۱.
- Ardelt, M., & Ferrari, M., 2019, "Effects of wisdom and religiosity on subjective well-being in old age and young adulthood: exploring the pathways through mastery and purpose in life", *International psychogeriatrics*, N. 4, p. 477-489.
- Ardelt, M., 2003, "Empirical assessment of a three-dimensional wisdom scale", *Research on aging*, N. 3, p. 275-324.
- _____, 2005, "How wise people cope with crises and obstacles in life", *ReVision*, N. 1, p. 7-20.
- Avey, J. B., et al, 2010, "The additive value of positive psychological capital in predicting work attitudes and behaviors", *Journal of management*, N. 2, p. 430-452.
- _____, 2011, "Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance", *Human resource development quarterly*, N. 2, p. 127-152.
- Baltes, P. B., & Staudinger, U. M., 2000, "Wisdom: A metaheuristic (pragmatic) to orchestrate mind and virtue toward excellence", *American psychologist*, N. 1, p. 122-136.
- Bandura, A., 1997, *Self-efficacy: The exercise of control*, New York, Freeman.
- Cassidy, T., et al, 2014, "Bullying and health at work: The mediating roles of psychological capital and social support", *Work & Stress*, N. 3, p. 255-269.
- Conger, J. A., & Kanungo, R. N., 1988, "The empowerment process: Integrating theory and practice", *Academy of management review*, N. 3, p. 471-482.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M., 2012, "Motivation, personality, and development within embedded social contexts: An overview of self-determination theory", in R. M. Ryan (Ed.), *Oxford library of psychology, The Oxford handbook of human motivation*, Oxford University Press.
- Fowers, B. J., 2012, "Placing virtue and the human good in psychology", *Journal of Theoretical and Philosophical Psychology*, N. 32, p. 1-9.
- Gardner, W. L., et al, 2005, "Can you see the real me? A self-based model of authentic leader and follower development", *The Leadership Quarterly*, N. 3, p. 343-372.
- Lizar, A., et al, 2015, "The role of psychological capital and psychological empowerment on individual readiness for change", *The Journal of Developing Areas*, N. 5, p. 343-352.

- Luthans, B, et al, 2012, "The impact of business school students' psychological capital on academic performance", *Journal of Education for Business*, N. 5, p. 253-259.
- Luthans, F, et al, 2007, "Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction", *Personnel psychology*, N. 3, p. 541-572.
- _____, 2008, "Experimental analysis of a web-based training intervention to develop positive psychological capital", *Academy of Management Learning & Education*, N. 2, p. 209-221.
- Masten, A. S, & Reed, M. G. J, 2002, "Resilience in development", in C. R. Snyder & S. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*, Oxford, UK, Oxford University Press.
- Moraitou, D, & Efklides, A, 2012, "The wise thinking and acting questionnaire: The cognitive facet of wisdom and its relation with memory, affect, and hope", *Journal of Happiness Studies*, N. 5, p. 849-873.
- Peterson, C, & Seligman, M. E, 2004, *Character strengths and virtues: A handbook and classification*, Oxford University Press.
- Ryan, R. M, et al, 2008, "Living well: A selfdetermination theory perspective on eudaimonia". *Journal of Happiness Studies*, N. 9, p.139-170.
- Seligman, M. E. P, 1998, *Learned optimism*, New York, Pocket Books.
- Sharma, A, & Dewangan, R. L, 2017, "Can wisdom be fostered: Time to test the model of wisdom", *Cogent Psychology*, N. 1, p. 1-17.
- Snyder, C. R, et al, 2000, "Hope theory: Updating a common process for psychological change", in C. R. Snyder, & R. E. Ingram (Eds.), *Handbook of psychological change: Psychotherapy processes and practices for the 21st century*, New York, John Wiley.
- Snyder, C. R., & et al, 1991, "The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope", *Journal of personality and social psychology*, N. 4, p. 570-585.
- Soykan, A, et al, 2019, "Subjective wellbeing in New Zealand teachers: An examination of the role of psychological capital", *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, N. 2, p. 130-138.
- Spreitzer, G. M, & Mishra, A, 1995, *Survivor responses to downsizing: The mitigating effects of trust and empowerment*, California, Marshall School of Business.
- Staudinger, U. M, & Glück, J, 2011, "Psychological wisdom research: Commonalities and differences in a growing field", *Annual review of psychology*, N. 62, p. 215-241.
- Sternberg, R. J, 2003, "What is an expert student?", *Educational Researcher*, N. 8, p. 5-9.
- Svence, G, & Greaves, V, 2013, "Factors of resilience, wisdom and self-efficacy as positive resources of leaders in sample of Latvian business managers", *Problems of Psychology in the 21st Century*, N. 5, p. 96-108.
- Tabachnick, B. G, & Fidell, L. S, 2001, *Using Multivariate Statistics*, Boston, allyn & bacon.
- Walsh, R, 2015, "What is wisdom? Cross-cultural and cross-disciplinary syntheses", *Review of General Psychology*, N. 3, p. 278-293.
- Webster, J. D, 2010, "Wisdom and positive psychological values in young adulthood", *Journal of Adult Development*, N. 17, p. 70-80.
- Yao, J, et al, 2019, "Principal-Teacher Management Communication and Teachers Job Performance: The Mediating Role of Psychological Empowerment and Affective Commitment", *The Asia-Pacific Education Researcher*, N. 4, p. 1-11.


رابطه نگرش دینی با اضطراب سلامت و اضطراب مرگ افراد در معرض کووید ۱۹ و افراد عادی

کرامت اعظم بیانلو / دکترای روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی دانشگاه الزهراء، تهران

a.bayanlou@yahoo.com  orcid.org/0000-0001-8788-8994

rjafaridh@gmail.com

رضا جعفری هرنیدی / دانشیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه قم

 <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۲۳ - پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۲۴

چکیده

با شیوع ویروس عالمگیر کووید ۱۹ نه تنها سلامت جسم، بلکه سلامت روان میلیون‌ها انسان در معرض خطر قرار گرفت. به سبب نقش اعتقادات دینی در افزایش سازوکارهای انطباقی انسان‌ها، این پژوهش ارتباط «نگرش دینی» با «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» افراد در معرض کووید ۱۹ و افراد عادی را بررسی کرده است. روش پژوهش از نوع «توصیفی - همبستگی» بوده است. ۳۶۸ تن به روش «در دسترس» و داوطلبانه در این پژوهش شرکت کردند. از مقیاس «نگرش سنج دینی»، پرسشنامه «سنجش اضطراب سلامت» و پرسشنامه «سنجش اضطراب مرگ» برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است. داده‌ها با استفاده از آزمون t مستقل، همبستگی پیرسون و رگرسیون تجزیه و تحلیل شد. مطابق یافته‌ها، متغیر «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» بین افراد در معرض کووید ۱۹ و عادی تفاوت معناداری داشت؛ ولی در نگرش دینی دو گروه تفاوت معناداری به دست نیامد. در افراد در معرض کووید ۱۹ ارتباط «نگرش دینی» با «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» معنادار بود، در حالی که در افراد عادی ارتباط معناداری وجود نداشت. همچنین متغیر «نگرش دینی» توانست «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» را در افراد در معرض کووید ۱۹ پیش‌بینی کند. می‌توان نتیجه گرفت که افراد در معرض کووید ۱۹ بیش از افراد عادی نشانه‌های بدنی را به صورت علائم تهدیدآمیز تفسیر می‌کنند و افکار منفی و مزاحم بیشتری درباره مرگ خود یا اعضای خانواده‌شان دارند. اما به نظر می‌رسد مطابق نظریه «مدیریت وحشت»، باورهای دینی پیش‌بینی‌کننده خوبی برای کاهش اضطراب سلامت و اضطراب مرگ در همه‌گیری‌ها، به‌ویژه در افراد در معرض بیماری است. به همین سبب، توصیه می‌شود در مواردی همچون همه‌گیری‌ها، مداخله‌های دینی بیش از گذشته مدنظر قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: نگرش دینی، اضطراب سلامت، اضطراب مرگ، کووید ۱۹.

در دسامبر ۲۰۱۹ کرونا ویروس جدید «کووید ۱۹» (Covid-19) به سرعت در سراسر کشور چین و سپس در سایر نقاط جهان منتشر شد (کائو و همکاران، ۲۰۲۰). شیوع این ویروس به گونه‌ای بود که با سرعت بالایی در کل جهان انتشار یافت و در کمتر از چهار ماه، تمام کشورهای جهان را آلوده کرد. گرچه به علت جدید بودن این ویروس و میزان اطلاعات کم درباره آن، روش‌های پیش و درمان آن محدود است، ولی در حال حاضر مهم‌ترین روش مقابله با آن پیشگیری از انتشار ویروس است (شهید و محمدی، ۱۳۹۹).

تغییر در سبک زندگی روزمره افراد، آمار کشته‌شدگان و اقدامات شدیدی که برای مقابله با گسترش بیماری در سراسر جهان انجام می‌شود از موارد بی‌سابقه در زندگی مردم است (شیانگ و همکاران، ۲۰۲۰).

با توجه به اینکه فاجعه‌های جمعی، به ویژه مواردی که مربوط به بیماری‌های عفونی است، برای مردم غافگیرکننده هستند، اغلب موج‌های ترس و اضطراب در میان مردم افزایش می‌یابد و موجب اختلال‌های گسترده در رفتار و بهزیستی روانی بسیاری از آنها می‌شود. تحقیقاتی که درخصوص تأثیر روانی شیوع بیماری‌های جهانی قبلی انجام شده، ارتباط واضح و قابل توجهی بین بیماری‌های همه‌گیر با استرس، اضطراب، نگرانی از آلودگی (Contamination Concerns)، اضطراب سلامت (Health anxiety) و استرس پس‌ضربه‌ای (Stress post-traumatic) را نشان داده است (لی، ۲۰۲۰).

شواهد نشان می‌دهد با توجه به خصوصیت بیماری‌زایی و همه‌گیری (Pandemic) ویروس کرونا، سرعت انتشار و درصد مرگ و میر ناشی از آن، گروه‌های گوناگون جامعه علائم روان‌شناختی متعددی، از جمله اضطراب، افسردگی و اضطراب سلامت را نشان دادند (براون و همکاران، ۲۰۱۹؛ کیبی و همکاران، ۲۰۲۱).

در تحقیقی که کائو و همکارانش (۲۰۲۰) درباره اثرات روان‌شناختی شیوع ویروس کووید ۱۹ در کشور چین انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که تغییر وضعیت زندگی روزمره، تأخیر در فعالیت‌های شغلی و تحصیلی و نگرانی برای سلامتی، همبستگی مثبتی با علائم اضطراب در میان افراد داشت.

همچنین در تحقیق دیگری که انجام شد، افراد ترس و اضطراب زیادی درخصوص سلامتی و عفونت ویروس داشتند (اسماندسن و تیلور، ۲۰۲۰).

«اضطراب سلامتی» به نگرانی ناشی از تهدید درک‌شده برای سلامتی گفته می‌شود که می‌تواند از حساسیت و آگاهی نسبت به سلامتی تا اضطراب مرضی نسبت به سلامتی را شامل شود. در این اضطراب افراد احساسات بدنی یا علائم خوش‌خیم را به صورت تهدیدآمیز یا نشانه بیماری تعبیر می‌کنند که به میزان قابل توجهی می‌تواند تحت تأثیر گزارش رسانه‌ها قرار گیرد (بیلر و همکاران، ۲۰۱۶).

با توجه به فرایندهای تفسیر و انتساب، احتمال بیشتری دارد که در موارد شیوع ویروس، احساسات یا علائم بدنی مطابق با این زمینه تعبیر شود (برای مثال: من سریع‌تر نفس می‌کشم، ممکن است به بیماری کرونا مبتلا

شده باشم) (جانگمن و ویتافت، ۲۰۲۰). البته «اضطراب سلامتی» در بیماری‌های همه‌گیر می‌تواند از فردی به فرد دیگر متفاوت باشد (گایگری و همکاران، ۲۰۱۲).

در تحقیقی وانگ و همکاران (۲۰۲۰) به ارزیابی اثرات روان‌شناختی شیوع کووید ۱۹ پرداختند. ۱/۲۱۰ شرکت‌کننده از ۱۹۴ شهر چین در این پژوهش شرکت داشتند و به پرسشنامه برخط آنها پاسخ دادند. نتایج تحقیق آنها نشان داد ۵۳/۸ درصد این افراد دچار تأثیرات شدید روانی (همچون اضطراب ناشی از شیوع این بیماری) بودند. آنها به این نتیجه رسیدند که بیش از نیمی از مشارکت‌کنندگان در این پژوهش که شامل جمعیت عمومی بودند، در دوران شیوع کووید ۱۹ نگرانی و اضطراب زیادی درباره وضعیت سلامت خود و خانواده‌هایشان داشتند.

از سوی دیگر، اضطراب و نگرانی درباره سلامت در دوران همه‌گیری می‌تواند اثرات روان‌شناختی قابل ملاحظه‌ای، همچون استرس، افکار مزاحم منفی (Negative intrusive thoughts) مانند افکار مزاحم درباره مرگ خود یا اعضای خانواده و «اجتناب» (Avoidance) را افزایش دهد (کوئی و همکاران، ۲۰۲۰). از این رو «اضطراب مرگ» (Death Anxiety) همواره در کنار «اضطراب سلامت» مطرح می‌شود (آن د. استیج و همکاران، ۲۰۱۸).

«اضطراب مرگ» مفهومی چندبعدی بوده و تعریف آن دشوار است. این مفهوم اغلب به‌عنوان «ترس از مردن خود و افراد مهم زندگی» تعریف می‌شود. به بیان دیگر «اضطراب مرگ» شامل پیش‌بینی مرگ خود و ترس از فرایند مرگ و مردن افراد مهم زندگی است. این اضطراب به «احساس مبهم و مضطربانه‌ای از ترس یا ناراحتی‌های ایجادشده توسط ادراکات از تهدیدی واقعی یا خیالی در برابر هستی» تعریف می‌شود. «اضطراب مرگ» نوعی اضطراب است که می‌تواند بر سلامتی وجودی و به‌ویژه کارکرد سلامتی روانی افراد تأثیر بگذارد (گی، ۲۰۱۴).

تحقیقات نشان داده است «اضطراب سلامتی» و «اضطراب مرگ» با یکدیگر ارتباط مثبت دارند. زمانی که «اضطراب سلامتی» افزایش پیدا می‌کند «اضطراب مرگ» نیز بیشتر می‌شود و بعکس، زمانی که افراد دچار «اضطراب مرگ» هستند هر علامت بدنی را نگران‌کننده توصیف می‌کنند و دچار «اضطراب سلامتی» می‌شوند (نویس و همکاران، ۲۰۰۲).

اگرچه جنبه‌های نگران‌کننده بسیاری در بیماری همه‌گیر کووید ۱۹ وجود دارد، اما مطابق نظریه «مدیریت وحشت» (Terror Management Theory)، تعداد بسیار کشته‌ها و ماهیت مسری این ویروس نقش مهمی در اشکال گوناگون آشفتگی‌های ناشی از این بحران دارد (پیچنسکی و همکاران، ۲۰۲۱).

نظریه «مدیریت وحشت» اشاره به این دارد که انسان‌ها به صورت کاملاً ذاتی - که نتیجه رشد توانایی‌های شناختی آنهاست - از اجتناب‌ناپذیری مرگ آگاهند (گرینبرگ و همکاران، ۱۹۸۶). این وحشت توسط عواملی که متشکل از جهان‌بینی فرهنگی، عزت نفس و روابط نزدیک بین فردی است، مهار می‌شود.

«جهان بینی فرهنگی» (Cultural worldviews) شامل اعتقادات مشترک درباره واقعیت‌ها و پاسخ‌های اساسی در خصوص زندگی، استانداردهای رفتار ارزشمند و وعده جاودانگی به کسانی است که به آن عمل می‌کنند. این باورها به انسان این امید را می‌دهند که زندگی پس از مرگ جسمی نیز ادامه خواهد یافت که مفاهیم مربوط به زندگی پس از مرگ (مانند بهشت) نمونه‌ای از آن است (پیچنسکی و همکاران، ۲۰۲۱).

در ارتباط با این نظریه، افراد و گروه‌هایی از محققان در سراسر جهان درباره تأثیر ایمان به خدا، دین، محیط‌های دینی و آداب و رسوم دینی در سلامت روانی افراد و بهداشت روانی جامعه و ایجاد آرامش به نتایج مثبت و قابل توجهی دست یافته‌اند (مهری‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۵؛ سهرابی، ۱۳۹۷).

در سال‌های اخیر، دین به منزله یکی از عمده‌ترین متغیرهای مؤثر بر رفتار و حالات روانی افراد، مورد توجه بسیاری از متخصصان علوم رفتاری قرار گرفته، تا جایی که برخی آن را عامل اصلی در بهداشت فردی و اجتماعی معرفی کرده‌اند. دین می‌تواند در تمام موقعیت‌ها، نقش مؤثری در استرس‌زدایی داشته باشد و در ارزیابی موقعیت، ارزیابی شناختی فرد، فعالیت‌های مقابله، منابع حمایتی و مانند آن سبب کاهش گرفتاری روانی شود (سلیمی بچستانی و همکاران، ۱۳۹۳).

لی (۲۰۲۰) در تحقیق خود که با بزرگسالان مبتلا به اضطراب در دوران شیوع ویروس کرونا انجام داد، به این نتیجه رسید که بین میزان اضطراب و سازگاری دینی افراد همبستگی منفی وجود دارد، و هر قدر سازگاری دینی آنها بالا باشد میزان اضطراب آنها کاهش پیدا می‌کند.

در مطالعه دیگری کوئینگ و همکاران (۱۹۹۷) در یک بررسی فراتحلیلی روی ۸۵۰ مطالعه درباره «ارتباط میان باورها و اعمال دینی با بهداشت روان و کارکرد اجتماعی» گزارش دادند که دین از طریق بالا بردن توانایی در مقابله با استرس، ایجاد فضای حمایت اجتماعی، ایجاد امید و خوش‌بینی در جهت کمک به ایجاد هیجان‌های مثبت (مثل زندگی بهتر، رضایت از زندگی و شادکامی)، بر سلامت روان تأثیر می‌گذارد.

در تحقیقی که بنترن (۲۰۲۰) انجام داد به این نتیجه رسید که از دسامبر سال ۲۰۱۹ که ویروس کرونا در جهان گسترش پیدا کرد، آمار جست‌وجوی واژه «دعا» و واژه‌های مرتبط با «دینداری» در جست‌وجوگر گوگل بیش از ۵۰ درصد افزایش پیدا کرد. این آمار حتی در کشورهای کمتر دیندار نیز افزایش داشت.

هرچند از زمان شیوع کووید ۱۹ توجه زیادی به اقدامات لازم برای شناسایی افراد مبتلا به عفونت کرونا ویروس شده، ولی شناسایی مراقبت‌های لازم برای سلامت روان افراد در این بیماری همه‌گیر مغفول مانده است (شیانگ و همکاران، ۲۰۲۰).

از سوی دیگر، تاکنون روش پیشگیری و درمان قطعی برای بیماری کرونا پیدا نشده است و مدام جهش‌های متعددی در ساختار این ویروس اتفاق می‌افتد که راه مقابله و درمان آن را دشوارتر می‌سازد. جهش‌های متعدد

ویروس و ادامه دار شدن شرایط ترس و اضطراب و محدودیت‌های اعمال شده در جامعه می‌تواند به شدت به سلامت روان افراد آسیب بزند. ناگزیر لازم است عوامل مؤثر در سلامت روان افراد شناسایی گردد. شناسایی عوامل تأثیرگذار و تعدیل‌کننده‌های سلامت روان می‌تواند موجب درک بهتر از کاهش یا افزایش دهنده‌های آن شود و به تدابیر احتمالی پیشگیری و مداخلات درمانی کمک کنند (اسماندن و تیلور، ۲۰۲۰).

چون دین و باورهای دینی از جمله نیازهای اساسی روان انسان‌هاست، دستورالعمل‌های دینی می‌تواند به افراد کمک کند تا دوره‌های پراسترس و فشار و همچنین عدم قطعیت‌های زندگی را راحت‌تر تحمل کند (بهر و همکاران، ۲۰۱۳).

بدین‌روی در پژوهش حاضر، ارتباط «نگرش دینی» با میزان «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» افرادی که یک یا چند تن از اعضای خانواده آنها مبتلا به ویروس کووید ۱۹ شده بودند، با افراد عادی بررسی گردید.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع «توصیفی - همبستگی» است. جامعه آماری شامل تمام افراد بزرگسال بالای ۱۸ سال در ایران بود که ۳۶۸ تن به روش «نمونه‌گیری در دسترس» و داوطلبانه در این پژوهش شرکت کردند.

معیار ورود افراد به این پژوهش داشتن حداقل ۱۸ سال سن، مشارکت داوطلبانه و رضایت آگاهانه برای شرکت کردن بود.

به منظور رعایت اصول اخلاقی توضیح مختصری درخصوص معرفی پژوهش و اهداف آن ارائه شد و به شرکت‌کنندگان این اطمینان داده شد که داده‌های مربوط به آنها فقط برای انجام پژوهش حاضر است و پاسخ‌های آنها کاملاً محرمانه باقی خواهند ماند. همچنین نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان درخواست نشد. داده‌های به‌دست‌آمده از اجرای پژوهش، توسط نرم‌افزار SPSS24 و با استفاده از روش «آمار توصیفی t» برای مقایسه گروه‌های مستقل، همبستگی پیرسون و رگرسیون تجزیه و تحلیل گردید.

ابزارهای پژوهش

۱. مقیاس «نگرش‌سنج مذهبی»

این پرسشنامه توسط گلریز و برهنی (۱۳۵۳) طراحی و اعتباریابی شده و شامل ۲۵ گویه بسته پاسخ براساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت (شامل: کاملاً موافقم = ۵ نمره تا کاملاً مخالفم = ۱ نمره) است. این پرسشنامه توسط منزوی (۱۳۹۳) اعتباریابی شده است. کسب نمره ۱-۲۵ نگرش دینی حد پایین، نمره ۲۶-۷۵ نگرش متوسط، ۷۵ به بالا نگرش عالی نسبت به دین را نشان می‌دهد.

اعتبار این آزمون از طریق ضریب همبستگی با آزمون آلپورت و رمون و لیندزی برابر با $0/80$ به دست آمد. همچنین اعتباریابی این پرسشنامه از طریق روش گروه‌های شناخته‌شده نیز استفاده شد و تفاوت میانگین بین دو گروه عادی و دیندار معنادار بود. این پرسشنامه در سال‌های اخیر مجدداً ارزیابی شده است. پایایی این پرسشنامه از روش اسپیرمن - براون برابر با $0/63$ و روایی آن برابر با $0/248$ به دست آمد.

منزوی نیز در مطالعه خود برای به دست آوردن روایی پرسشنامه از نظرات متخصصان و کارشناسان درباره مربوط بودن سؤالات، واضح بودن، قابل فهم بودن سؤالات و اینکه آیا این سؤالات برای پرسشنامه تحقیقاتی مناسب است و آنها را می‌سنجد، نظرخواهی کرد و آن را تأیید نمود (منزوی، ۱۳۹۳). در این پژوهش نیز ضرایب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای مقیاس «نگرش سنج دینی» $0/67$ به دست آمد که اعتبار قابل قبولی است.

۲. مقیاس «سنجش اضطراب سلامت»

مقیاس «سنجش اضطراب سلامت» (سالکوسکیس و وارویک، ۱۹۸۹) شامل ۱۸ گویه است. هر گویه چهار گزینه دارد و هریک از گزینه‌ها شامل توصیف فرد از مؤلفه‌های سلامت و بیماری به صورت یک جمله خبری است که پاسخگو باید یکی از جملاتی که بهتر او را توصیف می‌کند، انتخاب نماید. نمره‌گذاری برای هر گزینه از صفر تا ۳ است و نمره بالا در آن نشانه «اضطراب سلامتی» به شمار می‌رود. پایایی بازآزمایی این مقیاس $0/90$ و ضریب آلفای کرونباخ آن از $0/70$ تا $0/82$ گزارش شده است (سالکوسکیس و وارویک، ۲۰۰۲).

در پژوهش نرگسی و همکاران (۱۳۹۶) نیز ضریب آلفای کرونباخ $0/87$ را برای پرسشنامه «اضطراب سلامتی» به دست آمد که حاکی از پایایی رضایت‌بخش آن است. روایی این مقیاس را سالکوسکیس و وارویک (۲۰۰۲) $0/72$ به دست آوردند و آبر/موویتز و همکاران (۲۰۰۷) ضریب روایی آن را $0/94$ محاسبه کردند.

این مقیاس برای اولین بار در ایران توسط نرگسی و همکاران (۱۳۹۶) به فارسی برگردانده شد و برای سنجش روایی آن از پرسشنامه «خودبیمارانگاری اهواز» استفاده شد. ضریب همبستگی بین این پرسشنامه و آزمون «خودبیمارانگاری اهواز» برابر با $0/75$ - به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز ضرایب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای مقیاس اضطراب سلامت $0/86$ به دست آمد که اعتبار بالا و مطلوبی است.

۳. مقیاس «سنجش اضطراب مرگ»

مقیاس «اضطراب مرگ» (تمپلر، ۱۹۷۰) ابزاری برای اندازه‌گیری اضطراب مربوط به مرگ است که بیشترین کاربرد را در نوع خود دارد. این مقیاس یک پرسشنامه خوداجرایی متشکل از ۱۵ سؤال صحیح - غلط است. دامنه نمرات از صفر تا ۱۵ و نمره زیاد معرف درجه بالایی از «اضطراب مرگ» است (رجبی و بحرانی، ۱۳۸۰).

بررسی‌های به عمل آمده درباره اعتبار مقیاس «اضطراب مرگ» نشان می‌دهد که این مقیاس از اعتبار قابل قبولی برخوردار است. تمپلر (۱۹۷۰) ضریب بازآزمایی مقیاس DAS را ۰/۸۳ به دست آورده است. رجبی و بحرانی (۱۳۸۰) نیز ضریب اعتبار تصنیف مقیاس «اضطراب مرگ» را بعد از اعمال فرمول تصحیح شده اسپیرمن براون معادل ۰/۶۲ محاسبه کردند.

همچنین همسانی درونی پرسشنامه نیز با کمک محاسبه ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد که مقدار این ضریب برای کل پرسشنامه معادل ۰/۷۳ به دست آمد. برای روایی این مقیاس، رجبی و بحرانی (۱۳۸۰) از دو آزمون مقیاس «نگرانی مرگ» و پرسشنامه «اضطراب آشکار» استفاده کردند. ضریب همبستگی بین مقیاس «اضطراب مرگ» و مقیاس «نگرانی مرگ» ۰/۴۰ و با «اضطراب آشکار» ۰/۴۳ به دست آمد. در این پژوهش نیز ضرایب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای مقیاس «اضطراب مرگ» ۰/۸۴ به دست آمد که اعتبار مطلوبی است.

یافته‌های پژوهش

شرکت‌کنندگان شامل ۳۶۸ تن (۳۰۵ زن و ۶۳ مرد) و میانگین سنی آنها ۲۲/۲۴ بود. از لحاظ تحصیلات نیز ۵۷ تن دیپلم و کمتر از دیپلم، ۱۲ تن کاردانی، ۲۵۸ تن کارشناسی، ۳۱ تن کارشناسی ارشد و ۱۰ تن تحصیلات دکتری داشتند. از بین شرکت‌کنندگان ۱۴۵ تن گزارش کردند که - دست کم - یکی از اعضای خانواده آنها مبتلا به کووید ۱۹ شده است (در معرض کووید ۱۹) و ۲۲۳ تن عضو مبتلا شده به کووید ۱۹ نداشتند (افراد عادی). میانگین و انحراف استاندارد نمره‌ها در متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک دو گروه، در جدول (۱) ذکر شده است:

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد نمره‌ها براساس متغیرهای مورد مطالعه

متغیرهای مورد مطالعه	در معرض کووید ۱۹	میانگین	انحراف استاندارد
اضطراب سلامت	خیر	۱۶/۲۰	۶/۸۶
	بله	۲۰/۵۳	۸/۶۳
اضطراب مرگ	خیر	۸/۸۲	۲/۶۵
	بله	۱۰/۱۶	۳/۴۲
نگرش دینی	خیر	۶۸/۸۹	۹/۵۹
	بله	۶۷/۴۴	۱۶/۷۳

همان‌گونه که نتایج جدول (۱) نشان می‌دهد، میانگین نمره افراد در معرض کووید ۱۹ نسبت به افراد عادی در دو متغیر «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» بیشتر است، ولی در نگرش دینی تفاوت چندانی در میانگین‌ها وجود ندارد. به منظور مقایسه معناداری و تفاوت آماری نمرات دو گروه در سه مقیاس «اضطراب سلامت»، «اضطراب مرگ» و «نگرش دینی» از آزمون t برای گروه‌های مستقل استفاده شد که نتایج آن در جدول (۲) ذکر شده است:

جدول ۲: آزمون t برای گروه‌های مستقل (در معرض کووید ۱۹ و عادی) در متغیرهای «اضطراب سلامت»، «اضطراب مرگ» و «نگرش دینی»

متغیرهای مورد مطالعه	F	T	درجه آزادی	سطح معناداری
اضطراب سلامت	۹/۲۸	-۵/۳۳	۳۶۶	۰/۰۰
اضطراب مرگ	۱/۳۹	-۳/۴۹	۳۶۶	۰/۰۰
نگرش دینی	۲۵/۳۰	۱/۰۵	۳۶۶	۰/۳۹

نتیجه آزمون t نشان داد در دو متغیر «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» بین دو گروه تفاوت معنادار آماری وجود داشت ($P=۰/۰$)، ولی در متغیر نگرش دینی، تفاوت معناداری بین دو گروه به دست نیامد ($P=۰/۳۹$). برای تعیین میزان همبستگی بین «نگرش دینی»، «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» در دو گروه از همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول (۳) آمده است:

جدول ۳: ماتریس همبستگی پیرسون بین اضطراب سلامت، اضطراب مرگ و نگرش دینی

در معرض کووید ۱۹	متغیرهای مورد مطالعه	اضطراب سلامت	اضطراب مرگ	نگرش دینی
خیر	اضطراب سلامت	۱		
	اضطراب مرگ	۰/۵۰**	۱	
	نگرش دینی	-۰/۰۳	-۰/۱۳	۱
بله	اضطراب سلامت	۱		
	اضطراب مرگ	۰/۴۳**	۱	
	نگرش دینی	-۰/۴۷**	-۰/۶۰**	۱

بر اساس داده‌های جدول (۳) در گروه افراد عادی، همبستگی بین «اضطراب مرگ» و «اضطراب سلامت» برابر با ($r=۰/۵۰$) بود که یک ارتباط معنادار است؛ اما در ارتباط بین متغیرهای «نگرش دینی» با «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» در این گروه ارتباطی معنادار وجود نداشت.

در گروه افراد در معرض کووید ۱۹، همبستگی بین «اضطراب مرگ» و «اضطراب سلامت» برابر با ($r=۰/۴۳$) بود که ارتباطی معنادار است. همچنین ارتباط بین «نگرش دینی» با «اضطراب سلامت» ($r=-۰/۴۷$) و «نگرش دینی» با «اضطراب مرگ» ($r=-۰/۶۰$) به دست آمد که نشان‌دهنده یک ارتباط منفی بین این متغیرهاست. ارتباط بین «نگرش دینی» و «اضطراب مرگ» در میان افراد در معرض کووید ۱۹ قوی‌ترین ارتباطی بود که در این پژوهش به دست آمد. برای بررسی نقش نگرش دینی در پیش‌بینی متغیرهای «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» در بین دو گروه از تحلیل رگرسیون استفاده شد که نتایج آن در جدول (۴) آمده است:

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیونی داده‌ها برای متغیرهای اضطراب سلامت و اضطراب مرگ بر اساس متغیر نگرش دینی شرکت‌کنندگان

متغیرها	در معرض کووید ۱۹	ضریب تعیین	F	سطح معناداری	بتا	T	سطح معناداری
اضطراب سلامت	خیر	۰/۰۰	۰/۲۳	۰/۶۳	-۰/۰۳	-۰/۴۸	۰/۶۴
	بله	۰/۳۲	۳۸/۸۸	۰/۰۰	-۰/۴۷	-۶/۲۴	۰/۰۰
اضطراب مرگ	خیر	۰/۰۱	۳/۵۹	۰/۰۹	-۰/۱۳	-۱/۹۰	۰/۰۶
	بله	۰/۳۷	۸۰/۵۸	۰/۰۰	-۰/۶۰	-۸/۹۸	۰/۰۰

نتایج جدول (۴) نشان داد نگرش دینی به طور معناداری ($p=0/0$) می‌تواند «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» در بین افراد در معرض کووید ۱۹ را پیش‌بینی کند. در این گروه ۲۲ درصد از واریانس مربوط به «اضطراب سلامت» و ۳۷ درصد از واریانس مربوط به «اضطراب مرگ» توسط نگرش دینی شرکت‌کنندگان قابل پیش‌بینی بود.

بحث و نتیجه‌گیری

بیماری همه‌گیر کرونا به‌مثابه یک بحران جهانی از سال ۲۰۱۹ تاکنون، سلامت جسمی و روانی میلیون‌ها انسان را به چالش کشیده است. بنابراین، شناسایی عناصر تأثیرگذار بر کاهش یا افزایش مشکلات جسمی و روان‌شناختی مرتبط با این بحران و اتخاذ رویکردها و اقدامات مناسب از اهمیت زیادی برخوردار است.

از این رو پژوهش حاضر با هدف مطالعه ارتباط «نگرش دینی» با «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» افراد در معرض کووید ۱۹ و افراد عادی انجام شد. براساس آنچه از یافته‌های این پژوهش به دست آمد، متغیر «نگرش دینی» بین افراد در معرض کووید ۱۹ و عادی تفاوتی معنادار نداشت؛ ولی در متغیرهای «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» تفاوتی معنادار بود.

نبود تفاوت معنادار در نگرش دینی دو گروه نشان می‌دهد باورها و عقاید دینی مردم در کشوری مانند ایران که از بافت و فرهنگ دینی برخوردار است، در بیشتر افراد مشابه یکدیگر است و تفاوت زیادی بین آنها وجود ندارد. یافته بعدی تحقیق که تفاوت معنادار دو گروه در متغیرهای «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» را نشان می‌دهد، با یافته وانگ و همکاران (۲۰۲۰) و کوئی و همکاران (۲۰۲۰) همسو می‌باشد و نشان می‌دهد که افراد در معرض کووید ۱۹، حتی علائم خوش‌خیم بدنی را نیز به صورت تهدیدآمیز و نشانه ابتلا به ویروس کرونا تفسیر می‌کنند و «اضطراب سلامت» بیشتری دارند. از سوی دیگر، به‌طور دائم افکار مزاحم درباره مرگ خود یا اعضای خانواده‌شان دارند که می‌تواند به شدت سلامت روان آنها را به خطر بیندازد.

هدف بعدی پژوهش مطالعه ارتباط «نگرش دینی» با «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» افراد در معرض کووید ۱۹ و افراد عادی بود. نتایج نشان داد ارتباط بین این متغیرها در افراد در معرض کووید ۱۹ معکوس و معنادار است؛ ولی در افراد عادی، ارتباط معناداری وجود نداشت. این یافته نشان می‌دهد رفتارها و عقاید دینی تأثیر مثبتی در کاهش اضطراب سلامت و اضطراب مرگ افراد، به‌ویژه کسانی که در معرض کووید ۱۹ هستند، داشته است. در واقع، افرادی که باورهای دینی قوی‌تری دارند با وجود اینکه در معرض کووید ۱۹ هستند «اضطراب سلامت» کمتری تجربه می‌کنند.

می‌توان گفت: دین به‌مثابه یک سامانه وسیع، متشکل از برنامه‌های زیادی برای هدایت است که شامل

عناصری از خودکنترلی نیز هست؛ زیرا راهنمایی‌ها و قواعد خاص اخلاقی به منظور مهار نفس و امتناع از برخی رفتارها را در اختیار فرد قرار می‌دهد. دانش و مهارتی که فرد از این طریق کسب می‌کند، می‌تواند مانع از «اضطراب سلامت» یا سایر رفتارهای آسیب‌زا باشد (خدایاری فرد و رحیمی‌نژاد، ۱۳۸۸).

برای مثال، در دین اسلام اشاره مستقیم به اهمیت حفظ سلامتی و ارزش حیات انسان شده است که احساس مسئولیت انسان‌ها را در برابر سلامتی و جانشان افزایش می‌دهد. در آیه ۱۹۵ سوره «بقره» «وَلَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ»، خداوند انسان‌ها را از اضرار به نفس و آسیب رساندن به جسم بازداشته است. در جهان بینی توحیدی هر چیزی، از جمله بدن و اعضا و جوارح که در اختیار ما قرار می‌گیرد، امانت الهی است. از این‌رو مراقبت از این امانت الهی از ویژگی‌های اهل ایمان است (معارج: ۳۲). در اسلام مراقبت و حفظ سلامت و بهداشت از واجبات محسوب می‌شود و هر عمل زیانبار برای بدن، حرام اعلام شده است (حسینی و مرزبند، ۱۳۹۹).

بنابراین، براساس چنین آموزه‌هایی می‌توان گفت: افرادی که باورهای دینی قوی‌تری دارند تلاش بیشتری برای حفظ سلامتی خود می‌کنند. احتمالاً در دوران همه‌گیری کرونا نیز بیش از دیگران مسائل بهداشتی و مراقبتی را رعایت کرده، همین مسئله میزان اضطراب آنها را از ابتلا به ویروس کاهش می‌دهد. در آیه ۸۰ سوره «شعراء» نیز آمده است: «وَأِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ»؛ زمانی که بیمار شوم مرا شفا می‌دهد. بنابراین، حتی در صورتی که این افراد یا اطرافیانشان به بیماری مبتلا شوند، با توجه به اینکه معتقد هستند، خداوند آنها را شفا خواهد داد، نگرانی کمتر و امیدهای بیشتری نسبت به سایر افراد دارند که نقش مستقیم و چشمگیری در کاهش اضطراب سلامت آنها می‌تواند داشته باشد.

ارتباط معکوس و معنادار «نگرش دینی» و «اضطراب مرگ» افراد در معرض کووید ۱۹ نیز نشان می‌دهد دین نقش زیادی در معنادار کردن زندگی افراد دارد؛ زیرا مطابق نظریه «مدیریت وحشت» (پیچنسکی و همکاران، ۲۰۲۱) جهان بینی دینی با وعده جاودانگی انسان، ترس از مرگ را در انسان‌ها کاهش می‌دهد و به زندگی پس از مرگ امیدوار می‌سازد.

در آیه ۱۱ سوره «سجده» خداوند به پیامبر اشاره می‌کند: «قُلْ يَتَوَفَّاكُم مَلَكُ الْمَوْتِ الَّذِي وُكِّلَ بِكُمْ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّكُمْ تُرْجَعُونَ»؛ ای پیامبر به آنها بگو: فرشته مرگ که مأمور قبض روح شماست، جان شما را خواهد گرفت و پس از مرگ به سوی خدای خود بازگردانده می‌شوید. کاملاً واضح به نظر می‌رسد که این نوع نگرش نسبت به جاودانگی می‌تواند نقش زیادی در کاهش اضطراب مرگ افراد داشته باشد.

در آیه ۵۱ سوره «توبه» نیز آمده است: «قُلْ لَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَانَا وَ عَلَىٰ اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ»؛ بگو هرگز جز آنچه خداوند برای ما مقرر کرده است، به ما نخواهد رسید. او مولای ماست و مؤمنان باید تنها بر خداوند توکل کنند. در جای دیگری از قرآن کریم (احزاب: ۳) آمده است: «وَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ وَ كَفَىٰ بِاللَّهِ وَكِيلاً»؛ بر خداوند توکل کن. همین بس که خداوند یاور و نگهبان انسان است.

با توجه به این آیات و آیات مشابه دیگر که به وفور در قرآن کریم و آموزه‌های دین اسلام وجود دارد، می‌توان نتیجه گرفت: رفتارهایی از قبیل توکل به خداوند، عبادت و زیارت می‌توانند از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت، موجب آرامش درونی فرد شوند. داشتن معنا و هدف در زندگی، احساس تعلق داشتن به منبعی والا، امیدواری به یاری خداوند در شرایط مشکل‌زا، بهره‌مندی از حمایت‌های اجتماعی و معنوی، همگی از جمله روش‌هایی هستند که افراد دیندار با دارا بودن آنها می‌توانند در مواجهه با حوادث فشارزای زندگی، آسیب کمتری ببینند. بر این اساس، مدت‌هاست که تصور می‌شود بین دین و سلامت روان، ارتباط مثبتی وجود دارد و اخیراً نیز روان‌شناسان دین حمایت‌های تجربی بسیاری را در این زمینه به دست آورده‌اند (سلیمی بجستانی و همکاران، ۱۳۹۳).

می‌توان نتیجه گرفت که ایمان دینی منبع مهمی برای سلامت و بهزیستی روانی انسان است که در دوران شیوع کووید ۱۹ می‌تواند بر انعطاف‌پذیری افراد از نظر روحی و جسمی اثرات مثبتی داشته باشد و «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» افراد را در مواجهه با این بیماری همه‌گیر کاهش دهد. چون دین یکی از منابعی است که به رنج‌های انسان معنا می‌بخشد، به همین علت توصیه می‌شود افراد در این دوران، اعمال دینی و معنوی خود (مانند دعا کردن و تمرکز بر مقدسات) را افزایش دهند. همچنین پوشش‌هایی که برای نیایش‌های همگانی در کشورهای گوناگون، به‌ویژه ایران به راه افتاد، یکی از مناسب‌ترین روش‌ها برای کاهش اضطراب و نگرانی در میان مردم بود که ویژگی همگانی بودن آن از نظر روان‌شناختی اثرات بهتر و بیشتری می‌تواند داشته باشد.

از مهم‌ترین نقاط قوت این پژوهش می‌توان به دو متغیر روان‌شناختی قوی «اضطراب سلامت» و «اضطراب مرگ» که در زمان مواجهه با بیماری‌های همه‌گیر یا صعب‌العلاج ممکن است بروز کند، اشاره کرد. بنابراین، با استفاده از آموزه‌های دینی می‌توان شناخت انسان‌ها از معنای رنج و بیماری را تصحیح کرد و با کمک آنها به تقویت امید و افزایش روحیه افراد و کاهش اضطراب‌های تجربه شده در این دوران پرداخت.

همان‌گونه که در پژوهش بنترن (۲۰۲۰) نیز به خوبی می‌توان مشاهده کرد، نیاز روانی انسان‌ها به یک منبع قدرتمند که بتواند آنها را در برابر بیماری محافظت کند، موجب شد واژه «دعا» و واژه‌های مرتبط با «دین» در این دوران بیش از سایر زمان‌ها توسط کاربران در گوگل جست‌وجو شود. این واقعیت نشان می‌دهد در دوران بحران به‌ویژه شرایطی که دانش و پیشرفت‌های بشری نمی‌تواند به کمک او بیاید، سازگاری دینی اهمیت زیادی پیدا می‌کند. مردم در این شرایط تنها با توسل به یک قدرت فوق بشری می‌توانند اضطراب‌ها و ترس‌های خود را مهار کرده، امید خود را حفظ کنند. بنابراین، نگرش مثبت و امیدواری که از باورهای دینی به دست می‌آید به‌ویژه در بحران‌های غیرقابل پیش‌بینی و مهار باید بیشتر مورد تأکید قرار بگیرد.

محدودیت‌ها و پیشنهادات پژوهش

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به این نکته اشاره کرد که عوامل دیگری مانند جنسیت شرکت‌کنندگان، وضعیت اقتصادی افراد، میزان شیوع بیماری در منطقه جغرافیایی، دسترسی به امکانات پزشکی مناسب، سابقه بیماری جسمی و روان‌شناختی افراد نیز می‌تواند نقش زیادی در تجربه این اضطراب‌ها داشته باشد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده که در خصوص عوامل مؤثر بر سلامت روان افراد در بیماری‌های همه‌گیر انجام می‌شود، به بررسی عوامل گفته‌شده نیز بپردازد. همچنین یکی از رفتارهای دینی مرتبط با بهداشت روان، دعا کردن است که پیشنهاد می‌شود ارتباط دعا، به‌ویژه نیایش‌های همگانی در خصوص بیماری‌های همه‌گیر مانند کووید ۱۹ بررسی گردد.

- حسینی، سیدحمزه ح و رحمت‌الله مرزیند، ۱۳۹۹، «راهبردهای حفظ و ارتقای سلامت مبتنی بر آموزه‌های اسلامی در پاندمی کرونا»، *دین و سلامت*، ش ۸(۲)، ص ۷۹-۸۹.
- خدایاری فرد، محمد و عباس رحیمی‌نژاد، ۱۳۸۸، «آماده سازی مقیاس دینداری و ارزیابی سطوح دینداری اقصاء مختلف جامعه ایران»، *طرح پژوهشی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران*.
- رجبی، غلامرضا و محمود بحرانی، ۱۳۸۰، «تحلیل عاملی سؤال‌های مقیاس اضطراب مرگ»، *روان‌شناسی*، ش ۵(۴)، ص ۳۳۱-۳۳۴.
- سلیمی بجستانی، حسین و همکاران، ۱۳۹۳، «ارتباط جهت‌گیری مذهبی و امیدواری با اضطراب سلامت در زنان پرستار بیمارستان امام خمینی تهران»، *پژوهش پرستاری*، ش ۹(۱)، ص ۱۷-۲۴.
- سهرابی، فرامرز، ۱۳۹۷، «رابطه هوش عمومی و معنوی با آسایش معنوی»، *روان‌شناسی فرهنگی*، ش ۲(۲)، ص ۵۹-۷۹.
- شهیداد، شیمیا و محمدتقی محمدی، ۱۳۹۹، «آثار روان‌شناختی گسترش بیماری کووید ۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه: مطالعه مروری»، *طب نظامی*، ش ۲۲(۲)، ص ۱۸۴-۱۹۲.
- منزوی، حسن، ۱۳۹۳، *رابطه نگرش مذهبی با بهترین‌ترین روان‌شناختی و فرسودگی شغلی در معلمان مرد مدارس متوسطه شهر شهرکرد*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.
- مهری‌نژاد، سیدابوالقاسم و همکاران، ۱۳۹۵، «بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و پایداری به مذهب با اضطراب مرگ در سالمندان»، *سالمند*، ش ۱۱(۴)، ص ۴۹۴-۵۰۳.
- نرگسی، فریده و همکاران، ۱۳۹۶، «بررسی اعتبار و روایی نسخه فارسی پرسشنامه اضطراب سلامت در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان»، *اندازه‌گیری تربیتی*، ش ۳(۲۷)، ص ۱۴۷-۱۶۰.
- Aan de Stegge, B. M., Tak, L. M., Rosmalen, J. G. M., & Oude Voshaar, R. C., 2018, "Death anxiety and its association with hypochondriasis and medically unexplained symptoms: A systematic review", *Journal of Psychosomatic Research*, N. 115, p. 58-65.
- Abramowitz, J. S., & Moore, E. L, 2007, "An experimental analysis of hypochondriasis", *Behaviour Research and Therapy*, N. 45(3), 413.-424
- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S, 2020, "Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak", *Journal of Anxiety Disorders*, N. 70, p. 102-196.
- Bailer, J., Kerstner, T., Withhöft, M., Diener, C., Mier, D., & Rist, F., 2016, "Health anxiety and hypochondriasis in the light of DSM-5. Anxiety", *Stress, and Coping*, N. 29(2), p. 219-239.
- Behere, P.B., Das, A., Yadav, R & Behere, A. P., 2013, "Religion and mental health", *Indian Journal of Psychiatry*, N. 55(2), 187-194.
- Bentzen, J., 2020, "In Crisis, We Pray: Religiosity and the COVID-19 Pandemic", *CEPR Discussion*, Paper No, DP14824.
- Brown, R. J., Skelly, N., & Chew-Graham, C. A, 2020, "Online health research and health anxiety: A systematic review and conceptual integration", *Clinical psychology: Science and practice*, N. 27(2), e12299.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J, 2020, "The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China", *Psychiatry research*, N. 287, 112934.
- Gaygisiz, U., Gaygisiz, E., Ozkan, T., & Lajunen, T., 2012, "Individual differences in behavioral reactions to H1N1 during a later stage of the epidemic", *Journal of Infection and Public Health*, N. 5(1), p. 9-21.

- Gire, J., 2014, "How Death Imitates Life: Cultural Influences on Conceptions of Death and Dying", *Online Readings in Psychology and Culture*, N. 6(2), p. 1-22.
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., & Solomon, S., 1986, "The causes and consequences of a need for self-esteem: A terror management theory", in R. F. Baumeister (eds.), *Public self and private self*, Springer.
- Jungmann, S. M & Witthoft, M., 2020, "Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety?", *Journal of Anxiety Disorders*, N. 73, p. 1-9.
- Kibbey, M. M., Fedorenko, F.J & Farris, S.G., 2021, "Anxiety, depression, and health anxiety in undergraduate students living in initial US outbreak "hotspot" during COVID-19 pandemic", *Cognitive Behaviour Therapy*, N. 50(5), p. 1-14.
- Koenig, H.G., Hays, J.C., George, L.K., Blazer, D.G., Larson, D.B., & Landerman LR., 1997, "Modeling the crosssectional relationships between religion, physical health, social support, and depressive symptoms", *American Journal of Geriatric Psychiatry*, N. 5(2), p. 131-144.
- Lee, sh. A., 2020, "Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety", *Death Studies*, N. 44(7), p. 393-401.
- Noyes, R., Stuart, S., Longley, S. L., Langbehn, D. R., & Happel, R. L., 2002, "Hypochondriasis and fear of death", *The Journal of Nervous and Mental Disease*, N. 190(8), p. 503-509.
- Pyszczynski, T., Lockett, M., Greenberg, J., & Solomon, S., 2021, "Terror Management Theory and the COVID-19 Pandemic", *Journal of Humanistic Psychology*, N. 61(2), p. 173-189.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y., 2020, "A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations", *General Psychiatry*, N. 33(2), e100213, doi:10.1136/gpsych-2020-100213.
- Salkovskis, P. M., & Warwick, H., 2002, "The Health Anxiety Inventory: Development and validation of scales for the measurement of health anxiety and hypochondriasis", *Psychological Medicine*, N. 32, p. 843-853.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C., 2020, "Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, N. 17(5), p. 17-29.
- Xiang, Y., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H., 2020, "Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed", *Lancet*, N. 7, p. 228-229.

The Relationship between Religious Attitude and Health Anxiety and Death Anxiety of People Exposed to Covid-19 and Normal People

✉ **A'azam Bianlu**/ Ph.D. in Psychology, Department of Psychology, Tehran Al-Zahra University

a.bayanlou@yahoo.com

Reza Ja'fari Harandi/ Associate Professor, Department of Educational Sciences, Qom University

Received: 2021/07/14 - **Accepted:** 2021/10/16

Abstract

With the spread of the global virus, not only the physical health, but also the mental health of millions of people was at risk. Due to the role of religious beliefs in increasing the adaptive mechanisms of humans, this research has investigated the relationship between "religious attitude" and "health anxiety" and "death anxiety" of people exposed to covid-19 and normal people. The research method was "descriptive and correlation" method. 368 people voluntarily participated in this research. "Religious Attitude Scale", "Health Anxiety Scale" and "Death Anxiety Scale" questionnaire were used to collect data. Using independent t-test, Pearson's correlation and regression, data were analyzed. According to the findings, the variable "health anxiety" and "death anxiety" had a significant difference between people exposed to covid-19 and normal people; But there was no significant difference in the religious attitude of the two groups. In people exposed to Covid-19, the relationship between "religious attitude" and "health anxiety" and "death anxiety" was significant, while there was no significant relationship in normal people. Also, the variable "religious attitude" could predict "health anxiety" and "death anxiety" in people exposed to covid-19. It can be concluded that people exposed to Covid-19 interpret physical symptoms as threatening symptoms more than normal people and have more negative and disturbing thoughts about their death or the death of their family members. But it seems that according to the "fear management" theory, religious beliefs are a good predictor for reducing health anxiety and death anxiety in epidemics, especially in people exposed to the disease. For this reason, it is recommended to consider religious interventions more than in the past in cases such as epidemics.

Keywords: religious attitude, health anxiety, death anxiety, Covid-19.

The Relationship between Psychological Capital and Wisdom of Teachers with the Mediating Role of Psychological Empowerment

Mahdi Barzegar Bafroui/ Ph.D. student of Educational Psychology, Lorestan University

✉ **Ezzatola Ghadampour**/ Assistant Professor, Department of Psychology, Lorestan University
ghadampour.e@lu.ac.ir

Simin Gholamrezaei/ Assistant Professor, Department of Psychology, Lorestan University

Received: 2021/03/17 - **Accepted:** 2021/04/26

Abstract

The purpose of this research is to investigate the relationship between "psychological capital" and "teachers' wisdom" with the mediating role of "psychological empowerment". Using the structural equation approach, the research method was "descriptive" of the correlation type. The statistical population of the research was 600 teachers in the primary schools of Meybod city in the academic year of 1399-1400 H. SH. For this purpose, 375 elementary school teachers of Meybod city were selected by "simple random sampling" method and completed the "psychological capital", "psychological empowerment" and "wisdom" questionnaires. Using structural equation model approach, the data were analyzed. The results showed that the proposed model has a good fit. The modeling results show that there is a meaningful and positive relationship between "psychological capital", "psychological empowerment" and "wisdom". Also, psychological capital has an effect on wisdom through psychological empowerment. The findings show that by improving the variables of "psychological capital" and "psychological empowerment", we can expect an increase in wisdom in teachers.

Keywords: psychological capital, psychological empowerment, wisdom, teachers.

The Predictive Role of Identity Suspension in the Relationship between Religious Attitude and Social Exclusion in Women-headed Households

✉ **Vajiheh Zahor Parvande/** Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Iran, Tehran Payam Noor University vzohoorparvande@pnu.ac.ir

Fatemeh Taherian/ M.A. in the Educational Sciences, Iran, Tehran Payam Noor University

Received: 2021/06/01 - **Accepted:** 2021/08/09

Abstract

The purpose of this research is to investigate the predictive role of "identity suspension" in relation to religious attitude with "social rejection" in women-headed households. The research method is applied in terms of purpose, and "descriptive" in terms of correlation type. The statistical population of the research included all women-headed households in Kashmer city (105 people) in 2014-2016. Due to the limited size of the research population, the "census" method was used. The measurement tools included three questionnaires: "identity suspension", "religious attitude" questionnaire, and "social exclusion" questionnaire. Using Pearson's correlation coefficient, data were analyzed. The results showed that there is a significant relationship between religious attitude and identity suspension and social exclusion of women-headed households. In addition, in order to find out how much of the variance of the dependent variable is explained by the causal model presented in the path analysis diagram, the coefficient of determination R was used. Based on the R obtained for all variables, 58% of the total dependent variable changes are explained by the analytical model. Considering the aforementioned results and the importance of women's mental health, especially the special concerns of women-headed households and the possibility of high social disillusionment for this category of women, it is very important to pay attention to psychological-social empowerment, including their religious attitude and identification. Therefore, by improving and correcting the religious attitude and identification of women-headed households, it is possible to take basic steps in reducing the psychological and social problems of this segment of the society.

Keywords: identity suspension, religious attitude, social exclusion, women, head of the household.

A Comparative Study of Mental Health and Religious Orientation of Smart Users and Non-Users' Students in Social Networks

Mahdi Rathi/ Ph.D. Student of Educational Psychology, Tabriz Islamic Azad University

✉ **Seyyed Davoud Hosseinasab**/ Professor, Department of Psychology, Tabriz Islamic Azad University
d.hosseinasab@gmail.com

Amir Panah Ali/ Assistant Professor, Department of Psychology, Tabriz Islamic Azad University

Received: 2021/05/20 - **Accepted:** 2021/08/09

Abstract

The purpose of this research is to compare the mental health and religious orientation of students who are users and non-users in social networks. The research method is "descriptive-comparative". The statistical population of this research included all the students of Tizhoshan high schools in Tabriz city in the academic year 2018-2019, among which 120 students scored 46-23 in the questionnaire "Addiction to mobile-based social networks" as non-users, and 120 students with scores higher than 46 in the said questionnaire were selected as user students after matching and using the "multi-stage and targeted cluster sampling" method. Data were collected by Goldberg and Hiller's (1979) "Mental Health" questionnaire and Hanif Khan et al.'s (2005) scale of "Muslim attitude towards religion". Data were analyzed using multivariate variance analysis in SPSS.23 software. The results of multivariate variance analysis showed that there is a significant difference between students who are users and non-users in social networks in terms of mental health and religious orientation. In addition, the results of Shafe's "follow-up" test also showed that social network users have significantly lower mental health and weaker religious orientation ($p=0.005$) than non-users of social networks. The findings of this research help to understand the basic differences between users and non-users of social networks in terms of mental health and religious orientation, and highlight the need to improve the mental health and religious orientation of students who use social networks.

Keywords: mental health, religious orientation, social networks.

The Effectiveness of "Behavioral Activation based on Values" on Marital Adjustment and Forgiveness in Women with the Experience of "Spousal Infidelity"

Bharak Latifi Shahandashti/ M.A. in Clinical Psychology, Bandargaz Islamic Azad University

✉ **Mohammad Mahdi Shamsai/** Assistant Professor, Department of Psychology, Iran, Tehran North Tehran Branch, Islamic Azad University m.m.shamsaee@gmail.com

Bahram Bakhtiari Saeed/ Assistant Professor, Department of Psychology, Gorgan Islamic Azad University

Ruhollah Baratian/ M.A. in General Psychology, Bandargaz Islamic Azad University

Received: 2021/08/16 - **Accepted:** 2021/12/14

Abstract

With the aim of the effectiveness of "behavioral activation based on values" on marital compatibility and forgiveness in women with the experiment of "spousal infidelity", the present research has been conducted. The research method was "quasi-experimental design" with a pre-test and post-test-follow-up design with a control group. The statistical population includes all women with a report of "spousal infidelity" who referred to the "True Counseling Center" in Gorgan city in 2018, and their number was equal to 78. Among them, 30 people were selected by "purposive sampling" and "voluntarily" methods and randomly assigned to two experimental and control groups. The experimental group underwent intervention, but the control group did not receive treatment. The tools used in this research were Spiner's "Marital Compatibility" questionnaire and Paliri et al.'s "Forgiveness of Marital Resentment" questionnaire. Using the analysis of variance test with repeated measurements hypotheses were analyzed. The results showed: the model of "behavioral activation based on values" by using techniques such as "contentment", "interruption" and "delegating" increased the compatibility and components of "marital forgiveness" in women. According to the findings of the research, it is suggested to hold training courses for people affected by "infidelity" with an emphasis on the treatment of "behavioral activation based on values".

Keywords: values, compatibility, forgiveness, infidelity, women.

The Effect of Sexual Education based on Islamic Teachings on the Sexual Satisfaction of Couples

Mohammad Reza Boniani / Assistant Professor at the Department of Islamic Counseling, the University of Islamic Knowledge

✉ **Abolghasem Bashiri**/ Assistant Professor, Department of Psychology, IKI

bashiri@Qabas.net

Mohammad Reza Ahmadi/ Assistant Professor, Department of Psychology, IKI

Gholamreza Jandaghi/ Assistant Professor, Faculty of Management, Tehran University (Qom Campus)

Received: 2019/05/25 - **Accepted:** 2019/07/27

Abstract

Sexual satisfaction is one of the most important issues in the married life of couples and is the basis for more peace and affection of couples and family strength. This study was conducted with the aim of investigating the effect of sexual education based on Islamic teachings on the sexual satisfaction of couples. The research design is "semi-experimental" and pre-test-post-test and follow-up with the control group. The statistical population of this research consisted of all the couples who referred to the counseling center "Mawa" in Qom city, who wanted to participate in educational sessions in order to improve their sexual satisfaction. The research sample consisted of 14 eligible couples who were selected by "available sampling" method and were randomly placed into two intervention and control groups. The data collection tool was Larson's "Sexual Satisfaction" questionnaire (1998), which was completed by the participants in the pre-test and post-test phases with follow-up (two months). 10 one-hour sex education sessions with two sessions per week for the intervention group have been implemented. Using SPSS.19 software and analysis of covariance method data were analyzed. The results showed that sexual education based on Islamic teachings has significantly increased the sexual satisfaction of men ($F=86.557$ and $P=0.001$) and women's sexual satisfaction ($F=18.475$ and $P=0.001$) of the intervention group. Also, sexual education based on Islamic teachings is effective in promoting sexual satisfaction.

Keywords: sexual health, sexual satisfaction, sexual education.

The Theoretical Model of " Dealing with Tension based on Islamic Sources" and its Validation

Abolfazl Ebrahimi/ Ph.D. Student in Psychology, IKI

✉ **Hadi Bahrami Ehsan**/ Professor, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tehran University bahrami@yahoo.com

Rahim Narouyi Nosrati/ Associate Professor, Department of Psychology, IKI

Mohammad Naser Saqai Beria/ Associate Professor, Department of Psychology, IKI

Received: 2021/11/23 - **Accepted:** 2022/04/13

Abstract

The purpose of this research is to compile a theoretical model of "combating violence based on Islamic sources" and verifying its validity. In order to achieve this goal, first-hand Islamic sources were referred to, including the Holy Quran (in the form of an examination of the entire text), Nahj al-Balagha, Mizan al-Hikma, related commentaries and some second-hand sources. Concepts related to coping with tension were extracted using the "data base" method and based on that, the primary components of the model were compiled. Quantitative findings showed that the CVI index ranged from 0.88 to 1 and the CVR index ranged from 0.78 to 1. According to the value obtained for these two indicators, it was found that the proposed model for dealing with tension based on Islamic sources has a suitable content validity. Therefore, its component structure and process were approved. Finally, four categories include background conditions (acceptance of the theological, ontological and anthropological foundations of Islam), causal factors (correction of documents and recognition of the features of this world and the hereafter), strategies (internal strengthening strategies, strategies for creating changes in the tension-causing factor), and consequences (giving the correct meaning to stressful events, reducing tensions) were extracted and the manner of each of the components was explained in the form of a process, and based on that, the pattern of "combating tension based on Islamic sources" was drawn in the form of a diagram.

Keywords: theoretical model, confrontation, tension, religious confrontation, validation.

Abstracts

Construction and Factor Analysis of Islamic Marital Satisfaction scale

✉ **Jafar Jadiri**/ Assistant Professor, Department of Islamic Counseling, Ma'aref University

jjafar138@gmail.com

Ali Fathi Ashtiani/ Professor, Department of Psychology, Baghiullah Al-azam University

Farishte Mutabi/ Assistant Professor, Department of Basic Studies of the Family Research School, Shahid Beheshti University

Hamidreza Hasanabadi/ Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Kharazmi University

Received: 2021/06/15 - **Accepted:** 2021/10/16

Abstract

The purpose of this research is the construction and factor analysis of the "Islamic Marital Satisfaction" scale. Considering that the family is a culture-oriented topic and on the other hand, there was no scale that could be used to measure the behavior and satisfaction of the couple based on Islamic teachings, this research was conducted. According to the purpose, this research is one of the basic research projects and in terms of study, it is "descriptive" of the correlation type and it has used statistical methods such as "exploratory factor analysis" and "internal homogeneity" method. The statistical population was all married people living in Qom who were selected in the "available" way. The results showed: "Islamic Marital Satisfaction" scale has two parts "Skill" and "Personality" and is saturated with nine factors: Sexual communication, negative verbal and non-verbal communication, positive verbal and non-verbal communication, family visits, religious adherence, and financial affairs management with alphas of 0.84, 0.85, 0.77, 0.66, 0.60 and 61. 0.0 and the total alpha is equal to 0.87, there are six factors in the "skill" section, and in the "personality" section of the questionnaire, there are three factors: irritability, pessimism (paranoid), and agreement with alphas of 0.91, 0.88, and 88. 0 and the total alpha of this section was determined to be 0.90. Also, the results indicate the high reliability and validity of the questionnaire with 50 items.

Keywords: factor analysis, marital satisfaction, Islamic marital satisfaction scale.

Table of Contents

Construction and Factor Analysis of Islamic Marital Satisfaction scale / Jafar Jadiri / Ali Fathi Ashtiani / Farishte Mutabi / Hamidreza Hasanabadi.....	7
The Theoretical Model of " Dealing with Tension based on Islamic Sources" and its Validation / Abolfazl Ebrahimi / Hadi Bahrami Ehsan / Rahim Narouyi Nosrati / Mohammad Naser Saqai Beria.....	31
The Effect of Sexual Education based on Islamic Teachings on the Sexual Satisfaction of Couples / Mohammad Reza Boniani / Abolghasem Bashiri / Mohammad Reza Ahmadi / Gholamreza Jandaghi.....	53
The Effectiveness of "Behavioral Activation based on Values" on Marital Adjustment and Forgiveness in Women with the Experience of "Spousal Infidelity" / Bharak Latifi Shahandashti / Mohammad Mahdi Shamsai / Bahram Bakhtiari Saeed / Ruhollah Baratian	75
A Comparative Study of Mental Health and Religious Orientation of Smart Users and Non-Users' Students in Social Networks / Mahdi Rathi / Seyyed Davoud Hosseininasab / Amir Panah Ali.....	93
The Predictive Role of Identity Suspension in the Relationship between Religious Attitude and Social Exclusion in Women-headed Households / Vajiheh Zahor Parvande / Fatemeh Taherian.....	105
The Relationship between Psychological Capital and Wisdom of Teachers with the Mediating Role of Psychological Empowerment / Mahdi Barzegar Bafroui / Ezzatola Ghadampour / Simin Gholamrezae'i	121
The Relationship between Religious Attitude and Health Anxiety and Death Anxiety of People Exposed to Covid-19 and Normal People / A'azam Bianlu / Reza Ja'fari Harandi.....	135

In the Name of Allah

Ravanshenasi va Din

A Quarterly Journal of Psychological inquiry

Vol. 16, No. 2

Summer 2023

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

Manager: *Mohammad Naser Saghaye Biria*

Editor in chief: *Mohammad Reza Ahmadi*

Executive manager: *Amir Hosein Nikpour*

Editorial Board:

- ▣ **Hujjat-ul Islam Dr. Mohammad Reza Ahmadi.** *Associate Professor, IKI*
- ▣ **Hujjat-ul Islam Ali Reza Arafii.** *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