

رابطه ابعاد جهت‌گیری مذهبی با پایداری هیجانی

مهدی عباسی* / مسعود جان بزرگی**

چکیده

یکی از موضوعات عرصه مناسبات مذهب با سلامت روان و مؤلفه‌های شخصیت، توجه به نوعی جهت‌گیری دینی است که به بهزیستی روانیکمکی کند. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه ابعاد جهت‌گیری مذهبی و پایداری هیجانی در پایان دوره نوجوانی می‌باشد.

نمونه آماری این پژوهش ۲۹۵ نفر؛ (۱۶۸ دختر و ۱۲۷ پسر) از دانش‌آموزان مقطع پیش‌دانشگاهی شهرستان قم می‌باشند که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. تمامی آزمودنی‌ها با دو پرسش‌نامه جهت‌گیری مذهبی آلپورت و شخصیت NEO مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌های پژوهشی نشان داد که بین‌پایداری هیجانی و جهت‌گیری مذهبی رابطه معناداری وجود دارد؛ به این صورت که بین جهت‌گیری مذهبی‌درون‌سو با ناپایداری هیجانی رابطه عکس، و بین جهت‌گیری مذهبی‌رون‌سو با ناپایداری هیجانی رابطه مستقیم وجود دارد. همچنین هرچه جهت‌گیری مذهبی افراد برونی‌تر می‌شود، پایداری هیجانی آنها پایین‌تر می‌رود. در این جامعه آماری، افراد کمتر متصف به دین‌گریزی هستند و کمتر افرادی به جهت‌گیری مذهبی نامتمايز متصف می‌باشند.

کلید واژه‌ها: جهت‌گیری مذهبی، مذهبدرون‌سو، مذهبیرون‌سو، پایداری هیجانی

مقدمه

از جمله ابعاد گسترده شخصیت، ثبات و پایداری هیجانی در برابر ناپایداری هیجانی می‌باشد. داشتن احساسات و هیجانات منفی همچون ترس، غم، برانگیختگی، خشم، احساس گناه، احساس کلافگی دائمی و فراگیر، اساس ناپایداری هیجانی را تشکیل می‌دهند. فردی که از لحاظ هیجانی ناپایدارتر باشد، احتمال بیشتری وجود دارد که دارای باورهای غیرمنطقی بوده و قدرت کمتری در کنترل تکانه‌ها داشته باشد و درجه انطباق ضعیف‌تری با دیگران و محیط از خود نشان دهد.^۱ البته در زندگی همه ما، موقعیت‌هایی وجود دارد که چنین احساسات منفی را تجربه می‌کنیم، اما اگر این حالات به صورت اختلال‌های روانی در آیند، نوع، تعداد، شدت و طول مدت آنها به حدی می‌رسند که به جریان بهنجار زندگی و سلامت روانی فرد آسیب می‌رسانند.^۲ در مقابل، افرادی که در شاخص عصبيت یا روان‌نژندی نمره پایینی دارند، از نظر عاطفی افراد با ثباتی به شمار می‌روند. این افراد معمولاً آرام، دارای خلقی یکنواخت و راحت بوده و به آسانی می‌توانند بدون برآشفتگی و مشکل رفتاری با موقعیت‌های سخت رو به رو شوند.^۳ به نظر می‌رسد، پایداری هیجانی به عنوان یک شاخص سلامت روانی مد نظر قرار گرفته است.

یکی از موضوعاتی که از دیرباز در حوزه مطالعات و تحقیقات روان‌شناسی برای کنترل هیجانات منفی و فراهم آوردن سلامت روان مطرح بوده، بررسی تأثیرات دینداری و معنویت‌گرایی می‌باشد. در حال حاضر مطالعات نسبتاً قابل توجهی وجود دارد که چگونگی تأثیر دین‌داری و معنویت را بر سلامت جسمی و روانی مد نظر قرار می‌دهند.^۴

در اولین تحقیقات نظام مند آماری در حوزه روان‌شناسی دین، فرانسیس گالتون (۱۸۷۲) مشهورترین کار خود را درباره تأثیر عینی نیایش حاجتمندان انجام داد.^۵ از این پس، تحقیقات در حوزه تأثیرات دینداری و موضوعات همبسته با دین ادامه یافت و منجر به تولید نظریات بسیار و احیاناً با نتایج متفاوت گردید. روبرت امونز (۱۹۹۹) معتقد است که دین تا حدودی به این علت که یکپارچگی شخصیت را فراهم می‌سازد، موجب افزایش بهزیستی می‌گردد.^۶ بابایی و همکاران (۱۳۸۳) از آموزش مجموعه معارف و فرائض دینی (نماز، روزه، مناجات) و تأثیر آن در جهت تسکین (کاهش) افسردگی بهره بردند و به این نتیجه رسیدند که ۵۵ درصد از افرادی که در این بررسی شرکت کرده بودند، پس از انجام

عبادت‌ها احساس آرامش بهتری داشتند. یافته‌های دیگری نیز حاکی از ارتباط معناداری میان نگرش مذهبی و سلامت روانی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان بوده است.^۷ در پژوهشیکه بهرامی احسان و تاشک (۱۳۸۳) رابطه میان جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان را مورد مطالعه قرار دادند، میان جهت‌گیری مذهبی و اختلالات روانی، همبستگی منفیه دست آمد.

با اینکه بسیاری از مطالعات و پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین دین‌داری و بهزیستی روانشناختی رابطه وجود دارد، اما تحقیقات روان‌شناسان یک رابطه مطلق و ساده را میان دینداری و بهزیستی به دست نداده است، بلکه این تحقیقات یافته‌های ناهمسان را ارائه می‌دهند. مثلاً آرگیل (۱۹۹۹) نشان داده است که ارتباط میان بهزیستی و دین‌داری در زنان معمولاً قوی‌تر از مردان است و یا این ارتباط در میان امریکایی‌های آفریقایی‌تبار قوی‌تر از سفیدپوستان است. حتی سن نیز می‌تواند عاملی تعیین‌کننده باشد، به طوری که مک فادن (۱۹۹۵) ارتباط بین دینداری و بهزیستی را در افراد مسن به طور معمول، قوی‌تر یافته است.^۸

در رابطه با ناهمسانی این یافته‌ها، یک فرضیه این است که عوامل متفاوتی به چگونگی تأثیر دینداری و بهزیستی روانی کمک می‌کند. بنابراین، یافته‌های ناهمسان ضرورتاً ارتباط میان بهزیستی و دینداری را نفی نمی‌کنند، بلکه موقعیت‌هایی را مشخص می‌کنند که ارتباطات در آنها قوی‌تر است. از جمله باید بین نوعی از جهت‌گیری دینی، که به سلامت روان کمک می‌کند و نوعی که در بهزیستی کمتر تأثیر دارد یا ندارد، تفاوت قائل شد. یکی از نخستین تلاش‌ها در این زمینه، اقدامات گوردون آلپورت است. وی به شیوه‌های گوناگون کاربرد دین در زندگی افراد، علاقمند بود و برای کمک به فهم و ارزیابی این تفاوت‌ها، مفاهیم دین‌داری درونی و بیرونی و مقیاس جهت‌گیری دینی را بر همین اساس ابداع نمود. از آن پس، چنین نگرشی به جهت‌گیری مذهبی در مطالعات و تحقیقات مورد توجه قرار گرفت. مثلاً، باتسون و همکارانش یافته‌های ۱۱۵ مطالعه در مورد همبستگی میان دینداری و بهداشت روانی را تجزیه و تحلیل کردند و دریافتند که ۳۷ مورد از این مطالعات، نشان دهنده همبستگی مثبت این دو و ۴۷ مورد، نشان از ارتباط منفی دارد و ۳۱ مورد نیز هم هیچ‌گونه همبستگی نشان ندادند. این پژوهشگران، نتایج این مطالعات را به

صورت جداگانه برای دینداری درون‌سو و برون‌سو تحلیل کردند. نتایج تحلیل ۱۱۵ مطالعه باتسون و همکاران برای دینداری درون‌سو و برون‌سو نشان داد که نگرش مذهبی درون‌سو با بهداشت روانی همبستگی مثبت دارد، اما نگرش مذهبی برون‌سو غالباً با بهداشت روانی، همبستگی منفی دارد.^{۱۰} احسان بهرامی و همکاران (۱۳۸۴) نیز در یک مطالعه، که رابطه ابعاد جهت‌گیری مذهبی (جهت‌گیری مذهبی، سازمان‌نیافتگی مذهبی، ارزنده‌سازی مذهبی و کامجویی) و ابعاد مختلف سلامت - اختلال روانی بررسی کردید، به این نتیجه رسیدند که ابعاد مختلف جهت‌گیری مذهبی الگوی منسجمی را برای تبیین شاخص‌های کلی اختلالات روانی مطرح می‌سازند.^{۱۱}

به نظر می‌رسد، مناسبات مذهب و سلامتی، واجد ملاحظات پیچیده و چند بعدی است که تحقیقات در این قلمرو نیازمند غنای بیشتری است. یکی از موضوعات این عرصه توجه به نوعی از جهت‌گیری دینی است که به بهزیستی روانی کمک می‌کند، در برابر نوعی که در بهزیستی کمتر تأثیر دارد یا تأثیر ندارد. چنانچه گونه‌ای خاص از جهت‌گیری مذهبی با پایداری هیجانی رابطه مثبت نشان دهد، احتمالاً می‌توان با استفاده از مفاهیم و آموزه‌های مرتبط با آن، سبک‌های تربیتی را، که منتج به پایداری هیجانی بالاتر در کودکان می‌شود، سازمان دهی کرد. به علاوه، اهمیت ناپایداری هیجانی (شامل اضطراب، خشم، افسردگی، هوشیاری به خویشتن، تکانشوری و آسیب‌پذیری از استرس)، به عنوان یک عامل شخصیت، در سنین گذار از نوجوانی به جوانی بر ضرورت این پژوهش افزوده است. از این‌رو، هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه ابعاد جهت‌گیری مذهبی و پایداری هیجانی در پایان دوره نوجوانی می‌باشد.

روش و ابزار پژوهش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش توصیفی همبستگی است که رابطه بین جهت‌گیری مذهبی و پایداری هیجانی را مورد بررسی قرار می‌دهد. جامعه آماری پژوهش حاضر را تعداد ۸۰۵۱ دانش‌آموزان مقطع پیش‌دانشگاهی شهرستان قم تشکیل داده‌اند که از هر چهار منطقه آموزش و پرورش شهرستان قم، با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای پنج آموزشگاه در مقطع پیش‌دانشگاهی انتخاب شد. در هر آموزشگاه نیز به تناسب تعداد کلاس‌ها، یک الی دو کلاس به روش خوشه‌ای انتخاب شده و پرسشنامه‌ها در بین دانش‌آموزان آن کلاس‌ها

منتشر و پس از تکمیل جمع‌آوری شد. نمونه آماری این پژوهش ۲۹۵ نفر، شامل ۱۶۸ دانش‌آموز دختر (۵۶/۹۴ درصد) و ۱۲۷ دانش‌آموز پسر (۴۳/۰۶ درصد) می‌باشد. انتخاب تعداد نمونه در این پژوهش با استفاده از جدول مورگان انجام گرفت. دانش‌آموزان در جریان این تحقیق قرار گرفتند و تأکید شد به غیر از جنسیت و سن، مشخصات فردی دیگری را در پرسش‌نامه‌ها ننویسند. میانگین سنی جامعه آماری ۱۸/۵۳ سال بود.

به منظور بررسی ابعاد جهت‌گیری مذهبی و پایداری هیجانی، به ترتیب از دو مقیاس زیر استفاده شده است:

۱. مقیاس جهت‌گیری مذهبی:^{۱۱} این مقیاس ۲۰ ماده دارد که برای فهم و ارزیابی دین‌داری درونی و بیرونی به کار می‌رود. به اعتقاد آلپورت افرادی که فعالیت‌های دینی‌شان بیرونی است، دین را به عنوان ابزاری برای اهداف شخصی و اجتماعی مورد استفاده قرار می‌دهند. در مقابل دین‌داری درونی، بدون لحاظ منافع اجتماعی که ممکن است برای فرد حاصل شود، سبکی از دین‌داری را برای به دست آوردن احساس معنی و هدف شامل می‌شود. آلپورت و راس (۱۹۶۷) با افزودن دو مقوله اضافی، جهت‌گیری مذهبی را به یک سنخ‌شناسی چهار قسمتی گسترش دادند. دو مقوله اضافی عبارتند از: دین‌مداری نامتمایز؛^{۱۲} یعنی نمرات بالای همزمان در درونی و بیرونی. و دین‌گریزی نامتمایز؛^{۱۳} یعنی نمرات پایین همزمان در درونی و بیرونی.^{۱۴} بنابراین، به وسیله این مقیاس می‌توان چهار سنخ از جهت‌گیری مذهبی را شناخت: دینداری درون‌سو، دینداری برون‌سو، دین‌مداری نامتمایز و دین‌گریزی نامتمایز. این مقیاس در ایران، توسط جان بزرگی (۱۳۸۷) ترجمه و بر روی ۴۵ نفر دانشجوی دانشگاه‌های تهران اجرا و اعتبار آن با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳۷ محاسبه گردید.^{۱۵}

۲. پرسش‌نامه پنج عاملی شخصیت NEO-FFI: این پرسش‌نامه فرم کوتاه شده آزمون NEO PI-R (NEO Personality Inventory - Revised) است که ویژگی‌های بهنجار شخصیت را می‌سنجد. مقیاس اول (N^{۱۶})، ثبات هیجانی و دربرگیرنده اضطراب، خشم و کینه، افسردگی، حساسیت، تکانشوری و آسیب‌پذیری می‌باشد. مقیاس دوم (E^{۱۷})، برون‌گرایی و دربرگیرنده صمیمیت، جمع‌گرایی و...؛ مقیاس سوم (O^{۱۸})، بازبودن به تجربه و دربرگیرنده تخیل، زیباشناسی و...؛ مقیاس چهارم (A^{۱۹})، توافق دربرگیرنده اعتماد، سادگی

و...؛ و مقیاس پنجم (C^{۲۰})، وجدانی بودن و دربرگیرنده شایستگی، نظم و... می‌باشد. بر خلاف آزمون‌های شخصیتی رایج در محدوده روان‌شناسی بالینی، که بر آسیب‌شناسی تأکید دارند، مجموعه NEO PI-R به بررسی ویژگی‌های سالم شخصیت می‌پردازد. هدف عمده آن بررسی بافت شخصیت است. اگر چه هدف از ساخت این آزمون، بررسی ابعاد سالم شخصیتی است، اما برای اهداف بالینی نیز مناسب است و شواهد پژوهشی به دست آمده حاکی از کارآمد بودن این آزمون در اهداف بالینی می‌باشد. اعتبار این آزمون برای فرم NEO PI-R، توسط کاستا و مک ری، در یک نمونه آمریکایی به دست آمد. ضرایب آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های این آزمون برابر بود با: $N=0/92, E=0/89, O=0/87, A=0/86, C=0/90$. حق‌شناس (۱۳۷۸) نیز بر روی نمونه ۵۰۲ نفری جمعیت شیراز به نتایج مشابهی رسید. ضرایب آلفای کرونباخ برابر بود با: $N=0/81, E=0/71, O=0/57, A=0/71, C=0/83$ ^{۲۱}.

NEO-FFI نوع ۶۰ ماده‌ای NEO PI-R است که برای ارزیابی مختصر و سریع پنج عامل اصلی شخصیت طراحی و در این پژوهش از آن استفاده شده است. این آزمون از پنج مجموعه ۱۲ جمله‌ای مربوط به هر یک از شاخص‌های بیان شده تشکیل شده است. در این فرم، ضرایب آلفای کرونباخ برای شاخص‌های N، E، O، A، C، توسط کاستا و مک ری به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۷، ۰/۷۳، ۰/۶۸، ۰/۸۱، به دست آمد. برای نمونه ایرانی این فرم، همان جمله‌های انتخاب شده توسط کاستا و مک ری به کار برده شدند که در آزمون NEO PI-R ایرانی قرار داشتند.^{۲۲}

آزمودنی‌ها ابتدا پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی را دریافت کردند. پس از گرفتن توضیحات لازم دستورالعمل‌های اجرا، فرم‌ها را تکمیل نمودند. سپس، فرم پرسشنامه شخصیت NEO را تحویل گرفته و تکمیل کردند. داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS (Version 11.0, SPSS Inc, USA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

تجزیه و تحلیل

در این مطالعه، میانگین ناپایداری هیجانی $۷/۶۷ \pm ۲۳/۶۷$ بوده است. نمره‌های بالاتر نشانگر میزان ناپایداری هیجانی بیشتر می‌باشد. همچنین میانگین جهت‌گیری مذهبی درون‌سو $۴/۰۹ \pm ۲۶/۴۰$ و میانگین جهت‌گیری مذهبی برون‌سو برابر با $۴/۱۴ \pm ۲۶/۲۰$ بوده است.

(جدول شماره ۱). جدول شماره ۲ نیز بیانگر میانگین و انحراف معیار مربوط به نمره‌های ناپایداری هیجانی، جهت‌گیری درون‌سو و جهت‌گیری برون‌سو، به تفکیک جنس زن و مرد می‌باشد.

جدول شماره ۱: اطلاعات آمار توصیفی

کمینه	بیشینه	فاصله یک انحراف استاندارد	انحراف استاندارد	میانگین	حجم نمونه	
۴	۴۳	۱۶ - ۳۱/۳۴	۷/۶۷	۲۳/۶۷	۲۹۵	ناپایداری هیجانی
۱۴	۳۷	۲۲/۳۱ - ۳۰/۴۹	۴/۰۹	۲۶/۴۰	۲۹۵	درون‌سو
۱۵	۳۷	۲۲/۰۶ - ۳۰/۳۴	۴/۱۴	۲۶/۲۰	۲۹۵	برون‌سو

جدول شماره ۲: اطلاعات آمار توصیفی به تفکیک جنسیت

کمینه	بیشینه	انحراف استاندارد	میانگین	حجم نمونه	جنسیت	
۴	۴۳	۷/۶۷	۲۳/۶۸	۱۶۸	زن	ناپایداری هیجانی
۵	۴۲	۷/۷۱	۲۳/۶۶	۱۲۷	مرد	
۱۵	۳۶	۳/۸۴	۲۶/۸۶	۱۶۸	زن	درون‌سو
۱۴	۳۷	۳/۳۴	۲۵/۷۸	۱۲۷	مرد	
۱۷	۳۷	۳/۹۳	۲۶/۰۳	۱۶۸	زن	برون‌سو
۱۵	۳۵	۴/۴۱	۲۶/۴۳	۱۲۷	مرد	

یافته‌ها نشان می‌دهند که بین‌پایداری هیجانی و جهت‌گیری مذهبی رابطه معناداری وجود دارد. به این صورت که بین جهت‌گیری مذهبی درون‌سو با ناپایداری هیجانی رابطه عکس، و بین جهت‌گیری مذهبی برون‌سو با ناپایداری هیجانی رابطه مستقیم وجود دارد. همان گونه که در جدول شماره ۳ نشان داده شده است، هرچه سطح جهت‌گیری مذهبی افراد درونی‌تر می‌شود، پایداری هیجانی آنها بالاتر می‌رود. ضریب همبستگی دو متغیر جهت‌گیری مذهبی درون‌سو و ناپایداری هیجانی $-۰/۲۰۴ (P < ۰/۰۰۰۱)$ می‌باشد. همچنین هرچه سطح جهت‌گیری مذهبی افراد برونی‌تر می‌شود، پایداری هیجانی آنها پایین‌تر می‌رود. ضریب همبستگی دو متغیر جهت‌گیری مذهبی برون‌سو و ناپایداری هیجانی $۰/۲۲۴ (P < ۰/۰۰۰۱)$ می‌باشد.

جدول شماره ۳: همبستگی بین ابعاد جهت‌گیری مذهبی با پایداری هیجانی

متغیرها	جهت‌گیری مذهبی درون‌سو	جهت‌گیری مذهبی برون‌سو
ناپایداری هیجانی	همبستگی پیرسون	$-۰/۲۰۴ (**)$
	حجم نمونه	۲۹۵
	سطح معناداری	$۰/۰۰۰۱$
	جهت‌گیری مذهبی برون‌سو	جهت‌گیری مذهبی درون‌سو
	$۰/۲۲۴ (**)$	$-۰/۲۰۴ (**)$
	۲۹۵	۲۹۵
	$۰/۰۰۰۱$	$۰/۰۰۰۱$

$(**)$ همبستگی در سطح $۰/۰۱$ در آزمون دوسویه معنادار است.

همچنین تعداد ۴ نفر از نمونه آماری این پژوهش، با داشتن نمره‌های پایین‌تر از یک

انحراف استاندارد در دو متغیر جهت‌گیری مذهبی درون‌سو و برون‌سو - همان‌طور که در ابزار پژوهش گذشت - دارای جهت‌گیری مذهبی از نوع دین‌گریزی می‌باشند. تعداد ۱۵ نفر با داشتن نمره‌های بالاتر از یک انحراف استاندارد، در دو متغیر جهت‌گیری مذهبی درون‌سو و جهت‌گیری مذهبی برون‌سو، دارای جهت‌گیری از نوع دین‌مداری نامتمایز می‌باشند (جدول شماره ۴). این فراوانی، تعداد قابل توجهی برای تحلیل آماری به هدف بررسی رابطه ابعاد دین‌گریزی و دین‌مداری نامتمایز با پایداری هیجانی نمی‌باشد.

جدول شماره ۴: فراوانی مربوط به ابعاد دین‌گریزی و دین‌مداری نامتمایز

جهت‌گیری مذهبی	حجم نمونه	فراوانی	درصد فراوانی
دین‌گریزی	۲۹۵	۴	۱/۳۵
دین‌مداری نامتمایز	۲۹۵	۱۵	۵/۰۸

هنگامی که داده‌های این پژوهش به تفکیک جنسیت مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت، این نتیجه به دست آمد که پایداری هیجانی و جهت‌گیری مذهبی درون‌سو در بین مردان از همبستگی بالاتری نسبت به زنان برخوردار است. ضریب این همبستگی در میان مردان برابر $0/247$ ($P < 0/005$) و در میان زنان برابر با $0/171$ ($P < 0/027$) می‌باشد (جدول شماره ۵). در حالی که، میانگین جهت‌گیری مذهبی درون‌سو در بین گروه زنان ($26/86$) بالاتر از مردان ($25/78$) است (به جدول شماره ۲ نگاه کنید). بر اساس جدول شماره ۶، این تفاوت در سطح $\alpha = 0/05$ معنی‌دار است. اما همبستگی میان پایداری هیجانی و جهت‌گیری مذهبی برون‌سو در بین زنان، از ضریب بالاتری برخوردار است. ضریب همبستگی در میان زنان برابر با $0/244$ ($P < 0/001$) و در میان مردان برابر با $0/201$ ($P < 0/024$) می‌باشد.

جدول شماره ۵: همبستگی بین ابعاد جهت‌گیری مذهبی با پایداری هیجانی به تفکیک جنسیت

متغیرها	جنسیت	جهت‌گیری مذهبی درون‌سو	جهت‌گیری مذهبی برون‌سو
ناپایداری هیجانی	زن	همبستگی پیرسون	$-0/171$ (**)
		حجم نمونه	۱۶۸
	مرد	سطح معناداری	$0/027$
		همبستگی پیرسون	$-0/247$ (***)
ناپایداری هیجانی	مرد	حجم نمونه	۱۲۷
		سطح معناداری	$0/005$

(**) همبستگی در سطح آلفا برابر $0/01$ در آزمون دوسویه معنادار است.

(***) همبستگی در سطح آلفا برابر $0/005$ در آزمون دوسویه معنادار است.

جدول شماره ۶: تفاوت میان میانگین‌های گروه زنان و مردان

آزمون t مستقل برای سنجش برابری میانگین‌ها				آزمون لوین برای سنجش برابری واریانس‌ها		متغیرها			
فاصله اعتماد برای تفاوت‌ها (%۹۵)	انحراف استاندارد میانگین‌ها	تفاوت میانگین	معناداری در آزمون دوسویه	درجه آزادی	t	معناداری	F		
								حد پایین	حد بالا
۱/۷۹۵۵۴	۰/۹۰۴۵۹	۰/۰۱۵۲۳	۰/۹۸۷	۲۹۳	۰/۰۱۷	۰/۷۸۵	۰/۰۷۵	ناپایداری هیجانی	بافرض برابری واریانس‌ها
۱/۷۹۷۶۵	۰/۹۰۵۳۵	۰/۰۱۵۲۳	۰/۹۸۷	۲۷۰/۶۱۱	۰/۰۱۷	۰/۷۸۵	۰/۰۷۵	ناپایداری هیجانی	بدون فرض برابری واریانس‌ها
-۰/۵۶۲۵۴	۰/۴۸۷۷۳	-۰/۳۹۷۳۶	۰/۴۱۶	۲۹۳	-۰/۸۱۵	۰/۰۶۸	۳/۳۶۶	جهت‌گیری مذهبی برون‌سو	بافرض برابری واریانس‌ها
۰/۵۷۸۶۱	۰/۴۹۵۵۸	-۰/۳۹۷۳۶	۰/۴۲۳	۲۵۳/۷۵۷	-۰/۸۰۲	۰/۰۶۸	۳/۳۶۶	جهت‌گیری مذهبی برون‌سو	بدون فرض برابری واریانس‌ها
۲/۰۱۶۷۶	۰/۴۷۸۱۶	۱/۰۷۵۶۹	۰/۰۲۵	۲۹۳	۲/۲۵۰	۰/۳۵۰	۰/۸۷۵	جهت‌گیری مذهبی درون‌سو	بافرض برابری واریانس‌ها
۲/۰۳۳۳۷	۰/۴۸۶۲۸	۱/۰۷۵۶۹	۰/۰۲۸	۲۵۲/۷۰۹	۲/۲۱۲	۰/۳۵۰	۰/۸۷۵	جهت‌گیری مذهبی درون‌سو	بدون فرض برابری واریانس‌ها

از یافته‌های دیگر این پژوهش این است که در سه متغیر اندازه‌گیری شده (ناپایداری هیجانی، جهت‌گیری مذهبی درون‌سو و جهت‌گیری مذهبی برون‌سو)، میان گروه‌های آموزشی جامعه آماری (گروه آموزشی ریاضی و فنی، علوم تجربی و علوم انسانی) تفاوت معنادار وجود ندارد. برای تشخیص معناداری میان میانگین‌ها از آزمون تحلیل واریانس یکراهه (ANOVA) استفاده شد. بر پایه این روش، می‌توان معلوم کرد که تفاوت‌های مشاهده شده بین میانگین‌ها حاصل شانس است یا نتیجه تأثیر متغیرهای دیگر است؟ از جمله شرایط استفاده از روش تحلیل واریانس یکراهه، این است که از هر یک از جامعه‌های مورد مطالعه، نمونه‌ای تصادفی انتخاب شود که این شرط در پژوهش حاضر رعایت شده است. اما تحلیل واریانس یکراهه نسبت به تخطی از دو شرط دیگر یعنی وجود توزیع نرمال برای متغیرها در جامعه مورد مطالعه و یکسان بودن تغییرپذیری نمره‌ها در جامعه‌های مورد مطالعه مقاوم می‌باشد.^{۲۳} یافته‌های مربوط را در جداول ۷ و ۸ ملاحظه می‌کنید.

جدول شماره ۷: اطلاعات آمار توصیفی به تفکیک رشته تحصیلی

متغیر	رشته تحصیلی	حجم نمونه	میانگین	واریانس	انحراف استاندارد	بیشینه	کمینه
ناپایداری هیجانی	علوم انسانی	۸۶	۲۳/۹۰	۵۶/۷۲	۷/۵۳	۴۳	۴
	علوم تجربی	۷۳	۲۵/۰۵	۵۶/۸۵	۷/۵۴	۴۲	۵
	ریاضی و فنی	۱۳۶	۲۲/۷۹	۶۰/۵۲	۷/۷۸	۴۳	۵
درون‌سو	علوم انسانی	۸۶	۲۶/۸۰	۱۵/۳۶	۳/۹۱	۳۶	۱۵
	علوم تجربی	۷۳	۲۶/۲۶	۱۶/۷۲	۴/۰۹	۳۶	۱۴
	ریاضی و فنی	۱۳۶	۲۶/۲۲	۱۷/۷۲	۴/۲۱	۳۷	۱۴
برون‌سو	علوم انسانی	۸۶	۲۶/۹۸	۱۷/۳۷	۴/۱۶	۳۷	۱۸
	علوم تجربی	۷۳	۲۵/۹۸	۱۷/۳۸	۴/۱۷	۳۵	۱۵
	ریاضی و فنی	۱۳۶	۲۵/۸۳	۱۶/۵۶	۴/۰۷	۳۵	۱۷

جدول شماره ۸: تفاوت میان میانگین‌های گروه‌های آموزشی

معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	بین گروه‌ها	درون گروه‌ها	کل
۰/۱۲۱	۲/۱۲۸	۱۴۴/۵۶۷	۲	۲۴۹/۱۳۵	بین گروه‌ها	۱۷۰۹۱/۲۷۲	درون گروه‌ها
		۵۸/۵۳۲	۲۹۲	۱۷۳۴۰/۴۰۷	کل		
			۲۹۴				
۰/۱۱۲	۲/۲۰۹	۳۷/۶۵۱	۲	۷۵/۳۰۱	بین گروه‌ها	۴۹۷۷/۰۸۵	درون گروه‌ها
		۱۷/۰۴۵	۲۹۲	۵۰۵۲/۳۸۶	کل		
			۲۹۴				
۰/۵۵۷	۰/۵۸۷	۹/۸۱۲	۲	۱۹/۷۲۳	بین گروه‌ها	۴۹۰۹/۰۷۷	درون گروه‌ها
		۱۶/۸۱۲	۲۹۲	۴۹۲۸/۸۰۰	کل		
			۲۹۴				

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بین‌پایداری هیجانیو جهت‌گیریمذهبیرابطه‌وجود دارد؛ هرچه جهت‌گیری مذهبی‌برونی‌تر می‌شود نا پایداری هیجانی فرد نیز بیشتر می‌شود. به عبارت دیگر، هرچه جهت‌گیری مذهبی افراد درونی‌تر می‌شود، پایداری هیجانی بیشتر می‌شود. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های پیشین که در مقدمه‌مبهمان اشاره شد، هماهنگ است.

بسیاری از مطالعات و پژوهش‌ها نیز اجمالاً نشان داده‌اند که بین دین‌داری و بهزیستی روانی رابطه وجود دارد. اما همان‌گونه که گذشت، تحقیقات روان‌شناسان یک رابطه مطلق و ساده را میان دین‌داری و بهزیستی به دست نداده است، بلکه این تحقیقات یافته‌های ناهمسان را ارائه می‌دهند. یافته‌های ناهمسان ضرورتاً ارتباط میان بهزیستی و دین‌داری را نفی نمی‌کنند، بلکه مواردی را مشخص می‌کنند که ارتباطات در آنها قوی‌تر است. مانند ارتباط قوی‌تر بهزیستی و دین‌داری در زنان نسبت به مردان. از موارد دیگر، ارتباط پایداری هیجانی با جهت‌گیری مذهبی درون‌سو، در مقابل جهت‌گیری مذهبی برون‌سو می‌باشد. در همین موضوع، موقعیت‌های متفاوت موجب نتایج مختلف گردیده است از جمله این‌که ارتباط پایداری هیجانی با جهت‌گیری مذهبی درون‌سو در مردان قوی‌تر از زنان می‌باشد.

برای درک بهتر از یافته‌ها، به ماهیت ابعاد جهت‌گیری مذهبی از دیدگاه آلپورت می‌پردازیم. به اعتقاد آلپورت، افرادی که فعالیت‌های دینی‌شان بیرونی است، دین را به عنوان ابزاری برای اهداف شخصی و اجتماعی مورد استفاده قرار می‌دهند. بنابراین، دین‌داری بیرونی «عبارت است از دین آسایش و قرارداد اجتماعی، رویکردی خودخواهانه ابزاری که منافع برای فرد به ارمغان می‌آورد». به عنوان نمونه، افراد دین‌داری بیرونی ممکن است برای مشاهده شدن توسط دیگران، برای افزایش اعتبار در جامعه یا برای انطباق با انتظارات جامعه در مراسم‌های مذهبی حاضر شوند. اما دین‌داری درونی، سبکی از دین‌داری است که فرد برای به دست آوردن احساس معنی و هدف در زندگی‌شان تمایل دارد. بدون اینکه منافع اجتماعی را که به واسطه دین‌داری برایش حاصل می‌شود در نظر بگیرد. به اعتقاد آلپورت، تنها دین‌داری درونی با سلامت روانی ارتباط مثبت دارد.^{۲۴}

علاوه بر تأیید فرضیه اصلی، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که در جامعه آماری مورد نظر، افراد کمتر متصف به دین‌گرایی (نمرات پایین در هر دو جهت‌گیری درون‌سو و برون‌سو) هستند. همچنین کمتر افرادی به جهت‌گیری مذهبی نامتمایز (نمرات بالا در هر دو جهت‌گیری درون‌سو و برون‌سو) متصف می‌باشند. این یافته تأییدی است بر تقسیم جهت‌گیری مذهبی به دو بعد اصلی یعنی درون‌سو و برون‌سو.

نوجوانان در سنین ۱۸ سالگی به مدت دو سه سال در آموزشگاه‌ها مشغول تحصیل هستند: گروهی در رشته علوم انسانی، گروهی در رشته علوم تجربی و رشته ریاضی و علوم فنی. پژوهش حاضر نشان می‌دهد که جهت‌گیری مذهبی نوجوانان، دست‌کم در جامعه آماری مدنظر تحت تأثیر نوع رشته تحصیلی قرار ندارد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدودیت ابزارسنجش جهت‌گیری مذهبی اشاره نمود. ابزار به کار رفته در اینجادر پژوهش‌های مورد انتقاد قرار گرفته است. در این راستا، به‌درا می‌خستگی‌تعمهدم — مذهبیو پیامدهای مذهبیو نیز ضعیف بودن چهار چوب مبدا درونیو بیرونی‌کها لپورت مطرح کرده است، اشاره شده است.^{۲۵} مطالعات فرسنگی از نظر قرآن کریم، «امن» از خواص و آثار ایمان است. البته به شرط اینکه ایمان به وسیله ظلم پوشیده نشود. ظلم نیز به معنای مطلق چیزهایی است که برای ایمان مضر بوده

و آن را فاسد می‌کند.^{۲۶} این معنا در آیه ۸۲ سوره انعام آمده است: «الَّذِينَ آمَنُوا وَ لَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُمْ بِظُلْمٍ أُولَئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَ هُمْ يُهْتَدُونَ». واژه أمن برای حالت فراگیر آرامشی به کار می‌رود که خالی از هر گونه نگرانی، ترس و اضطراب باشد.^{۲۷} این حالت که ویژگی سعادت و کرامت انسان است، در هر کسی، وابسته به درجه عبودیت وی می‌باشد.^{۲۸} به هر میزان که ایمان قلبی فرد درونی تر شود و عمل و عبادت وی خالص گردد، به همان میزان حالت امن برایش ایجاد می‌شود. همچنین در آیه ۲۹ سوره رعد می‌فرماید: «الَّذِينَ آمَنُوا وَ عَمِلُوا الصَّالِحَاتِ طُوبَى لَهُمْ وَ حُسْنُ مَآبٍ»؛ کسانی که ایمان آورده‌اند و عمل صالح انجام می‌دهند، طوبی نصیبشان می‌شود. طبق برخی از نقل‌ها، طوبی به معنای فرح و روشنی چشم است.^{۲۹}

البته این فرح همان حالت سکون و آرامش فراگیری است که فرد را از هیجانات منفی و ناپایدار دور می‌سازد. طبق بیان امیرالمؤمنین علی بن ابیطالب، این حالت نتیجه حالت خویشنداری است که در عین حال به نیرومندی در دین مرتبط است. اولین ویژگی کسانی که خویشندار هستند (متقین)، این است که دینداری در آنها به طور نیرومندی درونی شده و در نتیجه ایمانشان پر از یقین است.^{۳۰} هنگامی که صفات این گروه از انسان‌ها را در بیان حضرت بررسی می‌کنیم، با این مفاهیم مواجه می‌شویم: نرم‌خویی، دوراندیشی، عالم و بردبار، میانه رو در توانگری، آراسته در تهیدستی، بردبار در سختی‌ها، پرهیز کننده از طمع‌ورزی، دارای آرزوهای نزدیک، دارای نفس قانع، کم خوراک، نداشتن شهوت در انحراف، خشم فروخورده، عفو کننده در برابر کسی که به او ستم کرده و بخشنده در برابر کسی که او را محروم ساخته، پیوند خورده با کسی که قطع ارتباط کرده، کنترل کننده زبان نسبت به سخن زشت، نرم گفتار، سپاسگزار در خوشی‌ها و...^{۳۱} روشن است که اینها صفاتی هستند مبتنی بر حالتی ساکن و پایدار در هیجانات و عاطف، که در ضمن رفتارهای تکانه‌ای را در فرد کنترل می‌کند.

در پایان، می‌توان گفت که مذهب می‌تواند چارچوبی را برای نظام روان‌شناختی فرد فراهم کند که او را از طریق تقویت نیروی خویشنداری به حالتی پایدار در عواطف و هیجاناتش سوق دهد. همچنین چنانچه باورها، اعتقادات و مناسک مذهبی به شکل درونی در ساختار روانی افراد قرار گیرد، می‌تواند دست‌کم وحدت‌یافتگی فرد را تضمین کند و سلامت روانی وی را فراهم نماید.

پی‌نوشت‌ها

۱. ار.ک: حسن حق‌شناس، طرح پنج عاملی ویژگی‌های شخصیت، راهنمای تفسیر و هنجارهای آزمون‌های NEO-FFI و NEO PI-R.
۲. پریوخ دادستان، روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا بزرگسالی، ص ۲۶۹.
۳. حسن حق‌شناس، همان، ص ۱۷.
4. C.f: Compton C. William. USA: An Introduction In Positive Psychology.
۵. ولف، روان‌شناسی دین، ترجمه دهقانی، ص ۳۰۰.
6. C.f: Compton C. William, Ibid.
۷. ر.ک: هادی کجیاف‌نژاد؛ صدیقه اعتباری، «بررسی رابطه بین نگرش مذهبی و سلامت روانی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان»، دانشگاه اسلامی، ش ۲۷.
8. C.f: Compton C. William. Ibid.
۹. مسعود آذربایجانی؛ مهدی موسوی‌اصل، درآمدی بر روان‌شناسی دین، ص ۱۵۳.
۱۰. هادی بهرامی‌احسان و همکاران، رابطه بین ابعاد جهت‌گیری مذهبی، سلامت روانی و اختلال‌های روان‌شناختی، ص ۴۱.
11. Extrinsic-intrinsic religious orientation.
12. Indiscriminately religiousness.
13. Indiscriminately anti religiousness.
14. C.f: Compton C. William. Ibid.
۱۵. مسعود جان‌بزرگی، «جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان»، پژوهش در پزشکی، ش ۴، ص ۳۴۷.
16. Neuro ticism.
17. Extraversion.
18. Openness to experience.
19. Agreeableness.
20. Conscientiousness.
۲۱. حق‌شناس، همان، ص ۸۴.
۲۲. حق‌شناس، همان، ص ۱۳۱.
۲۳. حیدرعلی هومن، استنباط آماری در پژوهش رفتاری، ص ۳۴۸.
24. C.f: Compton C. William. Ibid, p208.
۲۵. مسعود جان‌بزرگی، همان، ص ۳۴۹.
۲۶. سیدمحمدحسین طباطبایی، میزان، ج ۷، ص ۲۰۲-۲۰۰.
۲۷. أن الأصل الواحد فی هذه المادّة: هو الأمن و السكون و رفع الخوف و الوحشّة و الاضطراب (مصطفوی، حسن، التحقیق فی کلمات القرآن الکریم، تهران، بنگاه ترجمه و نشر کتاب، ج ۱، ص ۱۵۰، ۱۳۶۰)
۲۸. همان، ج ۱، ص ۱۹۳.
۲۹. همان، ج ۱۱، ص ۳۵۷.
۳۰. إِيْمَانًا فِي يَقِينٍ وَ حِرْمًا فِي عِلْمٍ وَ عِلْمًا فِي حِلْمٍ وَ قَضْدًا فِي غِنَى وَ

خُشوعاً فِي عِبَادَةِ وَ تَجَمُّلاً فِي فَاقَةِ وَ ضَبْرًا فِي شِدَّةِ وَ طَلَبًا فِي
خَلَالِ وَ نَشَاطًا فِي هُدَى وَ تَخَرُّجًا عَنِ طَمَعٍ... (نهج البلاغه، خطبه متقين)
۳۱. نهج البلاغه، ترجمه محمد دشتی، ص ۴۰۷ - ۴۰۴.



منابع

- نهج البلاغه، ترجمه محمد دشتی، قم، خوشرو، ۱۳۸۱.
- آذربایجانی، مسعود و موسوی اصل، مهدی، *درآمدی بر روان‌شناسی دین*، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه و سمت، ۱۳۸۷.
- بابائی، غلامرضا و همکاران، تأثیر آموزش فرهنگ دینداری بر میزان افسردگی، *فصلنامه حیات*، سال دهم، ش ۲۳، ۱۳۸۳.
- بهرامی احسان، هادی و همکاران، «رابطه بین ابعاد جهت‌گیری مذهبی، سلامت روانی و اختلال‌های روان‌شناختی»، *روان‌شناسان ایرانی*، سال دوم، ش ۵، ۱۳۸۴.
- بهرامی احسان، هادی؛ تاشک، آنایتا، «ابعاد رابطه جهت‌گیری مذهبی و سلامت روانی و ارزیابی مقیاس جهت‌گیری مذهبی»، *روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ش ۶۹، ۱۳۸۳.
- جان‌بزرگیمسعود، بررسی اثربخشی روان‌درمانگری کوتاه‌مدت تاب‌وید و جهت‌گیری مذهبی بر مهارت‌های ابوتنیدگی، *پایان‌نامه دکتری*، تهران، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۷۸.
- جان‌بزرگی، مسعود، *جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان*، تهران، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دوره ۳۱، شماره ۴، ۱۳۸۶.
- حق‌شناس، حسن، *طرح پنج عاملی ویژگی‌های شخصیت، راهنمای تفسیر و هنجارهای آزمون‌های NEO-FFI و NEO PI-R*، شیراز، دانشگاه علوم پزشکی، ۱۳۸۵.
- دادستان، پریخ، *روان‌شناسی مرضی تحولی از کودکی تا بزرگسالی*، تهران، سمت، ۱۳۸۳.
- طباطبایی، سیدمحمد حسین، *المیزان فی تفسیر القرآن*، قم، دفتر انتشارات اسلامی جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ۱۴۱۷ ق.
- کجیاف‌نژاد، هادی؛ اعتباری، صدیقه، «بررسی رابطه بین نگرش مذهبی و سلامت روانی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان»، *دانشگاه اسلامی*، ش ۲۷، ۱۳۸۳.
- مصطفوی، حسن، *التحقیق فی کلمات القرآن الکریم*، تهران، بنگاه ترجمه و نشر کتاب، ۱۳۶۰.
- هومن، حیدرعلی، *استنباط آماری در پژوهش رفتاری*، تهران، پارسا، ۱۳۷۳.
- Compton C. William. USA: *An Introduction In Positive Psychology*, 2005.
- Linley, P. Alex; Joseph, Stephen. USA: *Positive Psychology in practice*, 2004.
- Wulff, David, M. editor. *Psychology of Religion: Classic and Contemporary*, John Wiley & Sons Inc. 1997.