

مقایسه میزان مولفه‌های نگرش‌های مذهبی در بین دانشجویان دانشگاه گیلان *Comparison of the components of religious attitudes among students of Guilan University*

Mahsa Mosalman (Corresponding author)
M.A. of Cognitive Psychology, Invited Lecturer of
Payame Noor Amol University
mahsa.mosalman@yahoo.com

مهسا مسلمان (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد روانشناسی شناختی، مدرس مدعو دانشگاه پیام نور آمل
mahsa.mosalman@yahoo.com

چکیده

Abstract

Introduction: Studies conducted in different parts of the world have identified religion as an effective force in reducing mental stress and tendency to corruption, as well as increasing life satisfaction. The purpose of this study was to compare the components of religious attitudes among students of Guilan University. **Methods:** This research was conducted with quantitative methodology approach in a causal-comparative study on 100 male and female students of Guilan University. Measurement tools included Serajzadeh Religious Attitudes Survey Questionnaire. Data were analyzed using multivariate analysis of variance analysis. **Results:** The results of this study showed that 17% of students with poor religious attitude, 56% with moderate religious attitude and 27% with strong religious attitude. Also, there was a significant difference between the girls and boys in terms of belief, Experiential dimension, Consequential dimension and Ritual dimension ($p < 0/05$). As female students were stronger than male students in terms of their beliefs and consequent dimension and male students being stronger than female students in terms of their Ritual dimension female students. **Conclusions:** The finding of present research supports the existing difference the components of religious attitudes between the two groups of girls and boys. Therefore, is recommended a new interventional study on factors affecting students' religious behavior and performance with the aim of improving mental and psychological well-being of students.

هدف: مطالعات انجام شده در نقاط مختلف جهان، مذهب را به عنوان یک نیروی مؤثر در کاهش فشارهای روانی و گرایش به فساد و همچنین افزایش رضایتمندی از زندگی دانسته‌اند. پژوهش حاضر با هدف مقایسه میزان مولفه‌های نگرش‌های مذهبی در بین دانشجویان دانشگاه گیلان انجام گرفت. **روش:** این تحقیق با رویکرد روش‌شناسی کمی در قالب یک طرح علی-مقایسه‌ای بر روی ۱۰۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر دانشگاه گیلان مورد بررسی قرار گرفت. ابزارهای اندازه‌گیری شامل پرسشنامه‌ی سنجش نگرش‌های مذهبی سراج زاده بود. داده‌های تحقیق با استفاده از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که ۱۷ درصد دانشجویان با نگرش مذهبی ضعیف، ۵۶ درصد با نگرش مذهبی متوسط و ۲۷ درصد با نگرش مذهبی قوی می‌باشد. همچنین بین دانشجویان دختر و پسر از نظر بعد اعتقادی، بعد پیامدی و بعد مناسکی تفاوت معناداری یافت شد ($P < 0/05$). بدین گونه که دانشجویان دختر از نظر بعد اعتقادی و بعد پیامدی قوی‌تر از دانشجویان پسر و دانشجویان پسر از نظر بعد مناسکی قوی‌تر از دانشجویان دختر بودند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش از وجود تفاوت مولفه‌های نگرش‌های مذهبی بین دو گروه دختر و پسر حمایت می‌کند. بنابراین انجام مطالعه مداخله‌ای جدید درباره عوامل مؤثر در رفتار و عملکرد مذهبی دانشجویان با هدف ارتقا سلامت فکری و روحی-روانی دانشجویان پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: نگرش مذهبی، دانشجویان، گیلان

Keywords: Religious Attitude, Students, Guilan

مقدمه

دین مبین اسلام با ارزش‌های اصیل خود که مبتنی بر فطرت انسان است، رهنمودهای متناسب با تمامی مراحل و شرایط زندگی انسان دارد (آقابابایی و همکاران، ۱۳۹۱). اسلام برای انسان جایگاهی قائل است که در هیچ مکتب دیگری نظیر آن را نمی‌توان دید و با ارزش‌های اصیل خود، رهنمودهای متناسب با تمامی مراحل و شرایط زندگی انسان دارد (آقابابایی و همکاران، ۱۳۹۱). دین برای آدمی موهبتی است که او را به یک فلسفه حیات مسلح کرده و به عقل وی روشنگری می‌بخشد، بر اراده تأکید دارد و آن را می‌پرورد، به آدمی کمک می‌کند تا به فرمان‌های عقل کردن نهد، نیازهای اساسی روح به ویژه نیاز به عشق و جاودانگی را تحقق می‌بخشد و از این رو است که تار و پود زندگی انسان با باورهای دینی تنیده شده است (خدایاری‌فرد و همکاران، ۱۳۷۹). دور ماندن از باورهای اصیل مذهبی راه را برای ابتلای فرد به کشمکش‌های درونی و روانی، احساس پوچی و بی‌هدفی و یاس و ناامیدی در برابر محرومیت‌ها، ناملایمات و فشارهای روانی هموار می‌کند (ظهور و توکلی، ۱۳۸۱).

«مذهب» و «معنویت»، یکی از مهمترین عواملی است که به تجارب، رفتار و ارزش‌های انسان معنا و ساختار می‌بخشد. دین نظام اعتقادی سازمان‌یافته‌ای است که با مجموعه‌ای از آیین‌ها و اعمال تعریف شده، تعیین‌کننده شیوه پاسخ‌دهی افراد به تجارب زندگی است (زولینگ^۱ و همکاران، ۲۰۰۶) و دینداری، اهتمام دینی است به نحوی که نگرش، گرایش و کنش‌های فرد را متأثر سازد (شجاعی‌زند، ۱۳۸۴).

ویلیام جیمز کارکرد دین را حل مشکلات ارزشی و در نتیجه معنادار کردن زندگی انسان تلقی می‌کند. این صاحب نظر وجود استدلال‌های منطقی را به تنهایی نشان‌دهنده ابعاد انسان نمی‌داند. وی معتقد است که تجربه‌ها و آموزه‌ها و معانی دینی و مذهبی که می‌توان از آنها به عنوان کیفیت درونی یاد کرد، به هستی و انسان حیات می‌بخشند و نمی‌توان با زبان عقلانی یا منطقی آنها را با پدیده‌های دیگر مقایسه کرد (تسی، ۲۰۰۳، به نقل از امینی و همکاران، ۱۳۹۵).

دین کارکردهای مهمی همچون احساس امید، احساس نزدیک بودن به دیگران، آرامش هیجانی، فرصت خودشکوفایی، نزدیکی به خدا و کمک به حل مشکلات گوناگون را داراست (نیومن و پارگمنت^۲، ۱۹۹۰). همچنین لارسون^۳ و همکارانش (۱۹۹۲) اظهار داشتند که ایمان مذهبی ارتباط مستقیمی با بهداشت روانی دارد و مکانیزم‌های سازگاری را افزایش می‌دهد. طبق یافته‌های اکس‌لاین^۴ (۲۰۰۸) و عسگری و صفرزاده (۱۳۹۲) اعتقادات دینی و مذهبی به عنوان یک عامل برای آرامش روانی در نظر گرفته می‌شود و نداشتن مذهب با سطح بالای افسردگی و حتی افکار خودکشی مرتبط است.

ایمان به خدا و امیدواری، نقش به‌سزایی در ادامه‌ی روند زندگی تمامی افراد جامعه و به‌ویژه بیماران ایفا می‌کند. در این ارتباط، نتایج پژوهش استخری و همکاران (۱۳۹۵) نشان داد اعتقادات و باورهای مذهبی می‌تواند باعث تقویت روحیه بیماران سرطانی شده و منجر به افزایش امید به زندگی و بهبود کیفیت زندگی در آنها گردد.

پژوهش ظهور و توکلی (۱۳۸۱) بر روی ۷۷۱ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان، نشان داد ۵۵ درصد دانشجویان دارای نگرش مذهبی قوی، ۲۹ درصد متوسط و ۱۶ درصد ضعیف بوده‌اند.

¹ Zulling

² Newman & Pargament

³ Larson

⁴ Exline

کاظمیان مقدم و مهرابی‌زاده (۱۳۸۸) در مقایسه نگرش مذهبی و سلامت روانی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بهبهان دریافت که بین نگرش مذهبی دانشجویان دختر و پسر تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین نتایج بررسی رجالی و مستاجران (۱۳۹۱) بر روی ۲۰۰ نفر از دانشجویان جدیدالورود دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نشان داد نگرش مذهبی دختران دانشجوی به طور معنی‌داری بیش از پسران بود. نتایج بررسی یکتاخواه و همکاران (۱۳۹۳) بر روی دانش‌آموزان پایه دوم دبیرستان نشان داد که باورهای دینی در دخترها بیشتر از پسرها است.

همچنین نتایج تحقیق نجار اصل (۱۳۸۴)، به نقل از کاظمیان مقدم و مهرابی‌زاده، (۱۳۸۸) نشان داد که نگرش مذهبی با اختلال در سلامت عمومی رابطه منفی و با مفهوم از خویشتن، رابطه مثبت دارد؛ همین‌طور بین آزمودنی‌های مذکر و مؤنث از لحاظ نگرش مذهبی اختلاف معناداری وجود دارد، لکن تفاوت نمره‌های آزمودنی‌های مذکر و مؤنث در متغیرهای سلامت عمومی و مفهوم از خویش معنادار نبود.

چراغی و مولوی (۱۳۸۵)، به نقل از کاظمیان مقدم و مهرابی‌زاده، (۱۳۸۸) در پژوهشی به بررسی رابطه ابعاد مختلف دین‌داری و سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه اصفهان پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که تفاوت بین نمرات دین‌داری دانشجویان دو جنس از نظر آماری معنادار نیست. همچنین مقایسه نمرات سلامت عمومی دختران و پسران نیز نشان داد که تفاوت معناداری در نمرات سلامت عمومی دختران و پسران وجود ندارد.

ایجاد و تقویت نگرش‌های دینی و مذهبی یادگیرندگان و تلاش سازمان‌یافته در جهت رشد و پرورش اخلاقی و ارزشی و معنوی آنها، همواره مهمترین هدف و کارکرد نهادهای آموزشی کشور در سطوح و مقاطع گوناگون بوده است. در واقع، فرض بر این است که آموزش ارزش‌ها، به عنوان یکی از هدف‌های اصلی نظام‌های آموزشی، امکان انتقال فرهنگ و ارزش‌های مرتبط به آن را به نسل آینده فراهم می‌سازد (باقری، ۱۳۸۷).

امروزه بشر از نظر فن‌آوری به پیشرفت‌های چشم‌گیری دست یافته و توانسته است مشکلات فراوانی را از سر راه زندگی خود بردارد، ولی همین بشر از حل مشکلات روانی و انسانی خویشتن ناتوان است. این بدان معناست که پیشرفت بشر تک بعدی است و او باید هم‌زمان با طبیعت‌شناسی به خودشناسی نیز پردازد؛ زیرا مهم‌ترین عامل سعادت، خودشناسی و توجه به درون است. به باور ما، انسان بدون برخورداری از تکیه‌گاهی مطمئن که همان دین‌داری واقعی است، نمی‌تواند در این دنیای پر آشوب، زندگی راحتی داشته باشد. به نظر می‌رسد بشریت به تازگی به این ضرورت آگاهی یافته و از همین رو، اقبال به دین روزافزون شده است. همچنین پژوهش‌های فراوانی در قالب کتاب‌ها و مقاله‌های گوناگون درباره موضوع دین‌داری، از جمله پی‌آمدهای آن بر بهداشت روانی منتشر شده است (موسوی اصل، ۱۳۸۷).

در واقع به تدریج که متفکران و اندیشمندان جامعه در فرهنگ‌های گوناگون از ناتوانی فناوری مدرن در حل مشکلات و مصائب زندگی روزمره ناامید شدند، بازگشت به خودشناسی و توجه به استعدادها و قابلیت‌های بالقوه درونی انسان و از جمله، باورهای مذهبی، معنوی، ارتباط توکل و توسل به آفریدگار جهان و نیروهای و ماوراءالطبیعه، مورد توجه و اهمیت قرار گرفت. به طوری که، در مراحل علمی و تحقیقاتی، برنامه‌های متعدد و متنوعی برای شناخت بهتر ویژگی‌ها و استعدادهای معنوی و روان‌شناختی انسان انجام پذیرفته و نتایج بسیار امیدوارکننده‌ای داشته است (زارعی، ۱۳۸۸).

بر این اساس، دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی نیز، به عنوان یکی از نهادهای آموزشی مهم و بسیار حساس، به موازات کارکردهای علمی و تخصصی خود در رشته‌های گوناگون، نمی‌توانند نسبت به هدف‌های دینی و اخلاقی و رشد ارزش‌ها و نگرش‌های مرتبط به آن در دانشجویان بی‌اعتنا باشند. توجه به نقش مذهب در بهداشت روانی و این که دانشجویان هر کشور متضمن سازندگی و بالندگی

فردای آن دیار هستند و سلامت جسمی و روحی تک تک آنان منشأ اثرات بسیار مهمی در آینده آن کشور تلقی می‌گردد، لزوم تحقیق در مورد وضعیت نگرش مذهبی آنان در شرایط کنونی بیشتر احساس می‌گردد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف مقایسه میزان مولفه‌های نگرش‌های مذهبی در بین دانشجویان دانشگاه گیلان انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

طرح پژوهش حاضر با توجه به نوع متغیرها و عدم دستکاری آن‌ها از طرح‌های پس رویدادی یا علی‌مقایسه‌ای بود. جامعه پژوهش مورد نظر دانشجویان دانشگاه گیلان بودند که در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ مشغول به تحصیل بودند. نمونه پژوهش شامل ۱۰۰ دانشجوی دختر و پسر، دانشجوی کارشناسی بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس بررسی شدند. از پرسشنامه‌ی سنجش نگرش‌های مذهبی سراج زاده به عنوان ابزار جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. داده‌های تحقیق با استفاده از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری تجزیه و تحلیل شدند.

ابزار

پرسشنامه سنجش نگرش‌های مذهبی: این پرسشنامه توسط سراج‌زاده (۱۳۷۷) و بر اساس مدل گلاک و ستارک با اسلام به ویژه اسلام شیعی تطبیق داده و متناسب شده است و دارای ۲۶ گزاره است که شامل ۴ زیرمقیاس که هر کدام عبارتند از؛ (۱) بعد اعتقادی (۷ گویه): عبارت است از باورهایی که انتظار می‌رود پیرامون آن دین به آنها اعتقاد داشته باشند. (مانند: در روز قیامت به اعمال و رفتار دقیقاً رسیدگی می‌شود). (۲) بعد تجربه‌ای یا عواطف دینی (۶ گویه): که ناظر بر عواطف، تصورات و احساسات مربوط به داشتن رابطه با جوهری روحانی همچون خداست. (مانند: گاهی احساس می‌کنم که به خدا نزدیک شده‌ام). (۳) بعد پیامدی (۶ گویه): یا آثار دینی که ناظر به تأثیر باورها، اعمال، تجارب و دانش دینی بر زندگی روزمره پیروان آن دین است. (مانند: با پدیده بدحجابی باید با قاطعیت مبارزه کرد). (۴) بعد مناسکی (۷ گویه): یا اعمال دینی که شامل اعمال دینی مشخصی همچون عبادت و نماز، شرکت در آیین‌های دینی خاص، روزه گرفتن و... است که انتظار می‌رود پیروان هر دین آنها را به جا آورند (مانند: آیا نماز می‌خوانید؟ یا هر چند وقت یک بار برای ادای نماز جماعت به مسجد می‌روید؟). شیوه نمره گذاری بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً موافق: ۴، موافق: ۳، بینابین: ۲، مخالف: ۱، کاملاً مخالف: ۰) می‌باشد و همچنین نمره گذاری برخی از عبارات به صورت برعکس انجام می‌شود (۰ تا ۴). بدیهی است میزان نمره آزمودنی در هر یک از خرده مقیاسها و همچنین میزان نمره فرد در شاخص نمره کل به عنوان میزان شدت نگرش مذهبی کلی فرد و یا شدت آن بعد تفسیر می‌شود. هر چقدر نمره فرد در بعدی یا شاخص نمره کل بالاتر باشد شدت نگرش مذهبی فرد در آن بعد خاص و یا در شاخص نمره کل بیشتر است. در خصوص روایی این پرسشنامه در پژوهش شریفی (۱۳۸۱) نیز پایایی کل این آزمون به روش تنصیف و آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۸ و اعتبار آن ۰/۴۵ برآورد شد ($P < 0/001$).

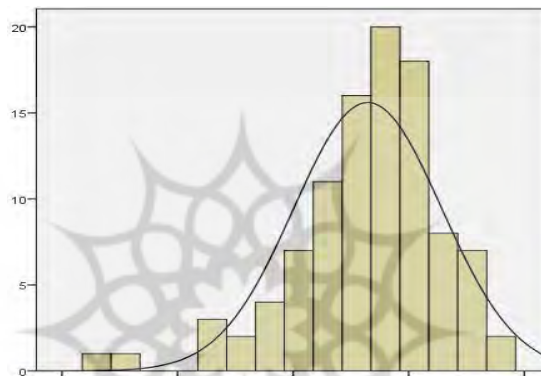
یافته‌ها

در نمونه پژوهش حاضر ۵۰ درصد جمعیت دختر و ۵۰ درصد پسر بودند. جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد و آزمون کالموگراف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن مولفه‌های نگرش مذهبی در کل دانشجویان را نشان می‌دهد. همانطور که از یافته‌های جدول ۱ استنباط می‌شود، از آنجا که سطح معنی‌داری به دست آمده در آزمون کالموگراف-اسمیرنوف در اکثر متغیرهای پژوهش، بیش از مقدار ملاک ۰/۰۵ می‌باشد، در نتیجه می‌توان گفت که توزیع متغیرهای مورد بررسی در نمونه آماری دارای توزیع نرمال می‌باشد و می‌توانیم فرضیه‌های پژوهش را از طریق آزمون‌های پارامتریک مورد آزمون قرار دهیم. نمودار ۱ توزیع فراوانی دانشجویان

دانشگاه گیلان بر حسب نمرات مولفه‌های نگرش مذهبی را نشان می‌دهد که ۱۷ درصد با نگرش مذهبی ضعیف، ۵۶ درصد با نگرش مذهبی متوسط و ۲۷ درصد با نگرش مذهبی قوی می‌باشد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی مولفه‌های نگرش مذهبی در کل دانشجویان همراه با نتایج آزمون کالموگراف-اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کمترین	بیشترین	سطح معناداری آزمون K-S
بعد اعتقادی	۲۴/۷۰	۴/۱۰	۱۰	۲۸	۰/۰۰۱
بعد تجربه‌ای	۱۹/۲۸	۳/۸۳	۴	۲۷	۰/۰۹
بعد پیامدی	۱۴/۲۸	۳/۸۸	۴	۲۴	۰/۲۵
بعد مناسکی	۱۵/۰۳	۵/۴۰	۰	۲۷	۰/۶۲
نگرش مذهبی (کل)	۷۲/۹۱	۱۲/۷۸	۲۶	۹۷	۰/۲۱

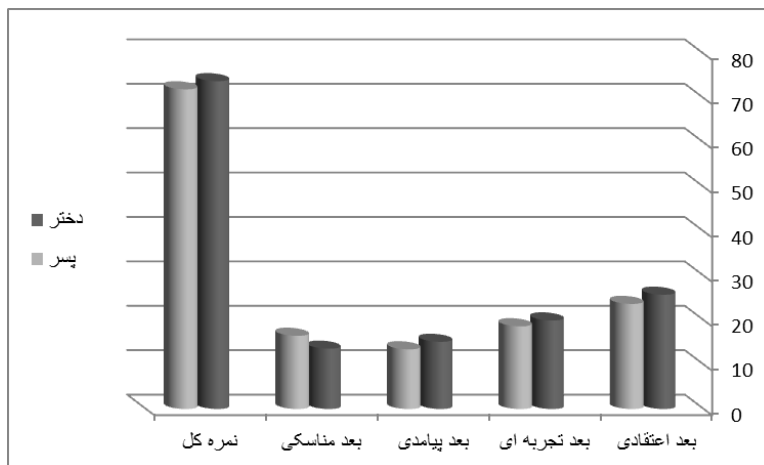


نمودار ۱. توزیع فراوانی نمرات دانشجویان دانشگاه گیلان بر حسب مولفه‌های نگرش مذهبی

جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد مولفه‌های نگرش مذهبی در دانشجویان دختر و پسر را نشان می‌دهد. همچنین نمودار ۲ توزیع فراوانی نمرات مولفه‌های نگرش مذهبی را در دو گروه دختر و پسر نشان می‌دهد.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی مولفه‌های نگرش مذهبی به تفکیک دو گروه دختر و پسر همراه با نتایج آزمون کالموگراف-اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن توزیع فراوانی متغیرها در بین دانشجویان دانشگاه گیلان

متغیر گروه‌ها	تعداد نمونه	میانگین	انحراف استاندارد	کمترین	بیشترین	سطح معناداری آزمون K-S
دختر	۵۰	۲۵/۷۴	۲/۷۵	۱۷	۲۸	۰/۰۰۱
پسر	۵۰	۲۳/۶۶	۴/۹۱	۱۰	۲۸	۰/۰۱
دختر	۵۰	۱۹/۹۴	۳/۱۹	۱۳	۲۷	۰/۲۱
پسر	۵۰	۱۸/۶۲	۴/۳۲	۴	۲۴	۰/۶۲
دختر	۵۰	۱۵/۱۲	۳/۵۳	۷	۲۲	۰/۴۰
پسر	۵۰	۱۳/۴۴	۴/۰۷	۴	۲۴	۰/۲۹
دختر	۵۰	۱۳/۵۸	۴/۵۳	۳	۲۷	۰/۷۳
پسر	۵۰	۱۶/۴۸	۵/۸۵	۰	۲۵	۰/۲۶
دختر	۵۰	۷۳/۸۲	۱۰/۰۵	۴۴	۹۳	۰/۲۵
پسر	۷۲	۷۲	۱۵/۰۷	۲۶	۹۷	۰/۴۹



نمودار ۲. توزیع فراوانی نمرات مولفه‌های نگرش مذهبی در بین دانشجویان دختر و پسر

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چندمتغیره، جهت رعایت پیش‌فرض‌های آزمون، از آزمون‌های باکس که شرط همگنی ماتریس‌های واریانس/کواریانس را بررسی می‌کند و لوین که شرط همگنی و برابری واریانس را مورد بررسی قرار می‌دهد، استفاده شد که تقریباً هیچ یک از این آزمون‌ها معنادار نبودند ($p > 0.05$). بنابراین شرط همگنی ماتریس‌های واریانس/کواریانس رعایت شد که نتایج در جدول ۳ مشاهده می‌شود.

جدول ۳. نتایج بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها در مولفه‌های نگرش مذهبی در دانشجویان دانشگاه گیلان

متغیرها	نسبت F	df1	df2	مقدار P
بعد اعتقادی	۱۳/۲۲	۱	۹۸	۰/۰۶
بعد تجربه‌ای	۲/۶۴	۱	۹۸	۰/۱۰
بعد پیامدی	۱/۳۰	۱	۹۸	۰/۲۵
بعد مناسکی	۲/۷۸	۱	۹۸	۰/۰۹
نگرش مذهبی (کل)	۴/۵۸	۱	۹۸	۰/۰۵

به منظور مقایسه دو گروه دختر و پسر در مولفه‌های نگرش مذهبی از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد. در جدول ۴ نتایج آزمون اثر پیلای، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی حاکی از آن است که بین دو گروه حداقل در یکی از مولفه‌های متغیر وابسته تفاوت معنی‌داری وجود دارد و میزان این تفاوت (مجذور اتا) نیز ۲۲ درصد می‌باشد. یعنی ۲۲ درصد از تفاوت‌های مولف‌های نگرش مذهبی مربوط به تفاوت‌های بین دو گروه است.

جدول ۴. نتایج بررسی آزمون‌های تحلیل واریانس چندمتغیره برای متغیرهای پژوهش

آزمون	ارزش	F	سطح معنی‌داری	مجذور اتا
اثر پیلای	۰/۲۲	۵/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۲۲
لامبدای ویلکز	۰/۹۱	۵/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۲۲
اثر هتلینگ	۰/۰۹	۵/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۲۲
بزرگ‌ترین ریشه روی	۰/۰۸	۵/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۲۲

با توجه به معنادار بودن اثرات گروهی، نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره در جدول ۵ نشان می‌دهد، بین دو گروه دختر و پسر در بعد اعتقادی در سطح $P=0.01$ با $F=6/80$ درجات آزادی ۱ و ۹۸) و با اندازه اثر (نسبت مجذور اتای تفکیکی $\eta^2=0.06$)، بعد پیامدی در سطح $P=0.03$ با $F=4/85$ درجات آزادی ۱ و ۹۸) و با اندازه اثر (نسبت مجذور اتای تفکیکی $\eta^2=0.04$) و بعد مناسکی در سطح $P=0.007$ با $F=7/66$ درجات آزادی ۱ و ۹۸) و با اندازه اثر (نسبت مجذور اتای تفکیکی $\eta^2=0.07$) تفاوت معنی‌داری

وجود دارد. اما بین دو گروه از لحاظ بعد تجربه‌ای در سطح $P=0/08$ $F=3/01$ با درجات آزادی ۱ و ۹۸) و با اندازه اثر (نسبت مجذور اتای تفکیکی $\eta^2=0/03$) و نگرش مذهبی (کل) در سطح $P=0/47$ $F=0/50$ با درجات آزادی ۱ و ۹۸) و با اندازه اثر (نسبت مجذور اتای تفکیکی $\eta^2=0/05$) تفاوت معنی داری وجود ندارد.

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره در دو گروه دانشجویان دختر و پسر در مولفه‌های نگرش مذهبی

منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	نسبت F	سطح معناداری نسبت مجدورات
بعد اعتقادی	۱۰۸/۱۶	۱	۱۰۸/۱۶	۶/۸۰	۰/۰۶۰/۰۱
بعد تجربه‌ای	۴۳/۵۶	۱	۴۳/۵۶	۳/۰۱	۰/۰۳۰/۰۸
بعد پیامدی	۷۰/۵۶	۱	۷۰/۵۶	۴/۸۵	۰/۰۴۰/۰۳
بعد مناسکی	۲۱۰/۲۵	۱	۲۱۰/۲۵	۷/۶۶	۰/۰۷۰/۰۰۷
نگرش مذهبی (کل)	۸۲/۸۱	۱	۸۲/۸۱	۰/۵۰	۰/۰۰۵۰/۴۷

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر تفاوت مولفه‌های نگرش مذهبی در دانشجویان دختر و پسر را مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان داد که ۱۷ درصد از دانشجویان با نگرش مذهبی ضعیف، ۵۶ درصد با نگرش مذهبی متوسط و ۲۷ درصد با نگرش مذهبی قوی می‌باشند. همچنین بین دو گروه دختر و پسر از نظر بعد اعتقادی، بعد پیامدی و بعد مناسکی تفاوت معناداری وجود دارد، بدین گونه که دانشجویان دختر از نظر بعد اعتقادی و بعد پیامدی قوی‌تر از دانشجویان پسر بودند. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های آمینی و همکاران (۱۳۹۵)، میرفردی و ولی‌نژاد (۱۳۹۵)، رجالی و مستاجران (۱۳۹۱)، زکوی و همکاران (۱۳۸۷)، آزاد ارمکی (۱۳۹۱)، کاظمیان مقدم و مهرابی - زاده (۱۳۸۸)، محمدی و مهرابی‌زاده هنرمند (۱۳۸۵)، ظهور و توکلی (۱۳۸۱)، نجفی (۱۳۸۲)، صادقی و همکاران (۱۳۸۹)، سبک‌رو (۱۳۸۹)، کریم‌الهی و آقامحمدی (۱۳۸۳)، اسلامی و همکاران (۱۳۸۰) و رجالی و مستاجران (۱۳۹۱) همسو می‌باشد. البته در این پژوهش دانشجویان پسر از نظر بعد مناسکی نمره بیشتری از دانشجویان دختر گرفتند که ناهمسو با نتایج پژوهش‌های اشاره شده می‌باشد.

استفاده از معنویت می‌تواند در ارتقای حمایت‌های اجتماعی، سازگاری و تطابق در امور مربوط به سلامت مؤثر باشد (روهیم و گرین برگ^۱، ۲۰۰۷، به نقل از برومندزاده و کریمی ثانی، ۱۳۹۴). مذهب و معنویت، مجموعه‌ای را ارائه می‌دهد که از راه آنها، انسان می‌تواند معنا و مفهوم زندگی خود را درک کند (وست^۲، ۲۰۰۱، به نقل از برومندزاده و کریمی ثانی، ۱۳۹۴). به همین دلیل است که معنویت پیش‌بینی‌کننده قوی برای امید و سلامت روان است (دیویس^۳، ۲۰۰۵، به نقل از برومندزاده و کریمی ثانی، ۱۳۹۴). همچنین نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های معنوی، مثل ترغیب به دعا و ذکر به عنوان یک نوع از مراقبه، به بهبود بیشتر و سریعتر بیماران کمک می‌کند (ابوالقاسمی و سعیدی، ۱۳۹۱، به نقل از برومندزاده و کریمی ثانی، ۱۳۹۴).

عده‌ای از روانشناسان بر این باورند که نیمی از متغیرهای مربوط به سلامت روانی افراد بالغ به وسیله باورهای مذهبی تبیین می‌شود. آن‌ها می‌گویند؛ مذهب به انسان کمک می‌کند تا معنای حوادث زندگی مخصوصاً حوادثی را که دردناک و اضطراب‌انگیزند بفهمد و باعث دلگرمی و خرسندی مطبوعی در روان و روحیه او بشود (ظهور و توکلی، ۱۳۸۱).

¹ Revheim & Greenberg

² West

³ Davis

دین پدیده‌ای بسیار وسیع و تأثیرگذار است که بر همه ابعاد انسان تأثیر می‌گذارد و تمام ابعاد روانشناختی او را دگرگون می‌سازد و انسان را به سمت آرامش سوق می‌دهد. ایمان به خدا موجب می‌شود، نگرش فرد به کل هستی هدف‌دار و معنی‌دار شود. در مقابل، ایمان نداشتن به خدا موجب می‌شود، فرد انسجام و آرامش فکری نداشته باشد و دچار اختلال روانی شود.

همچنین، مذهب باعث تقویت صبر و احساس همدلی و انعطاف‌پذیری در افراد، هنگام برقراری رابطه با دیگران می‌شود (عطاری و همکاران، ۱۳۹۵). به نقل از روشن قیاس و همکاران، (۱۳۹۵). باورهای معنوی به افراد این امکان را می‌دهد که به سختی‌ها و فشارهای روانی و از دست دادن‌های گریزناپذیر که در زندگی رخ می‌دهد، معنا دهند و به زندگی بعدی که همراه با آرامش است، امیدوار و خوشبین باشند (اسماکر^۱، ۲۰۰۹). به نقل از روشن قیاس و همکاران، (۱۳۹۵).

حبیب‌زاده (۱۳۸۴) در پژوهشی انواع دین‌داری میان دانشجویان تربیت مدرس را بررسی کرد. وی به این نتیجه رسید که میزان پایبندی دانشجویان به ابعاد گوناگون دین‌داری درخور توجهی دارد؛ به طوری که پاسخ‌گویان در زمینه باورهای دینی و اخلاق و تکلیف‌های فردی، بیشترین نمره در عبادت‌های جمعی و فردی دانش دینی، کمترین نمره را گرفته‌اند.

کرم‌الهی و تبریزی (۱۳۸۸) در بررسی وضعیت التزام دانشجویان دانشگاه قم و نشانه‌های دین‌داری، به این نتیجه رسیدند که وضعیت دین‌داری نشانگر پراکندگی درخور توجه میزان پایبندی آنان به جنبه‌های گوناگون دین‌داری است. به طوری که پاسخ‌گویان در جنبه‌های باورهای دینی و اخلاق و تکلیف‌های فردی، بیشترین نمره و در عبادت‌های جمعی، احکام سیاسی، تنظیم شعائر دینی و مشارکت دینی، کمترین نمره را گرفتند.

صادقی و همکاران (۱۳۸۹) در بررسی وضعیت نگرش مذهبی و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران نشان دادند که میزان نگرش مذهبی دختران بیشتر از پسران است و توجه به وضعیت اجتماعی و فرهنگی در جهت ارتقای نگرش مذهبی پسران ضروری است. آقابابایی و همکاران (۱۳۹۱) در بررسی میزان خودارزیابی اسلامی دانشجویان در دانشگاه اصفهان دریافتند که میانگین همه مؤلفه‌های خودارزیابی، بیشتر از حد متوسط است. بین هر یک از مؤلفه‌های خودارزیابی رابطه مثبت و معنادار وجود داشت. میانگین خودارزیابی اسلامی در زنان بیشتر از مردان بود.

میلر و همکاران (۲۰۰۰) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که نوجوانانی که مذهبی نیستند و نمره‌های کمی در اندازه‌گیری میزان فعالیت مذهبی به دست می‌آورند، در مقایسه با نوجوانان دارای سطح بالاتر فعالیت مذهبی، بیشتر دچار مصرف مواد مخدر می‌شوند. مریل و همکاران (۲۰۰۵) در پژوهش خود نشان دادند که عواملی نظیر فراوانی حضور در کلیسا، سطح بالای دین‌داری در اعضای خانواده و والدین و فراوانی بحث‌های مذهبی خانوادگی، اثر بازدارندگی در مقابل مصرف مواد در نوجوانان و جوانان دارد.

مطالعه بیرمن (۲۰۰۹) نشان داد که رویکرد دینی پیش‌بینی‌کننده سلامت روان‌شناختی است؛ به این صورت که رویکرد مذهبی درونی با سطح بالاتر سلامتی و رویکرد مذهبی پایین با سطح سلامتی و رویکرد روان‌شناختی پایین‌تر ارتباط دارد.

ابراهیمی (۱۳۸۶) دریافت که در بیشتر دانشجویان دانشگاه اصفهان گرایش دینی وجود دارد و دانشگاه بر افکار و اعمال دینی حدود نیمی از دانشجویان تأثیر گذاشته است.

علت رشدیافتگی جنبه‌های تجربی و اعتقادی نسبت به پیامدی و آیینی در دانشجویان این است که باورهای دینی نسبت به اعمال مذهبی که جنبه بیرونی و اجتماعی دارند، بیشتر رواج دارد؛ از این رو ممکن است افراد به برخی باورهای خاص مذهبی ایمان داشته باشند؛ اما آنها را به صورت اعمال مذهبی که از نظر اجتماعی پذیرفته شده است، نشان ندهند. این نکته را باید مدنظر قرار داد که ابعاد

¹ Smucker

اعتقادی و تجربی، بیشتر به موضوعات نظری مربوط هستند و ابعاد پیامدی و آیینی با موضوعات عملی دین‌داری مرتبط‌اند (امینی و همکاران، ۱۳۹۵).

تفاوت بین دختران و پسران در نگرش‌های مذهبی، یافته‌ای است که به‌طور مکرر و در پژوهش‌های متعدد مشاهده شده است، ولی با وجود این، در بعضی از پژوهش‌های داخلی این تفاوت به دست نیامده است. بعضی از محققان خاطر نشان کرده‌اند که ممکن است تفاوت دو جنس در نگرش‌های مذهبی، به مذهب خاص مورد مطالعه مربوط باشد. برای مثال، لونتال^۱ و همکاران (۲۰۰۲)، به نقل از کاظمیان مقدم و مهرابی‌زاده، (۱۳۸۸) در پژوهشی که بر پیروان چهار دین؛ مسیحیت، هندویسم، یهود و اسلام انجام دادند، تفاوت زنان و مردان در نگرش مذهبی را فقط در پیروان مسیحیت یافتند. محققانی که از نظر نگرش دینی تفاوت معناداری بین دو جنس به دست نیاوردند، معتقدند این تفاوت، ویژه فرهنگ‌های غربی است و در فرهنگ ما به دلایلی از جمله نفوذ بسیار زیاد و گسترده مذهب در همه اعصار و دوران‌ها، مشاهده نمی‌شود. اما نکته مهمی را که باید درباره پژوهش‌هایی که در زمینه تفاوت‌های دو جنس در مورد مذهب انجام شده‌اند گفت، این است که حجم مطالعاتی که بین دو جنس در این زمینه تفاوت یافته‌اند، بسیار بیشتر از مطالعاتی است که چنین تفاوتی را نیافته‌اند. از طرف دیگر، این یافته در بیشتر مذاهب و جوامع مورد مطالعه نیز تکرار شده است. در واقع، این یافته - یعنی تفاوت زنان و مردان از نظر نگرش‌های مذهبی و بیشتر بودن گرایش زنان به مذهب - به قدری در مطالعات و بررسی‌های مختلف در فرهنگ‌ها، مذاهب و طبقات مختلف تکرار شده است که بعضی از مؤلفان این مسئله را امری جهانی تلقی کرده‌اند که در تفاوت‌های زیستی زنان و مردان ریشه دارد.

بتی - هالاهمی و آرگیل^۲ (۱۹۹۷)، به نقل از کاظمیان مقدم و مهرابی‌زاده، (۱۳۸۸) وقت بیشتری را که زنان برای انجام فعالیت‌های مذهبی در اختیار دارند، از جمله علل این امر بر می‌شمرند. در همه ادیان، انجام فرایض دینی رکنی مهم به شمار می‌آید و در بیشتر جوامع مذهبی، میزان مبادرت فرد به فعالیت‌های مذهبی را نشانه شدت اعتقاد فرد به آن مذهب می‌دانند. از طرف دیگر، در اکثر پرسش‌نامه‌های مذهب‌سنج یکی از مواردی که به مثابه شاخصی از شدت نگرش مذهبی در فرد مورد سنجش قرار می‌گیرد، فراوانی انجام فعالیت‌های مذهبی است که با محاسبه وقت بیشتری که زنان برای انجام چنین فعالیت‌هایی در اختیار دارند، می‌توان انتظار داشت که میانگین نمره زنان در آزمون‌های مذهب‌سنج بالاتر باشد (کاظمیان مقدم و مهرابی‌زاده، ۱۳۸۸).

فرانسیس^۳ (۱۹۹۷)، به نقل از کاظمیان مقدم و مهرابی‌زاده، (۱۳۸۸)، تفاوت در ویژگی‌های شخصیتی زنان و مردان و اجتماعی شدن نقش جنسی را علت این تفاوت می‌داند. نکته قابل توجه دیگر، این است که در این پژوهش‌ها، بالاتر بودن نگرش مذهبی در جنس مؤنث - و نه ضرورتاً بیشتر بودن رفتارهای واقعی - حاکی از دین‌داری، به دست آمده است. مسئله دیگر، بافت اجتماعی نمونه‌های مورد مطالعه است. تفاوت در نگرش دینی بین دو جنس، می‌تواند در طبقات اقتصادی - اجتماعی مختلف یا شرایط دیگر متفاوت باشد.

به دست آوردن شناختی درست از ویژگی‌های جوان امروزی و نیازهای او و همچنین عرضه خوانشی صحیح و مبتنی بر اصول ثابت اسلامی از دین به وی، از جمله کارهای مهمی است که باید در برنامه‌ریزی آموزشی و پرورشی و فرهنگی کلان و خرد مدنظر قرار گیرد. به دست آوردن اعتماد جوان و برقراری رابطه درست با او اصلی‌ترین محور برخورد با جوان در فرایند تربیتی و شیوه‌های ایجاد باورپذیری دینی است. از این رو، باید در اجرای شیوه‌های باورپذیری دینی صبور بود و به دور از تعصب‌ها و احساس‌های نادرست،

^۱ Loewenthal

^۲ Beti-Hallahme & Argyle

^۳ Francis

حرف‌های هر چند ناخوشایند وی را شنید و در بستر امن و همه‌جانبه فرهنگی و اجتماعی و تربیتی، وی را یاری کرد تا بهتر بیان‌دیشد و بهتر احساس و انتخاب کند و راه سعادت دنیا و آخرت، یعنی دین‌مداری و خداخواهی را سرلوحه خود در زندگی قرار دهد (امینی و همکاران، ۱۳۹۵).

با توجه به اینکه بسیاری از روانشناسان مذهب را به عنوان نیروی حمایت‌کننده در کاهش فشارهای روانی، افزایش عشق و علاقه به دیگران، تعهد و پابندی به امور و امید به آینده معرفی کرده‌اند (کنت و همکاران، ۲۰۰۱). انجام مطالعه مداخله‌ای جدید درباره عوامل مؤثر در رفتار و عملکرد مذهبی دانشجویان با هدف ارتقا سلامت فکری و روحی-روانی دانشجویان پیشنهاد می‌شود. نهادهای آموزشی، از جمله دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی کشور نمی‌توانند نسبت به رشد و پرورش نگرش‌های مذهبی و دینی دانشجویان بی‌اعتنا باشند؛ زیرا مهم‌ترین هدف آموزش عالی، تلاش در جهت ظرفیت‌سازی و فراهم کردن تجربه‌ها و فرصت‌های لازم برای آراستگی ارزشی و اخلاقی دانشجویان و درونی کردن ارزش‌های دینی در آنهاست.

با وجود تحولات اجتماعی، سیاسی و فرهنگی در ایران و جهان پژوهش حاضر نشان داد که دانشجویان دانشگاه گیلان در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ از نگرش مذهبی مثبت برخوردار بوده‌اند. بنابراین برخلاف تصور اولیه، عدم پابندی و التزام عملی نسبت به دستورات دینی و شرعی در بخشی از دانشجویان، نشان‌دهنده پایین بودن نگرش مذهبی آنان نیست، بنابراین لازم است سایر عوامل مؤثر در این زمینه، از قبیل؛ خانواده، همسالان، الگوها، اساتید، رفتار افراد متدین، عملکرد مسئولان، مدیران جامعه و رسانه‌های داخلی و بین‌المللی و غیره را مورد بررسی قرار داد.

بنابر مطالعات انجام شده، لازم است که مسئولان دانشگاه‌ها، از جمله معاونت‌های فرهنگی دانشگاه‌ها، به ارتقای سطح نگرش مذهبی دانشجویان، به خصوص دانشجویان پسر توجه جدی نشان دهند.

با توجه به اینکه در هر پژوهشی ممکن است محدودیت‌هایی وجود داشته باشد، پژوهش حاضر نیز از این امر مستثنی نبوده است. از جمله محدودیت‌ها می‌توان به اجرای پژوهش بر روی نمونه دانشجویی دانشگاه گیلان اشاره کرد. بنابراین تعمیم نتایج آن به افراد دیگر باید با دقت صورت گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های دیگر بر روی نمونه بیشتری و به صورت گسترده در سطح ملی انجام شود و ارتباط نگرش‌های مذهبی و آموزه‌های دینی با حوزه‌های روانی و جسمانی افراد مورد بررسی قرار گیرد و از اطلاعات علمی دین و قرآن کریم جهت پیشرفت در علم و هر چه بهتر شدن کیفیت زندگی انسان استفاده شود.

منابع

- ابراهیمی، امرالله (۱۳۸۶). تحلیل عاملی، پایایی و روایی مقیاس نگرش مذهبی. مجله سلامت روان، ۱۰(۳۸)، ۱۱۶-۱۰۷.
- آقابابایی، راضیه، نصرافسانی، احمدرضا، رحیمی، حمید (۱۳۹۱). بررسی میزان خودارزیابی اسلامی دانشجویان دانشگاه اصفهان. مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۲۵(۲)، ۱۱۹-۱۲۴.
- آزادارمکی، تقی، غیاثوند، احمد (۱۳۹۱). تحلیل جامعه‌شناسی وضعیت دینداری جوانان با رویکرد بی‌شکلی دین‌ورزی. پژوهش‌نامه دانشکده ادبیات و علوم انسان، ۳۳-۴۷، ۳۵.
- استخری، زهرا، تاجیک‌زاده، فخری، کاظمی، سلطان علی (۱۳۹۵). مقایسه نقش باورهای مذهبی در امید به زندگی و کیفیت زندگی بیماران سرطانی با بیماران غیرسرطانی. مجله دین و سلامت، ۴(۲)، ۱۱-۱.
- امینی، محمد، رحیمی، حمید، ابراهیمی، خدیجه (۱۳۹۵). بررسی و ارزیابی نگرش مذهبی دانشجویان دانشگاه آزاد خرم‌آباد. فصلنامه علمی-ترویجی اخلاق، ۶(۲۳)، ۱۹۱-۱۶۷.
- باقری، خسرو (۱۳۸۷). راهنمای درونی کردن ارزش‌های اخلاقی از طریق برنامه درسی. فصلنامه مطالعات برنامه درسی، ۲(۸)، ۱۰۵-۸۱.

- برومندزاده، نیلوفر، کریمی ثانی، پرویز (۱۳۹۴). تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های معنوی بر سلامت عمومی و اضطراب دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر تبریز. نشریه آموزش و ارزشیابی، ۸(۳۱)، ۲۳-۹.
- حبیب‌زاده خطبه سرا، رامین، شجاعی‌زند، علیرضا، شریعتی مزینانی، سارا (۱۳۸۴). بررسی انواع دینداری در بین دانشجویان دانشگاه تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس تهران.
- خدایاری‌فرد، محمد، شکوهی یکتا، محسن، غباری بناب، باقر (۱۳۷۹). آماده‌سازی مقیاس نگرش مذهبی دانشجویان. مجله روانشناسی، ۴(۳)، ۲۸۵-۲۶۸.
- رجالی، مه‌ری، مستأجران، مهناز (۱۳۹۱). بررسی وضعیت نگرش مذهبی دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. مجله تحقیقات نظام سلامت، ۸(۲)، ۳۱۹-۳۱۴.
- روشن قیاس، عماد، بابائی منقاری، محمدمهدی، مهدوی، علی، خالق‌خواه، علی (۱۳۹۵). رابطه ساده و چندگانه سلامت روانی و سبک‌های دل‌بستگی با نگرش مذهبی دانشجویان. فصلنامه علمی-ترویجی اخلاق، ۶(۲۴)، ۱۵۳-۱۳۵.
- زارعی، اقبال (۱۳۸۸). بررسی رابطه بین تصور از خدا و سلامت روان در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های پیام نور و آزاد اسلامی شهر میناب. روانشناسی و دین، ۶، ۱۷۲-۱۵۷.
- زکوی، علی‌اصغر، حسینی، حمزه، آزادبخت، محمد، محمدپورتهمتن، رضاعلی، جلاهی، حسین (۱۳۸۷). بررسی نگرش مذهبی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال تحصیلی ۱۳۸۵-۸۶ (گزارش کوتاه). مجله دانشگاه علوم پزشکی، ۱۸(۶۶)، ۹۱-۸۷.
- سبک‌رو، مهدی (۱۳۸۹). بررسی رابطه نگرش دینی با ابعاد شخصیتی در دانشجویان دانشگاه تهران. مجله تربیت اسلامی، ۵(۱۱)، ۲۰۳-۱۸۹.
- سراج‌زاده، حسین (۱۳۷۷). نگرش‌ها و رفتارهای دینی نوجوانان تهرانی و دلالت‌های آن برای نظریه سکولار شدن. نمایه پژوهش، ۸، ۱۲۰-۱۰۵.
- شریفی، طیبه (۱۳۸۱). بررسی رابطه نگرش مذهبی با افسردگی، سلامت عمومی و شکیبایی در دانشجویان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
- شجاعی‌زند، علیرضا (۱۳۸۴). بررسی مدل دین‌داری در ایران، جامعه‌شناسی ایران، ۶(۱)، ۶۶-۳۳.
- صادقی، محمدرضا، باقریزاده لداری، رحیم، حق‌شناس، محمدرضا (۱۳۸۹). مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۲۰(۷۵)، ۷۵-۷۱.
- ظهور، علیرضا، توکلی، علی (۱۳۸۱). وضعیت نگرش مذهبی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان، سال ۱۳۸۰. مجله ارمان دانش، ۷(۲۸)، ۵۲-۴۵.
- عسگری، پرویز، صف‌زاده، سحر (۱۳۹۲). رابطه نگرش مذهبی، بهزیستی روان‌شناختی و افسردگی با عملکرد تحصیلی دانشجویان. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۴(۱)، ۹۹-۹۲.
- کرم‌الهی، نعمت‌الله، تبریزی، علیرضا (۱۳۸۸). بررسی وضعیت التزام دانشجویان به ابعاد و نشانه‌های دینداری. پژوهشنامه علوم اجتماعی، ۳(۲)، ۷۲-۵۵.
- محمدی، داوود، مهربابی‌زاده هنرمند، مهناز (۱۳۸۵). ارتباط نگرش مذهبی با مکان کنترل و نقش جنسیت. پژوهش‌های روانشناختی، ۳(۱۸)، ۶۴-۴۷.
- موسوی اصل، مهدی (۱۳۸۷). نقش رفتارهای دینی در بهداشت روانی (۱). روانشناسی و دین، ۱، ۱۱۴-۸۷.
- کاظمیان مقدم، کبری، مهربابی‌زاده هنرمند، مهناز (۱۳۸۸). مقایسه نگرش مذهبی و سلامت روانی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان. مجله روانشناسی و دین، ۶، ۱۸۸-۱۷۳.
- میرفردی، اصغر، ولی‌نژاد، عبدالله (۱۳۹۵). مطالعه نقش تفاوت‌های جنسیتی در ابعاد دین‌داری دانشجویان. پژوهشنامه اسلامی زنان و خانواده، ۷(۴)، ۹۰-۷۳.
- نجفی، محمود، احدی، حسن، دلاور، علی (۱۳۸۵). بررسی رابطه کارایی خانواده و دینداری با هویت. دانشور رفتار، ۱۳(۱۶)، ۲۶-۱۷.
- یکتاخواه، سرور، آرمان‌نیا، زری، دولت‌شاهی، مریم، کردی، فاطمه (۱۳۹۳). بررسی باورهای دینی دانش‌آموزان دبیرستانی بر اساس ملاک جنسیت و سبک تربیتی آنان. کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی، https://www.civilica.com/Paper-ICCRT01-ICCRT01_0353.html

- Bierman A. (2009). Does religion buffer the effects of discrimination mental health? differing effect by race. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 45(4):551-565.
- Exline J. (2008). Beliefs about God & for givness Ina Baptist charch sample. *journal of psychology & Christianity*, 27(4), 131-139.
- Kennetg D. Philips Richard t, Sowell, Charls Rush, Carolyn Mardough. (2001). Psychological And Phsyologic Correlates of Perceived Health among HIV- infected Women. *South Online J Nurs Res*, 3.
- Larson D B, Ssgerrill K A, Lyons J, S. (1992). Associations Between Dimensions of Religions Commitment and Mental Health. *Am J Psychiatry*, 149, 555-559.

- Merill, R. M., Folsom, J. A. & Christopherson, S. S. (2005). The influence of family religiosity on adolescent substance use according to religious preference. *Social Behavior and Personality*, 33(8), 821-836.
- Miller, L., Davies, M., and Greenwald, N. W. (2000). Relationship between family a substance use and abuse among adolescents in the national co morbidity survey. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 39, 1190-1197.
- Newman, G. S. & Pargament, K. I. (1990). The role of religion in the problem –solving process. *Review of Religions*, 31, 393-403.
- Zulling, K. J, & et al. (2006). “The association between perceived spirituality, religiosity and life satisfaction: the mediating role of self-rated health”, *Social Indicators Research*, v. 79, p. 255-274.

