

پیش‌بینی میزان خودمهارگری نوجوانان دختر و پسر در مقطع دبیرستان

براساس میزان صبر اسلامی و جهت‌گیری دینی

مریم سادات سیدحسینی*

حسین داودی**

رحیم نارویی نصرتی***

چکیده

امروزه اعتقاد بر آن است که رفتار فضیلت‌محور و بلکه تمام سعادت انسان در گرو خودمهارگری او است. خودمهارگری با عوامل و سازه‌های روان‌شناختی از جمله برخی سازه‌های دینی ارتباط دارد؛ به همین دلیل، پژوهش حاضر در پی آن است رابطه سطح خودمهارگری نوجوانان را با دو متغیر جهت‌گیری دینی و سازه صبر براساس آموزه‌های اسلامی بررسی کند. بدین منظور نمونه‌ای با حجم ۳۶۲ نفر از میان ۴۷۰۹ دانش‌آموز متوسطه اول و دوم با سنین ۱۴ تا ۱۷ سال در شهرستان محلات، به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شد. سه پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی، مقیاس صبر اسلامی در نوجوانان و مقیاس خودمهارگری براساس منابع اسلامی برای کشف داده‌های اولیه در میان آنان توزیع و داده‌ها با استفاده از ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون، به کمک نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که سازه صبر به میزان ۴۹ درصد با خودمهارگری ارتباط دارد و به میزان بالایی می‌تواند سطح خودمهارگری نوجوانان را با ضریب اطمینان ۴۵ درصد پیش‌بینی کند. همچنین روشن شد که سطح جهت‌گیری دینی نیز به میزان ۱۸ درصد با همبستگی ضریب اطمینان در خودمهارگری نوجوانان سهم می‌باشد. از مجموع این یافته‌ها، نتیجه‌گیری می‌شود که برای افزایش سطح خودمهارگری می‌توان آموزش صبر اسلامی و مؤلفه‌های جهت‌گیری دینی را مدنظر قرار داد.

واژه‌های کلیدی: جهت‌گیری دینی، صبر، خودمهارگری، متغیر ملاک، متغیر پیش‌بین.

* کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی بالینی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران (نویسنده مسئول)
Armaqan93@gmail.com

** استادیار، گروه مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران
novidesobh@yahoo.com

*** دانشیار، عضو هیأت علمی گروه روان‌شناسی مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، قم، ایران
rmarooei@yahoo.com

تاریخ تأیید: ۱۳۹۹/۴/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۲/۱۷

مقدمه

در این دوران بشر از تنیدگی‌های گوناگون اجتماعی، محیطی، شغلی، خانوادگی و ناکامی‌های گوناگون رنج می‌برد. آلودگی آب و هوا، ویرانی جنگل‌ها، تخریب جبران‌ناپذیر خاک و شیخ جنگ هسته‌ای احتمال پایان زندگی بر روی کره زمین را افزایش می‌دهد. ویرانگری عظیم و خانمان‌سوز ناشی از جنگ‌ها و میراث سرخوردگی و بی‌اعتمادی ناشی از آن (شالر، ۱۹۲۸)، موجی از افسردگی معنوی و شکاکیت را ایجاد کرده است (وولف، ۱۹۹۷). این سرخوردگی و وحشت، زمانی افزایش می‌یابد که دانش بشری با همه هیاهوی خود در برابر ویروس‌های خطرناکی مانند کرونا دست تسلیم را بلند می‌کند و غیر از چاره‌جویی‌های اندک راه به جایی نمی‌برد. غلبه بر این ناگواری‌ها یا دست‌کم سازگاری با آنها، بدون تردید در سایه خودمهارگری به دست می‌آید؛ زیرا رفاه حاصل از پیشرفت فناوری نیز موجب افزایش روحیه راحت‌طلبی و کاهش ظرفیت تحمل در انسان شده است. پس در چنین دنیایی، یعنی دنیای نوین، آدمی در عصری از اضطراب، آشفتگی معیارها و ارزش‌ها و ناامنی دردناک به سر می‌برد (رولو می، ۱۹۵۳). این واقعیت، به‌ویژه در قشر نوجوان به علت اقتضای شرایط سنی، بحران هویت و فشارهای فرهنگی موجود در هر جامعه، پایین بودن آستانه تحمل در مواجهه با مشکلات و ناپایداری هیجانی بیشتر به چشم می‌خورد (نوری، ۱۳۸۷). در چنین شرایطی، کمک به افراد برای داشتن زندگی بهتر، کسب آرامش و پرهیز از رنج، از اهداف دانش بشری در حوزه علوم انسانی و طرح نظریه‌های متعدد از سوی جامعه‌شناسان و روان‌شناسان است. کمک به انسان‌ها در بهزیستی، تنظیم و ارتقای روابط فردی و اجتماعی در زمره تعالیم الهی نیز می‌باشد، به گونه‌ای که ادیان الهی همواره راهکارهای بنیادین روان‌شناختی برای مقابله با سختی‌های زندگی دنیوی را طرح کرده‌اند (ابن عباس، ۱۴۱۳). در قرآن آمده است: قطعاً همه شما را با چیزی از ترس، گرسنگی، و کاهش در مال‌ها و جان‌ها و میوه‌ها آزمایش می‌کنیم و بشارت ده به صبرکنندگان! آنها که هرگاه مصیبتی به ایشان می‌رسد، می‌گویند: ما از آن خداییم و به سوی او باز می‌گردیم! اینها، همان‌ها هستند که الطاف و رحمت خدا شامل حالشان شده و آنها هدایت‌یافتگان هستند! (بقره، ۱۵۷-۱۵۵). چنان‌که این آیه و آیات دیگری دلالت دارند بر اینکه صبر به‌عنوان اصل کلی و فراگیر (شیرازی، ۱۴۰۵، ج ۲۱۷) در مقابل همه رویدادهای ناگوار است. صبر به معنای پایداری و استقامت در برابر حوادث و مشکلات است؛ به گونه‌ای که فرد بتواند کنترل نظام نفس خود را به دست گیرد (طباطبایی، ۱۳۷۴). برخوردار از خصیصه صبر^۱ به معنای گرایش به متین بودن، پایداری، خویش‌دار بودن و توانایی مواجهه با دشواری‌ها در اسلام به شدت بر آن تأکید شده است (امیری، ۱۳۹۲). صبر در

1. patience

قرآن؛ ثبات نفس و اطمینان آن، قدرت مقاومت روح و مضطرب نگشتن در بلا یا و مصیبت‌ها است (نراقی، ۱۳۷۸، ص ۲۳۰) و به این معنا است که انسان در قلب خود استقامتی داشته باشد که بتواند کنترل نظام روان خود را در دست گرفته، دل خود را از تفرقه بازدارد و از نسیان تدبیر، خبط فکر و فساد رأی جلوگیری کند (طباطبایی، ۱۳۷۴).

نگاه فراگیر به آموزه‌ها و سیره متعالی پیامبر خاتم‌الصلوات و امامان معصومین نشان می‌دهد که صبر از جایگاه والایی در دین اسلام برخوردار است. آموزه صبر در دین اسلام چنان اهمیتی دارد که زینب کبری دختر علی (علیه‌السلام) وقتی در صحرای کربلا برادر و فرزندانش به همراه اصحاب به شهادت رسیدند و خودش به اسارت رفت، زمانی که ابن‌زیاد رو به او کرد و گفت خدا را می‌ستایم بر اینکه شما را رسوا و بدعت دروغین شما را برملا کرد. حضرت زینب (علیها‌السلام) با شهامتی معجزه‌آسا به ابن‌زیاد رو کرد و فرمود: «به راستی فاسق است که رسوا می‌شود و فرد فاجر دروغ می‌گوید و او کسی غیر از ماست». ابن‌زیاد گفت: چطور دیدی کاری را که خدا با برادر و اهل‌بیت تو کرد؟ حضرت جمله‌ای برخاسته از عمیق‌ترین لایه‌های دین اسلام بر زبان راند که اوج صبر مطلوب در دین اسلام را نشان می‌دهد و فرمود: «مَا زَأَيْتُ إِلَّا جَمِيلًا؛ یعنی من چیزی غیر از زیبایی ندیدم» (ابن‌طاووس، ۱۳۴۸).

بر اساس منابع اسلامی صبر را بر سه قسم تقسیم کرده‌اند؛ چنان‌که پیامبر گرامی اسلام (صلوات‌الله‌علیه‌وآله‌وسلم) فرمودند: صبر در سه موضع است؛ صبر بر مصیبت، صبر بر طاعت و صبر بر مصیبت (کلینی، ۱۴۲۹ق). صبر در روان‌شناسی، با واژه‌های مقابله (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴)، سرسختی (استلمن، ۱۹۹۸)، خودگردانی و خودمهارگری (وش و بامیستر، ۲۰۰۱) به‌گونه‌ای ارتباط دارد ولی با هیچ‌کدام از اینها همپوشی معنایی ندارد؛ هرچند ممکن است در برخی مؤلفه‌های روان‌شناختی با همدیگر اشتراک داشته باشند. از آثار این سازه دینی-روان‌شناختی، می‌توان به مقابله با فشار روانی از طریق ایجاد توازن بین منابع درونی و بیرونی، موفقیت در تحصیل، شغل و روابط اجتماعی، مهار هیجان خشم و غریزه جنسی، دینداری، ایجاد تعادل روانی در افراد، ممانعت از افراط و تفریط در کارها، تحمل نفس، افزایش تحمل در برابر سختی‌ها، پیدا کردن معنا در دشواری‌ها و گرفتاری‌ها، پرورش روحانی، ایجاد توانایی در کنترل و مدیریت هیجان‌ها و احساسات فرد و ممانعت از ایجاد تأثیرات روان‌تنی اضطراب اشاره کرد (کمری و خرمايي، ۱۳۹۴، ص ۶۱). آدمی برای مقابله با حوادث و ناملايمات زندگي در کنار حفظ سلامت روانی خود و توانایی ادامه حیات پرشور و نشاط به صبر نیازمند است؛ به‌طوری‌که در هیچ موقعیتی تسلیم موانع نشده، با درایت و تدبیر گره‌ها را بگشاید (حسین ثابت، ۱۳۸۷). به همین دلیل افراد برخوردار از خصیصه صبر، بهتر بر احساسات خود غلبه می‌کنند. صبر کارایی نوجوانان را نیز در حیطه‌های گوناگون زندگی افزایش می‌دهد (نوری، ۱۳۸۷).

برخی اندیشمندان نقش دین را به‌عنوان یکی از نیازهای همیشگی و با قدمت طولانی در زندگی انسان و در امور مختلف همچون خودمهارگری بررسی کرده‌اند (حسینی قمی و همکاران، ۱۳۹۰). تاریخ بشریت نشان می‌دهد که انسان دین‌ورز نیز قدمتی دیرینه دارد و دین به‌عنوان جزء جدایی‌ناپذیر زندگی بشر در تمام اعصار بوده است. دینداری در طول تاریخ بشر، به‌عنوان مهم‌ترین نیاز انسانی، همواره مورد تأکید بوده و بشر از همان آغاز زندگی، به حامی مقتدر و تکیه‌گاهی نیرومند احساس نیاز می‌کرده است (بهرامی و تاشک، ۱۳۸۳). پارگامنت و نیومن^۱ (۱۹۹۰) نقش‌های روان‌شناختی مهم و بی‌شمار دین را که در کمک به مردم برای درک و کنار آمدن با وقایع زندگی به کار می‌روند، توصیف کرده‌اند (احمدی و همکاران، ۱۳۸۷). «دین» از قدرتمندترین عوامل مؤثر تاریخ بشری در گسترده‌ترین مفهوم خود، چارچوب مقدسی است که به تمام زندگی انسان شکل می‌دهد. دین، به‌عنوان واقعیتهای معنادار، دارای نیرویی روان‌شناختی است که از هیچ منبع دیگری قابل دریافت نیست (هیوم، ۱۳۸۶) و واکنشی در برابر تهدید بی‌معنایی زندگی بشر می‌باشد (علمی و چنگی آشتیانی، ۱۳۹۲) و با دامنه‌ای از پیامدهای مربوط به سلامت، الگوی رفتاری و اجتماعی مرتبط است.

نقش دین در مورد بهداشت و شفا نیز از قرون بسیار دور شناخته شده است. در طول هزاران سال، دین و پزشکی در مداوا و کاهش رنج‌های انسان شریک یکدیگر بوده‌اند (صولتی و همکاران، ۱۳۹۰) و امروزه، این نیاز بیش از هر زمان دیگری احساس می‌شود؛ به گونه‌ای که استفاده از دین و اعتقادات دینی از سوی سیاست‌گذاران و تدوین‌کنندگان راهبردهای بهداشت جامعه‌نگر در سازمان جهانی بهداشت،^۲ مورد توجه قرار گرفته است. دور ماندن از باورهای اصیل مذهبی، راه را برای ابتلای فرد به کشمکش‌های درونی و روانی، احساس پوچی، بی‌هدفی و یأس و ناامیدی در برابر محرومیت‌ها، ناملایمات و فشارهای روانی هموار می‌کند (توان و همکاران، ۱۳۸۹)؛ همچنین اندیشمندانی از گذشته تاکنون به نقش دین در سلامت جسم و روان اشاره کرده‌اند. نخست امیل دورکیم (۱۹۵۱) «قدرت محافظتی دین و مذهب»^۳ را مطرح کرد و بعدها راش، جیمز، یونگ، فرانکل و فروم^۴ اهمیت رفتارها و اعتقادات دینی و مذهبی را تأیید کردند. ویلیام جیمز نیز معتقد است که عشق و نیروی مذهبی به وقار، سنگینی، صبر، شکیبایی، اعتقاد و اطمینان در فرد می‌انجامد و تلاشی زیاد برای زندگی هدفمند را به دنبال دارد.

1. Pargament, K. I. & Newman, J. S.

2. WHO

3. religion's protective power

4. Rosh; Jamies; Jung; Frankl & Fromm

مطالعات تجربی انجام شده به منظور تعیین نوع بهزیستی روانی در طول حیات هر فرد، پیوسته از دین به‌عنوان یک ویژگی ضروری برای سلامت مطلوب نام برده‌اند. فرانکل و هویت (۱۹۹۴)، ویلکوک و همکاران (۱۹۹۹)، ویتز و سویین (۱۹۹۲)، آیل^۱ و ریس، جورجیو، مولیگان و اوریتز^۲ (۱۹۹۹) در بررسی‌های خود درباره ۱۵۵ مرد گزارش کردند که فعالیت دینی مانند خواندن دعا و کتاب مقدس به‌طور معناداری با رضایت از زندگی رابطه مثبت دارد؛ همچنین، نتایج مطالعات در مورد رابطه دینداری افراد و بهداشت روانی گویای آن است که میزان شرکت در کلیسا، با افسردگی رابطه منفی دارد.

مطالعات دیگری مانند میکلی، کارسون و سوکن (۱۹۹۵) نیز نشان می‌دهد که دین می‌تواند تأثیری مثبت در کمک به ایجاد معنا در زندگی و ترغیب افراد به همبستگی اجتماعی ایجاد کند. همچنین مطالعات آلن، لارسون و گارتنر^۳ (۱۹۹۹) نشان می‌دهد که سطوح پایین دینداری با اختلالات ناشی از عدم کنترل تکانه‌ها ارتباط دارد. مطالعات دیگر مانند کونینگ (۱۹۹۹)، ویتز و سویینی (۱۹۹۲) نشان می‌دهند که مذهب می‌تواند از راه افزایش توانایی افراد در حفظ بهزیستی کلی، به ویژه در بین افراد مسن در محافظت از سلامت جسمی افراد سهیم باشد. در مطالعات هاوس، لندیس و آمبرسون (۱۹۸۸)، رابطه مذهب با افزایش احتمالی شبکه ارتباطات اجتماعی و توانایی مقابله با بیماری‌های وخیم دیده می‌شود. مطالعات جارویس^۴ (۱۹۸۷) و نورثکات^۵ بیانگر تأثیر دین بر کاهش رفتارهای مخاطره‌آمیز در سلامت در دو حوزه می‌باشد؛ تجویز رفتاری که مانع از بیماری و مرگ می‌شود و ممنوع کردن رفتاری که برای سلامتی مضر است (کولینز و وودز، ۱۳۸۹). این مطالعات در چهار دهه گذشته، با عنوان جهت‌گیری دینی^۶ در روان‌شناسی دین، همواره به‌عنوان یک نقطه مرکزی به‌شمار رفته است. عامل جهت‌گیری دینی یا سطح دینداری به مراتب مؤثرتر از سایر عوامل جمعیت‌شناختی بوده است. شاید مهم‌ترین دلیل برای این مسئله آن باشد که با افزایش سطح جهت‌گیری دینی و ایمان مذهبی در افراد، فرآیند خودکنترلی در درون فرد نیز ارتقاء یابد و مانع از تأثیرگذاری شرایط بیرونی، جمعیت‌شناختی و موقعیت‌های محیطی می‌شود. در نتیجه فرد کمتر دستخوش شرایط نامناسب قرار می‌گیرد و سلامت روان خود را حفظ می‌کند (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۳).

1. Ayele, H.

2. Ghorghiu, S.; Mulligan, T. & Reyes – Ortiz, C.

3. Allen, G.; Larson, D. & Gartner, L.

4. Northcott, H.

5. Jarvis, G.

6. Religious orientation

سازه خودمهارگری در روان‌شناسی، توانایی تشخیص و تنظیم امیال و عواطف است که مشخصه آن اعمال اراده، خودانضباطی و توانایی به تعویق انداختن لذت یا پاداش است (بامیستر، ۲۰۰۲) و به‌عنوان توانایی عالی انسانی برای یک زندگی ارزشمند، امری حتمی و اجتناب‌ناپذیر است. امروزه، برخی تنها کلید خوشبختی و سعادت آدمی را خودمهارگری دانسته‌اند (راخلین، ۲۰۰۰). خودمهارگری، ویژگی کلیدی است که وجود آدمی را از گونه‌های حیوانی دیگر متمایز می‌کند؛ در واقع، خودمهارگری افراد را قادر می‌سازد تا بر روی ابعاد فردی و اجتماعی زندگی خود، مهار ارادی داشته باشند. این سازه، از زمان فیلسوفان یونان مورد توجه و بحث بوده است (رفیعی هنر و همکاران، ۱۳۹۳). امروزه موضوع خودمهارگری نه‌تنها در روان‌شناسی، بلکه در حوزه‌های اقتصاد، سیاست و فلسفه نیز مطرح شده است (هافمن و همکاران، ۲۰۰۹). به‌باور روان‌شناسان، خودمهارگری در سطوح مختلف کاربرد دارد و امروزه تقریباً مشکلات شخصی و اجتماعی افراد مستلزم نوعی شکست در خودمهارگری است (رفیعی هنر و همکاران، ۱۳۹۳). ظرفیت بالای خودمهارگری، به‌طور نیرومندی سازگاران را در افراد را قادر می‌سازد تا شادتر و سالم‌تر زندگی کنند. افراد دارای خودمهارگری بالا، توانایی بیشتری در مدیریت کردن زندگی، حفظ خلیات، ادامه دادن رژیم غذایی، پایبندی به تعهدات، محدود کردن مصرف مشروبات الکلی، پس‌انداز کردن پول، حفظ رازها و داشتن پشتکار در کارها دارند. این ویژگی‌ها با موفقیت بیشتر و بهزیستی در زندگی مرتبط است (سعیدی و همکاران، ۱۳۹۰). در سطح اجتماعی نیز پژوهش‌های بسیار زیادی، رابطه بین خودمهارگری با موفقیت حرفه‌ای، کاهش رفتار مجرمانه، مقاومت در برابر تکانه‌های پرخاشگرانه، کاهش رفتار ضد اجتماعی و آسیب روانی را تأیید کرده‌اند (سرافراز و همکاران، ۱۳۹۱). افراد با خودمهارگری بالا، ارتباط بهتر و تعارض کمتر خانوادگی را به نمایش گذاشته، خشم کمتر و مدیریت بهتر آن را تجربه می‌کنند (تانجی و همکاران، ۲۰۰۴).

درباره خصیصه صبر براساس دین اسلام و جهت‌گیری دینی افراد و تأثیر آن بر خودمهارگری، مرحمتی و خرمایی (۱۳۹۵)، مقاله‌ای را با عنوان بررسی اثر دینداری، صبر و امید بر بهزیستی فضیلت‌گرا نگاشته‌اند. در یافته‌های پژوهش، اثر مستقیم دینداری بر بهزیستی فضیلت‌گرا، امید و صبر و بهزیستی فضیلت‌گرا تأیید شد. امیری، میردیریکوندی و احمدی (۱۳۹۲)، پژوهشی را با عنوان «مفهوم‌شناسی صبر در اسلام و معادل‌یابی آن در روان‌شناسی» انجام دادند که با هدف تبیین مفهوم صبر و نقد و اصلاح معادل‌های پیشین آن انجام گرفت؛ یافته‌های پژوهش عبارت بودند از: ۱. مفهوم صبر به معنای حفظ طمأنینه در برابر دشواری‌ها و مهار مستمر نفس از بی‌تابی؛

۲. مشخص شدن ارتباط این مفهوم با مفاهیم حلم، ورع و تقوا؛^۳ ارتباط مفهوم صبر با چند مفهوم روان‌شناختی بررسی و مشخص شد که نزدیک‌ترین واژه در این دسته از مطالعات به صبر، واژه لاتین «patience» است (ص ۱۵-۲۰). رفیعی هنر و همکارانش (۱۳۹۳) مقاله‌ای را با عنوان «تبیین سازه خودمهارگری براساس اندیشه اسلامی» تألیف کردند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که خودمهارگری در ادبیات روان‌شناسی با چندین اصطلاح دیگر ارتباط دارد: خودمهارگری زیرمجموعه دو مفهوم خود‌نظم‌بخشی و کنش اجرایی خود بوده، با مفاهیم قدرت اراده، خودنظم‌دهی، خودداری و مدیریت خود مترادف است و مفاهیم تأخیر ارضا، تعالی و بازداری پاسخ، از نشانه‌ها و لوازم آن به‌شمار می‌آیند. نارویی نصرتی و همکاران (۱۳۹۲)، پژوهشی را با عنوان «اثربخشی یاد خدا بر خودمهارگری براساس منابع اسلامی» انجام دادند؛ نتایج پژوهش نشان داد که یاد خدا سبب افزایش میزان خودمهارگری افراد شده است. کوئینگ^۱ (۲۰۱۵) درباره «نقش دینداری و معنویت در سلامتی بدنی و روانی» پژوهشی را انجام داده است. در این اثر، مؤلف به نقش معنویت در ارتقای عوامل مثبت روانی مانند شادی، آرامش، امید، خوش‌بینی و سپاسگزاری و نیز کاهش عوامل منفی روانی همچون افسردگی، خودکشی، اضطراب، بیماری‌های روان‌تنی، سوءاستفاده جنسی، بزهکاری، جرم، بی‌ثباتی خانواده، ضعف شخصیت، و چرایی و چگونگی این تأثیرات می‌پردازد. سپس تأثیرات دینداری در سلامتی جسمی و عواملی مانند فعالیت‌های بدنی، مصرف دخانیات، رژیم غذایی، ناراحتی‌های قلبی، فکری و مغزی، بینش هیجانی، فراموشی، دستگاه ایمنی، دستگاه داخلی و سرطان‌ها، میزان عمومی مرگ و میر، ناتوانی‌های جنسی، درد و بیماری‌های ناشناخته را در قالب یک الگوی تئوری و نظری، نمودارسازی می‌کند و در پایان به متخصصان سلامت گوشزد می‌نماید که با استفاده از نتایج این تحقیقات به درمان‌های جدیدتری روی آورند. دیسموند^۲ (۲۰۱۳) پژوهشی را با عنوان «دین، خودکنترلی و رفتارهای پرخطر» انجام داد. هدف از این پژوهش، اثبات نقش دین و خودکنترلی در جلوگیری از رفتارهای پرخطر بود. در این پژوهش با استفاده از داده‌های مرکز ملی مطالعات سلامت، رابطه فزاینده و در بعضی از افراد، بی‌نظیری بین معنویت و خودکنترلی کشف شد. نتایج این پژوهش نشان داد که جوانان دیندار، خویشنداری بیشتری نسبت به دیگران از خود نشان می‌دهند و هرچه میزان دینداری بیشتر شود، ضریب آلودگی‌های فردی و جمعی مثل مصرف مواد مخدر و الکل و... پایین می‌آید.

با توجه به نقش اساسی دین در سلامت روان، پایداری هیجانی و افزایش آستانه تحمل و نقش

1. Koeing, H. G.

2. Desmond, Scott A.

حفاظتی آن و تأثیرگذاری عمیقش بر ابعاد شناختی، عاطفی و رفتاری انسان (آذربایجانی، ۱۳۸۲) دینداری می‌تواند در ایجاد احساس امید، خوش‌بینی و معنابخشی به زندگی (سلیگمن، ۲۰۱۵)، خودشکوفایی، احساس راحتی، مهارت‌کانه‌ها، بالاترین درجه رضایت از راه ارتباط زنده با موجودی فرابشری (هیوم، ۱۳۸۶) و ارتقای بهزیستی و نیک‌بختی با اعتقاد به مقصد والا در جهان هستی (دینر و اویشی، ۲۰۰۲)، و کمک به حل مشکلات، کنترل و کارآمدی (نیومن و پارگامنت، ۱۹۹۰) مؤثر باشد. از این‌رو، بحث درباره بررسی نقش دین و جهت‌گیری دینی در ارتباط با ویژگی‌هایی چون صبر و خودمهارگری در افراد، به‌ویژه در نوجوانان، به‌عنوان یکی از حساس‌ترین و آسیب‌پذیرترین اقشار جامعه ضروری به نظر می‌رسد؛ زیرا در سنین نوجوانی شاهد تغییرات جسمی و روانی، آشفتگی‌های هویتی (رضوی، ۱۳۸۸)، تمایلات و خواهش‌های متضاد (احمدی، ۱۳۹۳)، قوای عقلانی نامتعادل و احساسات تند و آتشین (گلاگر و همکاران، ۱۹۰۳) در نوجوانان هستیم. براساس پژوهش‌های مرور شده، دلایل تجربی و تأثیر آموزه‌های غنی دینی بر بهزیستی روان با ایجاد معنابخشی به زندگی (آلیپورت، ۱۹۶۸)، سرسختی، شادکامی (بدری گرگری و فرید، ۱۳۹۱) و با توجه به نقش مذهب در کاهش جرایم و ابتلا به آسیب‌های اجتماعی نوجوان و افزایش تاب‌آوری آنان (براون و جانسون، ۲۰۱۱)، لازم است که بررسی شود: آیا خصیصه صبر در چارچوب مفهوم اسلامی آن و همچنین جهت‌گیری دینی به‌طور عام در افراد، می‌تواند خودمهارگری نوجوانان را پیش‌بینی کند و به گونه‌ای از بزهکاری‌ها و جرایم جلوگیری کند و سلامت روانی را افزایش دهد؟ همچنین با توجه به اهمیت دینداری در جامعه ایران و نبود بررسی رابطه جهت‌گیری دینی و خصیصه صبر با ساختار اسلامی آن با خودمهارگری در نوجوانان، بررسی اینکه آیا خودمهارگری در نوجوانان براساس خصیصه صبر با مفهومی اسلامی و جهت‌گیری دینی قابل پیش‌بینی است، ضروری به نظر می‌رسد؛ زیرا در صورت تأیید رابطه، برای تقویت سازه کنترل‌گر مهم خودمهارگری می‌توان برای صبر اسلامی و نیز جهت‌گیری دینی بسته‌های آموزشی طراحی کرد، بلکه طرح‌نماهای درمانی نیز می‌توان ترتیب داد تا سطح خودمهارگری آنان برای حساس‌ترین دوران زندگی افزایش یابد و ضمانتی بزرگ برای آینده آنان فراهم شود و همچنین به بیماران تکانشی و بی‌قرار نیز مدد‌رسانی کرد؛ به همین منظور پژوهش حاضر در میان نوجوانان دبیرستان‌های شهرستان محلات جهت بررسی امکان پیش‌بینی میزان خودمهارگری براساس صبر و جهت‌گیری دینی آنان انجام شد.

هرچند به ذهن می‌آید که سه سازه روان‌شناختی جهت‌گیری دینی، صبر اسلامی و خودمهارگری به میزانی همپوشی دارند که بررسی رابطه آنها با همدیگر چه بسا ثمره علمی نداشته

باشد؛ ولی اولاً، این سه سازه از لحاظ مفهومی با همدیگر فرق دارند و به همین دلیل برای آنها واژگان متفاوت وضع شده است و معانی متفاوت از آنها متبادر می‌شود؛ ثانیاً از نظر ساختار سازه‌ای نیز تفاوت‌ها به گونه‌ای است که این مؤلفه‌های فرایند هر کدام با دیگری متفاوت است. نهایت چیزی که شاید گفته شود، این است که اگر این سه سازه در برخی از مؤلفه‌ها یا برخی مراحل فرایندی با هم شباهت دارند، این امر در ارتباط سازه‌ها با یکدیگر امری پذیرفته شده است؛ ثالثاً وقتی در پژوهش عملی، همگرایی این سازه‌ها مشاهده می‌شود، راه دانش به سوی عمل، روان‌شناسی و به سوی تعلیم و تربیت گشوده می‌شود که یافته‌ای ارزشمند است؛ رابعاً در کنار این یافته‌ها، پژوهش‌هایی همچون تحقیقات یاد شده، روایی و اعتبار هر کدام از آزمون‌های اجرا شده را نیز تثبیت می‌کند.

پرسش پژوهش

آیا میزان خودمهارگری نوجوانان ۱۴-۱۷ ساله شهرستان محلات براساس میزان صبر اسلامی و جهت‌گیری دینی قابل پیش‌بینی است؟

فرضیه پژوهش

میزان خودمهارگری نوجوانان ۱۴-۱۷ ساله شهرستان محلات براساس میزان صبر اسلامی و جهت‌گیری دینی قابل پیش‌بینی است.

روش پژوهش

این پژوهش، از نظر گردآوری اطلاعات، توصیفی^۱ و از نظر نوع، همبستگی از نوع پیش‌بینی است. در این نوع پژوهش، رابطه میان متغیرها براساس هدف پژوهش تحلیل شده است. از لحاظ نوع تحلیل، تحلیل رگرسیون چند متغیری^۲ می‌باشد. در تحلیل رگرسیون چند متغیری؛ هدف، پیش‌بینی تغییرات یک یا چند متغیر ملاک، با توجه به تغییرات متغیر مستقل (پیش‌بین) است (سرمد و همکاران، ۱۳۹۴).

جامعه آماری^۳ این پژوهش، کلیه نوجوانان دختر و پسر (۱۴ تا ۱۷ سال) آموزش و پرورش شهرستان محلات در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۵ است؛ تعداد کل آنها ۴۷۰۹ نفر بود که از این

1. descriptive research

2. Regression analysis

3. population

تعداد ۲۳۵۵ پسر (۸۸۲ نفر متوسطه اول و ۱۴۷۳ نفر متوسطه دوم) و ۲۳۴۷ دختر (۸۷۵ نفر متوسطه اول و ۱۴۷۲ نفر متوسطه دوم) می‌باشند (بخشنامه آمار و فناوری اطلاعات دانش‌آموزان اداره آموزش و پرورش شهرستان محلات، سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴).

روش نمونه‌گیری^۱ پژوهش نیز به این صورت بود که محقق، با مجوز مرکز پژوهش و حراست اداره کل استان مرکزی و با همکاری حراست و کارشناسی متوسطه اول و دوم شهرستان محلات، اقدام به نمونه‌گیری به صورت تصادفی خوشه‌ای یک مرحله‌ای با توجه به ناهمگن بودن دانش‌آموزان از نظر طبقاتی و عقیدتی در هر منطقه کرد. در این روش، براساس نمونه‌گیری مرحله‌ای کوهن و همکارانش (۲۰۰۱)، نخست پژوهشگر با توجه به فهرست آماری موجود مدارس در کارشناسی فناوری و اطلاعات اداره آموزش و پرورش محلات، به قید قرعه از بین ۲۹ مدرسه دخترانه و پسرانه از مدارس دولتی و غیرانتفاعی متوسطه اول و دوم شهرستان محلات که دارای محصلان ۱۴ تا ۱۷ سال هستند (در متوسطه اول ۱۷ مدرسه و در متوسطه دوم ۱۲ مدرسه)، پنج مدرسه دخترانه و پنج مدرسه پسرانه را به صورت تصادفی و به تعداد برابر انتخاب کرد. سپس از بین مدارس انتخاب شده با استفاده از دفاتر کلاسی موجود در مدارس، چند کلاس را به قید قرعه و تصادفی انتخاب کرده و سرانجام با استفاده از لیست کلاس‌ها، از داخل هر کلاس، تعداد مورد نیاز از دانش‌آموزان را مطابق با حجم نمونه^۲ (۳۶۴ نفر) انتخاب کرده است. سپس دانش‌آموزان پس از دریافت راهنمایی‌های لازم جهت اجرا و تکمیل پرسشنامه‌ها، به صورت گروهی در سه نوبت مجزا به صورت گروهی (با حضور محقق یا مشاور توجیه شده)، به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند (حسن‌زاده، ۱۳۹۲).

پس از انجام گروهی پرسشنامه‌ها، داده‌های لازم برای پژوهش از راه مقیاس خودمهارگری اسلامی رفیعی‌هنر (۱۳۹۰)، جهت‌گیری دینی آذربایجانی (۱۳۸۲) و مقیاس صبر در نوجوانان حسین‌ثابت (۱۳۸۷) که به ترتیب یا تصادفی به آزمودنی‌ها داده شد، جمع‌آوری و با استفاده از شاخص‌های آماری توصیفی از جمله میانه، میانگین، نما، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره و با استفاده از نرم‌افزار SPSS (بسته نرم‌افزاری تحلیل آماری علوم اجتماعی) تجزیه و تحلیل شد.

در پژوهش حاضر، درباره اصل رازداری نیز نهایت دقت به عمل آمد و به شرکت‌کنندگان در پژوهش و حفظ امانت در اطلاعات شخصی‌شان اطمینان داده شد؛ همچنین بر اصل داوطلبانه بودن شرکت در پژوهش تأکید شد و شرکت‌کنندگان مجاز بودند در صورت نبود تمایل، از مشارکت

1. sampling method

2. sample size

در این پژوهش خودداری کنند. درج نام و نام‌خانوادگی و هویت شرکت‌کنندگان در پرسشنامه‌ها الزامی نبود. در پایان پژوهش به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنها صرفاً در جهت انجام کار علمی باشد و به جز استفاده آماری کاربرد دیگری نخواهد داشت؛ همچنین پژوهشگر به شرکت‌کنندگان تعهد داد که آنها را از نتایج آماری درست این پژوهش آگاه سازد.

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش عبارتند از:

۱. پرسشنامه جهت‌گیری دینی آذربایجانی: مسعود آذربایجانی این آزمون را در سال ۱۳۸۲ تدوین کرد. برای تهیه مواد آزمون جهت‌گیری دینی با تکیه بر اسلام، ادیان جهان به‌طور اجمالی و دین اسلام به‌طور تفصیلی بررسی شده و با ملاک قرار دادن آیات قرآن و متون روایی شیعه، پرسشنامه‌ای با ۷۰ سؤال تهیه شده است. پس از تأیید «اعتبار محتوای» این پرسشنامه از سوی متخصصان و صاحب‌نظران علوم دینی ۷۷۵/۰، اعتبار سازه آن نیز از طریق گروه نمونه‌ای به حجم ۳۷۸ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران، دانشگاه آزاد تهران (واحد شمال)، و طلاب حوزه علمیه قم مورد تأیید قرار گرفت و براساس ضریب آلفای کرونباخ، پایایی آن ۰/۹۳۶ به دست آمد. نتیجه پژوهش، ارائه دو مقیاس (عقاید-مناسک) (R_1) و (اخلاق) (R_2) است که مجموعاً جهت‌گیری دینی اسلامی را می‌سنجد (آذربایجانی، ۱۳۸۲).

۲. مقیاس صبر در نوجوانان: مقیاس مورد نظر با ۴۸ سؤال توسط فریده حسین ثابت در سال ۱۳۸۵ تدوین شده است. برای تدوین این مقیاس، به سه دسته از منابع (قرآن و تفاسیر، کتاب‌های حدیث و کتاب‌های اخلاقی) مراجعه شده و پس از بررسی این منابع، سؤالات اولیه در سه مقوله صبر در سختی، صبر بر طاعت و صبر بر معصیت تنظیم شده است. پس از اعمال نظر و تأیید کارشناسان معارف و اساتید روان‌شناسی، مقیاس مورد نظر با ۴۸ سؤال تدوین شد که حاوی ۲۴ سؤال در مقوله صبر در سختی، ۱۴ سؤال در مقوله صبر بر طاعت و ۱۰ سؤال در مقوله صبر بر گناه است.

اعتبارسنجی: پس از تنظیم مقیاس سنجش صبر، نُه نفر از استادان علوم و معارف اسلامی، از نظر مقوله‌بندی و نوع سؤالات بررسی و محتوای آن را تأیید کردند. برای اعتبار محتوا نیز دو تن از اساتید روان‌شناسی آن را تأیید کردند.

پایایی مقیاس: برای محاسبه پایایی مقیاس سنجش صبر از آلفای کرونباخ استفاده شد. آلفای کرونباخ مقیاس سنجش صبر بر روی ۱۴۸ نفر از دانش‌آموزان ۰/۸۶۶ به دست آمد. پایایی مقیاس صبر ۰/۷۹۲، پایایی زیرمقیاس صبر بر طاعت ۰/۷۴۷ و پایایی زیرمقیاس صبر بر گناه ۰/۵۱۷ به دست آمد. پس از دو هفته از اجرای مقیاس صبر، دوباره بر روی ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند مقیاس اجرا شد که ضریب همبستگی بین نمرات آزمون اول و آزمون دوم ۰/۹۳ می‌باشد (حسین ثابت، ۱۳۸۷)؛

۳. **مقیاس خودمهارگری براساس منابع اسلامی:** این مقیاس را حمید رفیعی هنر (۱۳۹۰) با استفاده از قرآن کریم و روایات اسلامی با تبیین مؤلفه‌های سازه خودمهارگری اسلامی ارائه کرده‌اند که خودمهارگری افراد بزرگسال را اندازه‌گیری می‌کند. روش تحقیق برای تدوین این آزمون به دو شیوه توصیفی و پیمایشی بوده است. در روش توصیفی، آموزه‌های اسلام جمع‌آوری و مورد تحلیل قرار گرفته و در روش پیمایشی، ارزیابی روایی و اعتبار مقیاس در نمونه ۳۳۵ نفری (۲۰ تا ۳۰ سال) بررسی شده است. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خودمهارگری اسلامی عبارتند از: **روایی مقیاس:** ضریب همبستگی نظرات کارشناسان در بررسی روایی محتوایی، بالاتر از ۰/۹۶ و ضریب تطابق کندال ۰/۲۵۷ که در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده است. روایی ملاکی با محاسبه ضریب همبستگی مقیاس حاضر و دو مقیاس هم‌ارز {مقیاس خودمهارگری (تانجی، ۲۰۰۴) و خرده مقیاس اعتدال از پرسشنامه توانمندی خوی (پترسون، ۲۰۰۴)} به ترتیب ۰/۵۸۷ و ۰/۴۰۳ و در سطح ۰/۰۱ معنادار است. نتیجه بررسی روایی سازه به شیوه تحلیل عاملی با ارزش ویژه بیش از ۰/۲؛ استخراج پنج عامل با بار عاملی بالاتر از ۰/۳ بود که در مجموع ۳۱۵/۳۴ درصد واریانس کل مقیاس را برآورد می‌کند. همبستگی بین عوامل و کل مقیاس در سطح ۰/۰۱ معنادار است. عوامل به ترتیب عبارتند از: انگیزش خودمهارگری، خود نظارت‌گری، مهار رفتاری، خودمهارگری هیجانی-رفتاری، خودمهارگری جنسی، و هدف‌پذیری.

اعتبار مقیاس: در بررسی اعتبار مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ در دو مرحله آزمایشی و نهایی به ترتیب ۰/۹۴۲، ۰/۰۹ و ضرایب آلفای عوامل پنج‌گانه، همگی بالاتر از ۰/۶۶۶ بوده است و همبستگی بین دو نیمه مقیاس برابر با ۰/۷۵۳ می‌باشد. ضریب همبستگی آزمون-باز آزمون نیز برابر ۰/۶۹۲ بوده است و در سطح ۰/۰۰۱ معنادار می‌باشد (رفیعی هنر، ۱۳۹۰).

تجزیه و تحلیل یافته‌ها

جدول ۱. آزمون نرمال بودن متغیرهای پژوهش

میزان خودمهارگری	میزان صبر	جهت‌گیری دینی	حجم نمونه
۳۶۲	۳۶۲	۳۶۲	۱۹۹/۱۷
۱۸۷/۲۲	۱۱۳/۵۱	پارامترهای توزیع نرمال	میانگین

انحراف معیار	۱۹/۸۵	۲۲/۹۴	۲۲/۸۹
آماره Z	۰/۷۹۶	-/۹۴۱	۰/۴۲۴
(Sig)	۰/۱۱۳	-/۳۳۹	۰/۱۳۵

همان‌طور که جدول ۱ نشان می‌دهد، فرض نرمال بودن برای همه متغیرها برقرار است.

جدول ۲. آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرها

۳	۲	۱	
		-	۱. جهت‌گیری دینی
	-	۰/۲۹**	۲. صبر
-	۰/۵۵**	۰/۳۳	۳. خودمهارگری

** در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

همان‌طور که در جدول ۲ نشان می‌دهد، رابطه بین جهت‌گیری دینی و صبر با خودمهارگری به ترتیب ۰/۳۳ و ۰/۵۵ و ضریب تعیین آنها به ترتیب ۱۰/۸۹ و ۳۰/۲۵ است. فرضیه اصلی: میزان خودمهارگری براساس صبر و جهت‌گیری دینی قابل پیش‌بینی است.

جدول ۳. خلاصه مدل رگرسیون براساس متغیرها

خطای معیار برآورد	R^2 تعدیل شده	(R^2)	(R)
۱۸/۷۲	۰/۳۳	۰/۳۳	۰/۵۷

با توجه به نتایج حاصل از جدول ۳، مقدار ضریب همبستگی چندگانه (R) محاسبه شده بین متغیر ملاک وارد شده به مدل و متغیرهای پیش‌بین برابر ۰/۵۷، مقدار ضریب تبیین برابر با ۰/۳۳، یعنی حدود ۳۳ درصد از تغییرات متغیر ملاک، توسط این دو متغیر وارد شده به مدل تبیین می‌شود و بقیه تغییرات متغیر، توسط متغیرهای دیگری که پژوهشگر آنها را در نظر نگرفته و وارد مدل نشده‌اند، تبیین می‌گردد و همچنین مقدار ضریب تبیین تعدیل شده برابر با ۰/۳۳ است.

جدول ۴. نتایج محاسبه آزمون تحلیل واریانس

مدل	SS	df	MS	F	sig
رگرسیون	۵۶۵/۶۳۴۴۵	۲	۳۱۷۲۲/۷۸۲	۹۰/۵۰	۰/۰۱
باقی مانده	۱۲۵۸۳۳/۶۲۹	۳۵۹	۳۵۰/۵۱۲		
کل	۱۸۹۲۷۹/۱۹۳	۳۶۱			

با توجه به نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها، F به دست آمده ۹۰/۵۰ در سطح معناداری ۰/۰۱ معنادار است و این مطلب گویای آن است که اولاً رگرسیون معنادار بوده و ثانیاً دست‌کم یکی از متغیرهای پیش‌بین در پیش‌بینی متغیر ملاک مؤثر بوده است.

جدول ۵. ضرایب رگرسیونی و نتایج آزمون T مربوط به متغیرهای پیش‌بین

سطح معناداری	t	ضرایب استاندارد نشده		مدل
		Beta	Std. Error	
۰/۰۰۲	۸/۷۶	-	۱۰/۱۴	مقدار ثابت
۰/۰۰۵	۴/۰۳	۰/۱۸	۰/۰۵۲	جهت‌گیری دینی
۰/۰۰۲	۱۱/۰۸	۰/۴۹	۰/۰۴۵	میزان صبر

نتایج جدول ۵ و تحلیل رگرسیونی نشان می‌دهد که هر دو متغیر پیش‌بین، اثر معناداری بر میزان خودمهارگری دارند که سهم جهت‌گیری دینی ۱۸ درصد و سهم میزان صبر ۴۹ درصد است.

بحث و نتیجه‌گیری

پس از تجزیه و تحلیل اطلاعات مشخص شد، با توجه به اینکه نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها، مقدار ضریب همبستگی چندگانه (R) محاسبه شده بین دو متغیر پیش‌بین وارد شده به مدل و متغیر ملاک برابر ۰/۵۷ است، مقدار ضریب تبیین برابر با ۰/۳۳ می‌باشد؛ یعنی حدود ۳۳ درصد از تغییرات متغیر ملاک، توسط این دو متغیر وارد شده به مدل تبیین شده و بقیه تغییرات متغیر ملاک، توسط متغیرهای دیگری که پژوهشگر آنها را در نظر نگرفته و وارد مدل نشده‌اند، تبیین می‌شود و همچنین مقدار ضریب تبیین تعدیل شده (با در نظر گرفتن درجه آزادی)، برابر با ۰/۳۳ است. با توجه به نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها، F به دست آمده ۹۰/۵۰، در سطح ۰/۰۱ معنادار است و این مطلب گویای آن است که اولاً رگرسیون، معنادار بوده و ثانیاً دست‌کم یکی از متغیرهای پیش‌بین در پیش‌بینی متغیر ملاک مؤثر بوده است. با توجه به نتایج تحلیل رگرسیونی، میزان صبر اثر معناداری بر خودمهارگری دارد.

از رابطه معنادار متغیرهای این پژوهش به دست می‌آید که افراد دیندار، دارای سازمان‌یافتگی‌ها و روان‌بنه‌های ویژه‌ای هستند که می‌توانند آنها را در پردازش شناختی کمک کنند. این سازمان‌یافتگی‌ها و روان‌بنه‌ها می‌توانند ارزیابی، تصمیم‌گیری و عکس‌العمل فرد از رویدادهای استرس‌زا را تحت تأثیر قرار دهند. بنابراین دینداری هم می‌تواند بر ارزیابی ما از رویدادها و هم بر شیوه‌های مقابله با آنها و حتی بر چگونگی وقوع رویدادها اثر بگذارد. افراد دیندار با جهت‌گیری عمیق‌تر، معمولاً از شیوه‌های رویارویی مسئله‌مدار استفاده می‌کنند؛ از این‌رو، در موقعیت‌های مختلف، سازش بهتری از خود نشان می‌دهند. در واقع، دیندار بودن می‌تواند آثار بحران‌های شدید زندگی را تعدیل کند. از جمله تأثیرات دین که پژوهشگران بر آن تأکید دارند، اثر مثبت آن بر خودمهارگری است. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که باورهای دینی می‌توانند به‌عنوان تعدیل‌کننده فشارها عمل کنند و موجب افزایش

خودمهارگری شوند. هر اندازه سطح جهت‌گیری دینی نوجوانان بیشتر باشد؛ میزان خودمهارگری نوجوانان نیز بیشتر می‌شود و بالعکس. به سخنی دیگر، هرچه نمره جهت‌گیری دینی نوجوانان بالا می‌رود، نمره خودمهارگری آنها نیز افزایش می‌یابد. پس با برخورداری از ویژگی چون جهت‌گیری دینی، توان درونی افراد به ویژه نوجوانان ارتقا می‌یابد. در باب تأثیر جهت‌گیری دینی بر خودمهارگری در آموزه‌های دین اسلام نیز، به مسئله خودمهارگری در عرصه‌های مختلف فردی و اجتماعی تأکید فراوانی شده است. این عنوان در قالب مفاهیمی چون «تقوا»، «ورع»، «عفت»، «اعتدال»، «کظم غیظ» و... مطرح شده است. بسیاری امروزه می‌پرسند دینداری چه خصوصیتی است که در سخت‌ترین شرایط به فریاد افراد می‌رسد و با تأثیر خود، از فروپاشی روانی به راستی جلوگیری می‌کند. این پژوهش و پژوهش‌های دیگر نشان دادند که سطح بالای دینداری، عامل سعادت‌بخش زندگی، یعنی خودمهارگری را کنترل می‌کند. در سخنی از سخنان علی علیه السلام چنان از دینداری سخن رفته است که گویی اساساً دینداری مساوق و معادل خودمهارگری است. آن حضرت می‌فرماید: من در گذشته برادری در راه خدا داشتم. کوچکی دنیا در چشمش او را نزد من بزرگ می‌کرد. از سلطنت شکمش بیرون بود؛ بنابراین به چیزی که نمی‌یافت، اشتها پیدا نمی‌کرد و اگر چیزی می‌یافت زیاده‌روی نمی‌کرد... (صبحی صالح، ۱۴۱۴ق).

در باب تأثیر خصیصه صبر اسلامی به صورت جداگانه بر خودمهارگری نیز، به دلیل اینکه خویش‌داری و صبر، مستلزم مدیریت و غلبه بر احساسات لحظه‌ای است؛ نتیجه آن، کنترل رفتار تکانشی و تلاش بیشتر در مسیر سلوک عاقلانه است که کارایی نوجوانان را در حیطه‌های گوناگون زندگی از جمله میزان خودمهارگری افزایش می‌دهد. افراد صبور که با آموزه‌های صبر اسلامی آشنایی دارند و کم یا بیش آن را به‌عنوان بخشی از زندگی خود پذیرفته‌اند، موقعیت‌های فشارزای زندگی را برنامه و تدبیری الهی می‌دانند که گریزی از آن نیست. آنها معتقدند همواره خدا خیرخواه بندگان خود است و به آنها آسیبی نمی‌رساند؛ چنان‌که خداوند متعال در سوره بقره می‌فرماید: «وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاغِبُونَ أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ؛ قطعاً همه شما را با چیزی از ترس، گرسنگی و کاهش در مال‌ها و جان‌ها و میوه‌ها آزمایش می‌کنیم و به استقامت‌کنندگان بشارت ده! آنها که هر گاه مصیبتی به ایشان می‌رسد، می‌گویند: ما از آن خداییم و به سوی او بازمی‌گردیم! اینها، همان‌هایی هستند که الطاف و رحمت خدا شامل حالشان شده است و آنها هدایت‌یافتگان هستند!» (بقره، ۱۵۵-۱۵۷).

این همان چیزی است که امام حسین علیه السلام هنگامی که از مکه به سوی عراق می‌رفت، بیان

داشت و فرمود گویی می‌بینم که درندگان بیابان‌ها (لشکریان کوفه) در سرزمینی در میان نوایس و کربلا اعضای مرا قطعه‌قطعه و شکم‌های گرسنه خود را سیر و انبان‌های خالی خود را پر می‌کنند. از پیشامدی که قلم قضای الهی به آن تعلق گرفته است، مفری نیست. رضایت خداوند رضایت ما اهل بیت است و در مقابل بلا و امتحان او صبر و استقامت می‌ورزیم و خداوند اجر صبرکنندگان را بر ما عنایت خواهد کرد (نجفی، ۱۳۹۸، ص ۳۹).

پیشنهادهای پژوهشی و کاربردی

۱. با توجه به طولانی بودن پرسشنامه‌ها، پیشنهاد می‌شود که از پرسشنامه‌های کوتاه‌تر و دقیق‌تری استفاده شود که کسالت‌آور نباشند؛
۲. به منظور کاهش سوگیری‌های احتمالی و افزایش دقت آزمودنی‌ها، پیشنهاد می‌شود که از ابزارهای دقیق‌تری مانند مصاحبه نیمه‌ساختاریافته یا گزارش استفاده شود؛
۳. برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت آشنایی با اهمیت جهت‌گیری دینی، تربیت دینی درست، صبر و تأثیر آن بر خودمهارگری و اهمیت آنها در زندگی در سطح آموزش و پرورش و سازمان‌هایی مانند سازمان تبلیغات و ارشاد اسلامی و نهادهایی که در عرصه تعلیم و تربیت فعال هستند.
۴. در این پژوهش، به پیش‌بینی میزان خودمهارگری براساس صبر و جهت‌گیری دینی پرداخته شده است. در پژوهش‌های آتی، پیشنهاد می‌شود سایر مؤلفه‌های مؤثر در سلامت روان مانند عزت نفس، شادمانی، سرزندگی، امیدواری و خودکارآمدی بررسی شود؛
۵. پیشنهاد می‌شود که این پژوهش، افزون بر آموزش و پرورش در مراکز تربیتی - دینی و محیط‌هایی که جهت‌گیری مذهبی در آنها کمتر به چشم می‌خورد؛ به منظور شناخت جو فرهنگی و سطح‌سنجی و فهم نوع جهت‌گیری دینی نوجوانان آن مناطق و برنامه‌ریزی درست در جهت آموزش جهت‌گیری دینی و ارتقای سلامت روان در این محیط‌ها انجام گیرد؛
۶. پیشنهاد می‌شود از آنجا که این پژوهش با توجه به محدودیت‌های پیش رو، فقط بر روی نوجوانان انجام گرفت؛ در پژوهش‌های آینده بر روی جوانان، میانسالان و سالمندان نیز انجام گیرد تا همگان از آثار دین‌مداری و صبر بر سلامت روان آگاهی یافته و بتوان با ارتقای اعتقادات دینی، گامی مؤثر را در جهت بهبود بهداشت روان اقشار مختلف جامعه برداشت؛
۷. با توجه به نقش تربیتی پدر و مادر در سلامت روان فرزندان، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده به نقش مذهب و دین‌مداری مادران و پدران در ارتقای صبر و خودمهارگری فرزندان نیز پرداخته شود تا بتوان با آموزش‌های درست والدین، گام‌های مؤثری را در جهت بهبود سلامت روانی فرزندان برداشت.

منابع

۱. ابن عباس، عبدالله بن عباس (۱۴۱۳ق/۱۳۴۸ش)، غریب القرآن فی شعر العرب، ج ۱، چ ۱، بیروت: مؤسسه الکتب الثقافیه و تهران: جهان.
۲. ابن طاووس، علی بن موسی (۱۳۴۸ش)، اللهوف علی قتلی الطفوف، ترجمه احمد فهری زنجانی، تهران: جهان.
۳. احمدی، سیداحمد (۱۳۹۳)، روان‌شناسی نوجوانان و جوانان، چ ۱۶، تهران: صغیر.
۴. احمدی، محمدرضا و همکاران (۱۳۸۷)، «بررسی ابعاد روان‌شناختی مناسک حج و تأثیر آن بر سطح دینداری حجاج»، فصلنامه مطالعات اسلام و روان‌شناسی، س ۲، ش ۴، زمستان، ص ۴۸-۴۹.
۵. امیری، حسین؛ رحیم میردریوندی و محمدرضا احمدی محمدآبادی (۱۳۹۲)، «مفهوم‌شناسی صبر در اسلام و معادل‌یابی آن در روان‌شناسی»، نشریه معرفت، س ۲۲، ش ۱۶۲، ص ۱۵-۳۰.
۶. آذربایجانی، مسعود (۱۳۸۲)، تهیه و ساخت آزمون جهت‌گیری مذهبی با تکیه بر اسلام، چ ۱، قم: انتشارات پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۷. بدری گرگری، رحیم و ابوالفضل فرید (۱۳۹۱)، «رابطه بین جهت‌گیری مذهبی درونی و رفتارهای سلامت جسمی، روانی و معنوی و نقش واسطه ارزیابی چالش برانگیز بودن»، راهبرد فرهنگ، دوره ۵، ش ۲۱، ص ۷۰.
۸. بهرامی احسان، هادی و آناهیتا تاشک (۱۳۸۳)، «ابعاد رابطه میان جهت‌گیری مذهبی و سلامت روانی و ارزیابی مقیاس جهت‌گیری مذهبی»، روان‌شناسی و علوم تربیتی، س ۳۴، ش ۲، ص ۴۲.
۹. بیرامی، منصور؛ تورج هاشمی و جعفر بهادری (۱۳۹۳)، آزمون‌های روان‌شناختی دینداری، تهران: انتشارات آوای نور.
۱۰. توان، بهمن و همکاران (۱۳۸۹)، «رابطه نگرش دینی و سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۸۹»، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک، س ۱۳، ش ۴، ص ۲۹.
۱۱. حسن‌زاده، رمضان (۱۳۹۲)، روش‌های تحقیق در علوم رفتاری، تهران: نشر ساوالان.
۱۲. حسین ثابت، فریده (۱۳۸۷)، «ساخت مقیاس سنجش صبر برای نوجوانان»، مطالعات دوفصلنامه اسلام و روان‌شناسی، س ۱، ش ۴، ص ۷۳-۸۷.

۱۳. حسینی قمی، طاهره و حسین سلیمی بجستانی (۱۳۹۰)، «رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و تاب‌آوری در بین مادران دارای فرزندان مبتلا به بیماری»، روان‌شناسی و دین، دوره ۴، ش ۳، ص ۶۹-۸۲.
۱۴. رضوی، اقدس‌السادات (۱۳۸۸)، «نوجوانی و هویت‌یابی»، مجله مشاوره مدرسه، دوره ۱، ش ۵، ص ۱۶-۲۰.
۱۵. رفیعی‌هنر و همکاران (۱۳۹۳)، «تبیین سازه خودمهارگری براساس اندیشه اسلامی»، روان‌شناسی و دین، س ۷، ش ۳، ص ۷.
۱۶. رفیعی‌هنر، حمید (۱۳۹۰)، «ساخت مقیاس خودمهارگری براساس منابع اسلامی»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، قم: مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی علیه‌السلام.
۱۷. سرافراز، مهدی‌رضا؛ نیما قربانی و عابدین جواهری (۱۳۹۱)، «خودمهارگری: ظرفیتی واحد یا دو وجهی؟ تمایز بین وجوه بازدارندگی و برانگیزندگی در دانشجویان دانشگاه‌های تهران»، پژوهش در سلامت روان‌شناختی، دوره ۶، ش ۴، ص ۷۰.
۱۸. سرمد، زهره و همکاران (۱۳۹۴)، روش‌های تحقیق در علوم رفتاری، تهران: نشر آگه.
۱۹. سعیدی، ضحی؛ هادی بهرامی احسان و احمد علیپور (۱۳۹۰)، «خودمهارگری و سلامت: نقش تعدیل‌کننده شفقت خود»، روان‌شناسی سلامت، دوره ۱۹، ش ۱۵، ص ۹۰.
۲۰. شیرازی، مکارم (۱۴۰۵)، تفسیر نمونه، ج ۹، تهران: دارالکتب الاسلامیه.
۲۱. صبحی صالح (۱۴۱۴ق)، نهج البلاغه، قم: هجرت.
۲۲. صولتی، سیدکمال؛ محمد ربیعی و مریم شریعتی (۱۳۹۰)، «رابطه بین جهت‌گیری دینی مذهبی و سلامت روان»، مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، دوره پنجم، س ۳، ص ۴۲-۴۸.
۲۳. طباطبایی، محمدحسین (۱۳۷۴)، ترجمه تفسیرالمیزان، ج ۱۱، ترجمه محمدباقر موسوی همدانی، چ ۵، قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
۲۴. علمی، قربان و مریم چنگی آشتیانی (۱۳۹۲)، «بررسی کارکرد معنابخشی دین در اندیشه علامه»، فصلنامه انسان‌پژوهی دینی، س ۱۰، ش ۳۰، ص ۵-۲۵.
۲۵. کمری، سامان و فرهاد خرمایی (۱۳۹۴)، «نقش واسطه صبر در ارتباط بین سرسختی روان‌شناختی و امید به تحصیل در دانش‌آموزان دبیرستان»، پژوهش‌های کاربردی در روان‌شناسی تربیتی، دوره ۲، ش ۳، ص ۶۰-۷۷.
۲۶. کولینز، جی. آر و وودز، تی. ای (۱۳۸۹)، «روان‌شناسی دین و نقش دین در سلامت جسم و روان»، ترجمه مجتبی حیدری، مجله معرفت، دوره ۳۱، ش ۷۵، ص ۵.

۲۷. گلاگر، ژ. روزول؛ هاریس و فخرایی (۱۹۰۳)، مشکلات روحی جوانان، چ ۱، تهران: انتشارات بنگاه ترجمه و نشر کتاب، ص ۶۲-۷۳.
۲۸. مرحمتی، زهرا و فرهاد خرمایی (۱۳۹۵)، «بررسی اثر دینداری، صبر و امید بر بهزیستی فضیلت‌گرا»، پژوهشنامه روان‌شناسی اسلامی، سال دوم، ش ۵، ص ۳۸.
۲۹. نارویی نصرتی، رحیم؛ علی محمد صالحی و غلامرضا جندقی (۱۳۹۲)، «اثر بخشی یاد خدا بر خودمهارگری براساس منابع اسلامی»، مجله روان‌شناسی و دین، سال ۶، ش ۲، ص ۲۱.
۳۰. نجفی، محمدصادق (۱۳۹۸)، سخنان حسین بن علی علیه السلام از مدینه تا کربلا، قم: دفتر انتشارات وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
۳۱. نراقی، ملا احمد (۱۳۷۸)، معراج السعاده، قم: انتشارات هجرت، ص ۲۳۰.
۳۲. نوری، نجیب‌الله (۱۳۸۷)، «بررسی پایه‌های روان‌شناختی و نشانگان صبر در قرآن»، روان‌شناسی و دین، ش ۴، ص ۱، ص ۱۴۳-۱۶۸.
۳۳. هیوم، رابرت ارنست (۱۳۸۶)، ادیان زنده جهان، ترجمه عبدالرحیم گواهی، تهران: علم.
34. Baumeister, R. F. (2002), Yielding to temptation: Self-control failure, impulsive purchasing, and consumer behavior. *Journal of Consumer Research*, V 28, N 4, 670-676.
35. Byron , R. Johnson (2011), The Role Of Religious Institutions in Responding to Crime and Delinquency, U.S.A, The Oxford Hand Book Of The Sociology Of Religion, 862.
36. Desmond, Scott A., (2013), Religion, Self Control, and Substance Use, Jeffery, T, USA, University Park, NO 34, 384-406.
37. Diener, E; Lucas, R. E.& Oishi, S. (2002), "Subjective well-being" IN Handbook of Positive Psychology, 63-73.
38. Hofmann, W, et al (2009), StImpulse and Self-Control From a Dual-Systems, Perspectives on Psychological Science, VOL 4, NO. 2, 162-176.
39. Koenig, H. G (2015), *Spirituality, Wellness and quality of life. Sexuality, reproduction & menopause*, VOL 2, NO 2, 76-82.
40. Lazarus, Richard S. & Folkman, Susan (1984), Stress, Appraisal, and Coping, New York, Springer.
41. My, Rollo (1953), Man s search for Himself, New York,: W. W. Norton, 7.

42. Newman, J. S. & Pargament, K.I (1990), The role of religion in the problem-solving process. Review of religions, N 31, 390-403.
43. Rachlin Howard (2000). The Science of Self-Control. London: Harvard University Press.
44. Scheler, M (1928), Man s Place in Nature, Translated by H. Meyerhoff, Boston: Beacon Press.
45. Seligman, M. E (2015), Authentic happiness, NewYork. Free Press. 7.
46. Stellman, Jeanne Mager (1998), Encyclopaedia of Occupational Health and Safety, Geneva: International Labour Organization.
47. Tangney, J.P, & et al, (2004), «High self control predicts good adjustment, less pathology, better grades and interpersonal success, Journal of Personality, VOL 72, NO 2, 271-324.
48. Vohs, Kathleen D. & Baumeister, Roy F (2011), Handbook of Self-Regulation, Second Edition: Research, Theory, and Applications, New York, The Guilford.
49. Wulff David M (1997), Psychology of Religion: Classic and Contemporary Views. New York: John Wiley & Sons INC.