

## تعیین رابطه بین نگرش مذهبی و ابعاد خشم (مطالعه موردی: دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان چالوس)

طاهره خداپرست<sup>۱</sup>

### چکیده

مذهب نگرش سازمان‌یافته‌ای از باورها شامل؛ ارزش‌های اخلاقی، رسومات، مشارکت در جامعه دینی برای اعتقاد راسخ‌تر به خدا یا یک قدرت برتر است. باورهای مذهبی شیوه موثری برای مقابله با تجارب دردناک و نشانه‌های بیماری است. همچنین در زمان مشکلات و ناراحتی‌ها بر چگونگی روابط انسانی اثر می‌گذارند. از آنجائیکه مذهب بعنوان یک عنصر مهم در فرهنگ در نظر گرفته می‌شود و درمان‌های شناختی به شدت متأثر از زمینه‌های فرهنگی، باورها و ارزش‌های درون فرهنگی است و با توجه به بافت مذهبی ایران مطالعه حاضر بر آن شد تا رابطه بین نگرش مذهبی و ابعاد خشم در بین دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان چالوس را بررسی نماید. این مطالعه توصیفی-همبستگی می‌باشد جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه (۱۰۰۵) نفر که در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ در شهرستان چالوس مشغول به تحصیل هستند، می‌باشد. نمونه پژوهش ۳۲۰ دانش‌آموز بطور تصادفی انتخاب شده‌اند. نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بین میزان نگرش مذهبی با خشونت میان فردی رابطه معنی‌دار و در سطح ۰/۰۰۱ وجود دارد. همچنین بین نگرش مذهبی و خشونت میان فردی رابطه معنی‌دار منفی در سطح ۰/۰۰۱ وجود دارد.

واژگان کلیدی: نگرش مذهبی، ابعاد خشم، دانش‌آموزان، مقطع متوسطه

## مقدمه

نگرش مذهبی عبارتی است که خداوند را محور امور دانسته و ارزش‌ها، اخلاقیات، آداب و رسوم و رفتارهای انسان را با یکدیگر، طبیعت و با خویشتن تنظیم می‌کند (خدایاری، ۱۳۸۵). مذهب سیستم سازمان‌یافته‌ای از باورها شامل ارزش‌های اخلاقی، رسومات، مشارکت در جامعه دینی برای اعتقاد راسخ‌تر به خدا یا یک قدرت برتر است. باورهای مذهبی شیوه موثری برای مقابله با مصائب، تجارب دردناک و نشانه‌های بیماری است. همچنین در زمان مشکلات و ناراحتی‌ها بر چگونگی روابط انسانی اثر می‌گذارند. باورهای مذهبی اعضای یک خانواده، می‌تواند بر شیوه ارتباط آنها با یکدیگر و حفظ جایگاه و مرزهایی که بین اعضای خانواده وجود دارد تأثیر زیادی داشته باشد. اغلب پژوهشگران بر این باورند که وجود عقاید مذهبی تأثیر بسزایی در استحکام خانواده دارد. ایمان به خدا موجب می‌شود که نگرش فرد به کل هستی هدفدار باشد. عدم ایمان به خدا موجب می‌شود که فرد انسجام و آرامش نداشته باشد. همین امر موجب ضعف و منشأ اختلاف‌های بسیاری در زندگی خانوادگی می‌شود (منجری و دیگران، ۱۳۹۰: ۳۷-۳۰).

در دهه‌های اخیر، پژوهشگران به نقش معنویت و مذهب بعنوان یک روش درمانی پرداخته‌اند. از سال ۱۹۸۶، علاقه به معنویت و مذهب و مشاوره چندین برابر افزایش یافته است، بطوریکه افراد شرکت کننده در مشاوره-های مذهبی بین سال‌های ۱۹۹۳ تا اوایل ۱۹۹۵ در آمریکا چندین برابر شده‌اند. در درمان شناختی رفتاری مذهب‌محور، علاوه بر روش‌های شناخت درمانگری که هدف آن، تغییر باورداشته‌های غلط بیمار و تبدیل افکار خودکار منفی به افکار منطقی است، طی جلسات درمانگری به بیمار کمک می‌شود تا اعتقادات معنوی و باورهای دینی خود را تقویت کند و به نظم جهان هستی و اعتقاد به «توکل به خدا» وجود قدرت مطلق پروردگار و رحمت الهی توجه و تمرکز نماید. همچنین امداد الهی، سبب افزایش امید به زندگانی است (حمید و دیگران، ۱۳۹۰: ۳۳۸-۳۳۱).

خشم<sup>۲</sup> پرشورترین هیجان‌ها است که می‌تواند موجب قوی‌تر و نیرومندتر شدن آدم خشمگین گشته و احساس کنترل وی را کاهش دهد. کارکرد مثبت و فواید خشم در جرأت‌ورزی و واکنش به بی‌عدالتی‌ها نیز غیرقابل انکار است. این هیجان در عین حال از انواع خطرناک هیجان‌هاست بطوریکه هدف آن حتی می‌تواند نابود کردن موانع در محیط باشد. رافضی (۱۳۸۳) به نقل از نتیجه تحقیق پست (۲۰۰۲) می‌نویسد: که خشم در جنس مونث ممکن است حتی منجر به رفتارهای خودتخریبی شود. خشم یک حالت هیجانی ذهنی است و با وجود تضاد شناختی و برانگیختگی روانی مشخص می‌شود و هیجانی بهنجار با جنبه‌های انطباقی بسیار است. با وجود این، وقتی که تکرار، شدت و مدت آن افزون‌تر از جنبه‌های انطباقی باشد، ناکارآمد می‌گردد

<sup>1</sup> Religious attitude

<sup>2</sup> Anger

(Novaco, 1975: 14). دوره نوجوانی از بحرانی‌ترین دوران زندگی است اساساً همه نظریه‌های نوجوانی توافق دارند بر سر اینکه مرحله نوجوانی ذاتاً پرفشار و احتمالاً رابطه والد - نوجوان نسبت به ارتباط والد- کودک تعارضی‌تر است. هیچ یک از آسیب‌های اجتماعی فارغ از تأثیر خانواده پدید نمی‌آید. به همین دلیل، هیچ جامعه‌ای نمی‌تواند ادعای سلامت کند مگر آنکه از خانواده‌های سالم برخوردار باشد. امروزه درمانگران، خانواده‌درمانی را با هدف کمک به بهبود تعامل افراد به کار می‌برد. به همین دلیل، مراجع را از خانواده جدا نمی‌کنند، بلکه سامانه خانواده را اصلاح می‌کنند. حال از آنجا که اعتقادات و نگرش‌های دینی و مذهبی با حل کردن تعارض‌های ارزشی اساسی انسان و تأثیر بر ابعاد مختلف زندگی او بعنوان نیرویی حمایت کننده موجب کاهش فشارهای روانی می‌شود (توان و همکاران، ۱۳۸۸: ۳۴).

پژوهش‌های اخیر در حوزه روانشناسی دین شواهد روزافزونی از رابطه بین سلامت روانی با مذهب آشکار ساخته است. اینگل هارت (۱۹۹۵) در مطالعه گسترده‌ای که بر روی ۱۶۰۰ نفر از ۱۴ کشور اروپایی انجام داد، نشان داد که ۸۵ درصد از افرادی که حداقل یکبار در هفته به کلیسا می‌روند بسیار بیشتر از افرادی که هرگز به کلیسا نمی‌روند از زندگی خود راضی هستند. هرچند رفتارهای انسان تابع چند عامل می‌باشند و مشکل رفتاری نوجوانان و جوانان نیز از این قاعده مستثنی نیست. آنها از خانواده، همسالان و بافت‌های فرهنگی مثل مدرسه، بعنوان عوامل چندگانه اصلی تعیین کننده رفتار مشکل‌دار نوجوانان و جوانان نام ۱۲۱ می‌برند. برای نمونه، همسالان در مدرسه و در طی اوقات فراغت، می‌توانند نوجوان را به سمت‌وسوی رفتار مشکل‌دار هدایت نمایند. نوع برخورد والدین در خانواده و آداب تعلیم و تربیت می‌تواند گرایش نوجوانان به سوی همسالان را تقویت کند و یا اینکه مانع از آن شود.

### پیشینه تحقیق

اکثر افرادی که نظریه‌های نوین را مطرح کرده‌اند، مثل موفیت (۱۹۹۳)، پاترسون، رایدو دیشیون<sup>۱</sup> (۱۹۹۲) و برونفن برنر<sup>۲</sup> (۱۹۸۹)، تأثیرات والدین و همسالان را به صورت ترکیبی مورد ملاحظه قرار داده‌اند. در اکثر تحقیقات، بیشترین سهم در تعیین عوامل یک رفتار به خانواده اختصاص داده شده است. سرانجام، رجبی و همکاران (۱۳۸۷)، به بررسی عملکرد خانواده و جو روانی- اجتماعی کلاس با ناسازگاری دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان ملایر پرداختند. یافته‌ها نشان داد که عملکرد خانواده و جو روانی- اجتماعی کلاس با ناسازگاری دانش‌آموزان دارای رابطه منفی معنی‌داری بوده است. در نتایج پژوهشی آمده است که

<sup>1</sup> Paterson, Raydv Dyshyvvn

<sup>2</sup> Brennen Brenner

سبک رفتاری مستبدانه با بروز افسردگی، اضطراب، عدم کفایت اجتماعی، پیشرفت تحصیلی ضعیف، رفتارهای بزهکارانه، مصرف مواد مخدر و اختلال سلوک رابطه دارد.

پورجوزی (۱۳۷۳) هم در ایران به این نتیجه رسید که تعداد و شدت انسداد عروق کرونری قلب با میزان خشم و خصومت رابطه نیرومندی دارد. البته، درباره نقش خشم در تولید بیماری‌های قلبی عروقی، ادراک شهودی خیلی پیش از دیدگاه‌های کارشناسانه طبی حاصل شده بود (Taylor & Novaco, 2005).

پژوهشگران در بررسی ارتباط سبک‌های مقابله ناکارآمد خشم با سبک‌های رفتاری افراد گزارش کرده‌اند نوجوانان دارای سبک مقابله سرکوبی خشم، به مصرف الکل گرایش بیشتری دارند، طی هفته ساعات کمتری را به فعالیت‌های ورزشی اختصاص می‌دهند و نسبت به همسالان فعالیت فیزیکی کمتری دارند.

فقیهی و رفیعی مقدم (۱۳۸۸)، در پژوهشی به بررسی میزان اثربخشی آموزش‌های روانشناختی مبتنی بر روایات اسلامی در رضایت زناشویی زوجین پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش‌های روانشناختی، مبتنی بر روایات اسلامی در بهبود روابط همسران و در نتیجه، رضایت‌مندی زناشویی آنها موثر بوده است. توان و همکاران (۱۳۸۸)، در پژوهشی به بررسی رابطه نگرش دینی و سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که بین نگرش دینی و سلامت روانی رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد. اسحاقی و همکاران (۱۳۸۹)، در پژوهشی به بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر آموزه‌های دینی، بر فعالیت بدنی سالمندان پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مبتنی بر آموزه‌های محتوای دینی، در مقایسه با آموزش رایج یا بدون محتوای دینی تفاوت معنی‌داری در سطح فعالیت بدنی سالمندان نداشت. منجری و همکاران (۱۳۹۰)، بررسی اثر ارتباط اسلامی و نگرش مذهبی بر بهبود رضایت زناشویی پرداختند. نتایج بیانگر این است که ارتباط اسلامی و نگرش‌های مذهبی بر رضایت زناشویی زوجها در پس‌آزمون و پیگیری موثر بوده است. حمید و همکاران (۱۳۹۰)، در پژوهشی به بررسی اثربخشی روان‌درمانی شناختی رفتاری مذهب‌محور بر افسردگی زنان مطلقه پرداختند. نتایج این پژوهش حاکی از این است که درمان شناختی رفتاری مذهب‌محور موجب کاهش افسردگی در زنان مطلقه شده است.

ریاحی و همکاران (۱۳۸۸)، به بررسی اثرات دینداری و جهت‌گیری دینی بر سلامت روان دانشجویان دانشگاه مازندران پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که جهت‌گیری دینی درونی (به شکل مستقیم و معنی‌دار)، و جهت‌گیری دینی بیرونی و میزان دینداری (به شکل غیرمستقیم از طریق تأثیر بر حمایت اجتماعی و خوش‌بینی) بر میزان سلامت روان دانشجویان تأثیر داشته است. حاتمی و همکاران (۱۳۸۸)، در پژوهشی به بررسی تأثیر میزان دینداری بر رضایت از زندگی زناشویی پرداختند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که بین ابعاد و اشکال مختلف دینداری و رضایت از زندگی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. عبادی و همکاران (۱۳۸۹)، نیز در پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن بر افزایش امید به

زندگی زنان مطلقه شهر اهواز پرداختند. یافته‌های حاصل از این پژوهش، بیانگر این است که مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن کریم بر افزایش امید به زندگی زنان مطلقه شهر اهواز موثر بوده است. غالباً نوجوانان درگیر نوسانات پرشور عاطفی هستند، دوران نوجوانی با شور و هیجان، احساس‌های متناقض، تحریکات فیزیولوژیکی و عواطفی پرتنش همراه است. این دوران حساس، نقش بسیار مهمی در شکل‌گیری شخصیت آینده فرد دارد. احتمالاً هیچ دوره رشدی به اندازه دوره نوجوانی موجب سردرگمی والدین، معلمان و متخصصان بالینی نمی‌شود (پروت و براون، ۱۳۸۳: ۷۹). تغییرات هورمونی و جسمانی در این دوره دیده می‌شود، که افزایش نیاز به استقلال را به همراه می‌آورد یکی از مهمترین تکالیف رشدی که از افراد در مرحله نوجوانی انتظار می‌رود، الگوهای رفتاری برآورده کننده نقش‌های بزرگسالان است. مهارت در هیجان‌ات و کنترل هیجانی در طول تحول اجتماعی و هیجانی در بین رایج‌ترین تکالیف رشدی این دوره فهرست می‌شوند. پژوهش حاضر در راستای تعیین رابطه بین نگرش مذهبی و ابعاد خشم در بین دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان چالوس صورت گرفت. مستند به ادبیات پژوهشی فوق این مقاله دارای شش فرضیه می‌باشد:

- ۱- بین نگرش مذهبی و تجربه خشم دانش‌آموزان رابطه وجود دارد؛
- ۲- بین نگرش مذهبی و خشونت میان فردی دانش‌آموزان رابطه وجود دارد؛
- ۳- بین نگرش مذهبی و ابراز خشم دانش‌آموزان رابطه وجود دارد؛
- ۴- بین نگرش مذهبی و ابراز مخرب دانش‌آموزان رابطه وجود دارد؛
- ۵- بین نگرش مذهبی و سازگاری مثبت دانش‌آموزان رابطه وجود دارد؛
- ۶- بین نگرش مذهبی و خصومت دانش‌آموزان رابطه وجود دارد.

## روش کار

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه (۱۰۰۵) نفر که در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۹۷ در شهرستان چالوس مشغول به تحصیل بودند، می‌باشد. نمونه پژوهش ۳۲۰ دانش‌آموز بطور تصادفی انتخاب شدند. در این پژوهش برای تحلیل توصیفی داده‌ها از میانگین و انحراف استاندارد و برای بررسی فرضیه‌ها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است.

## ابزار پژوهش

## ۱- پرسشنامه سنجه دینداری مسلمانان

این پرسشنامه توسط سراج زاده (۱۳۷۷) براساس مدل گلاک و ستارک<sup>۱</sup> (۱۹۶۵) با اسلام و بویژه اسلام شیعی تطبیق داده و متناسب شده است. این پرسشنامه شامل ۲۶ سوال است که چهار بعد دینداری را می‌سنجد. بعد اعتقادی، بعد تجربی، بعد پیامدی، بعد مناسکی. آزمودنی باید میزان باور خود را در زمینه هر یک از عبارتها روی یک مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت مشخص نماید. برای نمره‌گذاری این پرسشنامه برای پاسخ‌های آزمودنی به دو صورت، بطوریکه برای نمره‌گذاری عبارات ۷، ۱۴، ۱۶، ۱۷ و ۱۹ بصورت نمره صفر (کاملاً موافق) تا چهار (کاملاً مخالف) و برای سایر عبارات برعکس و بصورت صفر (کاملاً مخالف) تا چهار (کاملاً موافق) انجام می‌گیرد. بدیهی است میزان نمره آزمودنی در هر یک از این خرده مقیاس‌ها و همچنین میزان نمره فرد در شاخص نمره کل بعنوان میزان شدت نگرش مذهبی کلی فرد و یا شدت آن بعد تفسیر می‌شود. هر چقدر نمره فرد در بعدی بالاتر باشد، شدت نگرش مذهبی فرد در آن بعد خاص بیشتر است. همین تفسیر در مورد نمره در شاخص نمره کل نیز صدق می‌کند. روایی صوری این پرسشنامه را از طریق نظرخواهی از تعدادی دانشجویان دکتری که با اسلام، آشنایی کامل داشتند، بدست آورد. در ابتدا از پاسخگویان خواست تا ۱ التزام دینی خود را بر روی یک طیف خطی ده قسمتی مشخص کنند. رابطه بین نمره‌های دینداری آنان در مقیاس گلاک و ستارک و نمره ارزیابی خود آنان از دینداریشان از طریق ضریب همبستگی پیرسون ۶۱ درصد گزارش شد. این میزان بعنوان روایی بیرونی در نظر گرفته شد. در پژوهش شریفی (۱۳۸۱) نیز پایایی کل این آزمون به روش تنصیف و آلفای کرونباخ به ترتیب ۷۵ درصد و ۷۸ درصد و اعتبار آن ۴۵ درصد برآورد شد ( $p < 0/001$ ). لازم به ذکر است که پایایی و اعتبار همه ابعاد نیز معنادار ( $p < 0/001$ ) و در سطح رضایت‌بخش بود (Patterson, 1992).

۱۲۴

## ۲- پرسشنامه چندبعدی خشم مربوط به مدرسه (MSAI)

پرسشنامه چندبعدی خشم مربوط به مدرسه در سال ۱۹۹۸ توسط اسمیت، فورلانگ و بیتز به منظور ارزیابی ابعاد هیجانی، شناختی و رفتاری خشم در محیط مدرسه ساخته شده است. این آزمون یک ابزار خودگزارشی است که از ۳۶ عبارت تشکیل شده است. پرسشنامه چندبعدی خشم مربوط به مدرسه دارای سه زیرمقیاس تجربه کردن خشم (۱۳ عبارت)، خصومت (۶ عبارت) و ابراز خشم (۱۷ عبارت) است. زیرمقیاس ابراز خشم خود به دو زیرمقیاس ابراز مخرب (۹ عبارت) و سازگاری مثبت (۸ عبارت) تقسیم می‌شود. ضریب آلفای

<sup>۱</sup> Gluck & Stark

کرونباخ برای زیرمقیاس تجربه کردن ۸۶ درصد، خصومت ۸۰ درصد، سازگاری مثبت ۶۸ درصد گزارش شده است. غنی‌زاده ثبات درونی پرسشنامه خشم در مدرسه را خوب گزارش کرده است.

## یافته‌های پژوهش

### فرضیه اول: بین نگرش مذهبی و تجربه خشم دانش‌آموزان رابطه وجود دارد.

جدول (۱) همبستگی بین دینداری والدین و تجربه کردن خشم

متغیر	ضریب همبستگی	سطح معناداری
دینداری والدین، تجربه کردن خشم	-۰/۱۷	۰/۰۰۱

باتوجه به داده‌های جدول فوق مقدار همبستگی بین نگرش مذهبی و تجربه کردن خشم معنادار است. بنابراین با احتمال ۹۹ درصد می‌توان نتیجه گرفت که بین نگرش مذهبی و تجربه کردن خشم رابطه معنی‌دار منفی وجود دارد. به عبارت دیگر رابطه عکس دارند.

۱۲۵

### فرضیه دوم: بین نگرش مذهبی و خشونت میان فردی دانش‌آموزان رابطه وجود دارد.

جدول (۲) همبستگی بین دینداری والدین و خصومت

متغیر	ضریب همبستگی	سطح معناداری
دینداری والدین، خصومت	-۰/۲۹	۰/۰۰۱

باتوجه به داده‌های جدول فوق مقدار همبستگی بین نگرش مذهبی و خصومت معنادار است. بنابراین با احتمال ۹۹ درصد می‌توان نتیجه گرفت که بین نگرش مذهبی و خصومت رابطه معنی‌دار منفی وجود دارد. به عبارت دیگر رابطه عکس دارند.

### فرضیه سوم: بین نگرش مذهبی و ابراز خشم دانش‌آموزان رابطه وجود دارد.

جدول (۳) همبستگی بین دینداری والدین و ابراز خشم

متغیر	ضریب همبستگی	سطح معناداری
دینداری والدین، ابراز خشم	-۰/۰۳۶	۰/۵۵

باتوجه به داده‌های جدول فوق مقدار همبستگی بین نگرش مذهبی و ابراز خشم معنادار نیست. بنابراین با احتمال ۹۵ درصد می‌توان نتیجه گرفت که بین نگرش مذهبی و ابراز خشم رابطه معنی‌دار وجود ندارد.

#### فرضیه چهارم: بین نگرش مذهبی و ابراز مخرب دانش‌آموزان رابطه وجود دارد.

جدول (۴) همبستگی بین دینداری والدین و ابراز مخرب

متغیر	ضریب همبستگی	سطح معناداری
دینداری والدین، ابراز مخرب	-۰/۱۳	۰/۰۳

باتوجه به داده‌های جدول فوق مقدار همبستگی بین نگرش مذهبی و ابراز مخرب معنادار است. بنابراین با احتمال ۹۵ درصد می‌توان نتیجه گرفت که بین نگرش مذهبی و ابراز مخرب رابطه معنی‌دار وجود دارد.

#### فرضیه پنجم: بین نگرش مذهبی و سازگاری مثبت دانش‌آموزان رابطه وجود دارد.

جدول (۵) همبستگی بین دینداری والدین و سازگاری مثبت

متغیر	ضریب همبستگی	سطح معناداری
دینداری والدین، سازگاری مثبت	۰/۲۱	۰/۰۰۱

۱۲۶

باتوجه به داده‌های جدول فوق مقدار همبستگی بین نگرش مذهبی و سازگاری مثبت معنادار است. بنابراین با احتمال ۹۹ درصد می‌توان نتیجه گرفت که بین نگرش مذهبی و سازگاری مثبت رابطه معنی‌دار مثبت وجود دارد.

#### فرضیه ششم: بین نگرش مذهبی و خصومت دانش‌آموزان رابطه وجود دارد.

جدول (۶) همبستگی بین دینداری والدین و خصومت

متغیر	ضریب همبستگی	سطح معناداری
دینداری والدین، خصومت	-۰/۳۸	۰/۵۵

باتوجه به داده‌های جدول فوق مقدار همبستگی بین نگرش مذهبی و خصومت معنادار نیست. بنابراین با احتمال ۹۵ درصد می‌توان نتیجه گرفت که بین نگرش مذهبی و خصومت رابطه معنی‌دار وجود ندارد.



## بحث و نتیجه‌گیری

باتوجه به اهمیت خشم در مدرسه به ویژه در سال‌های اخیر در جامعه ایران یکی از جدی‌ترین آسیب‌های اجتماعی به شمار می‌رود و از میان عواملی که می‌تواند در تعدیل این هیجان نقش ایفا کند دینداری است. در این راستا محقق بر آن شد تا با بررسی میزان دینداری والدین با ابعاد خشم دانش‌آموزان پسر و دختر مقطع متوسطه شهرستان چالوس در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بپردازد. ۳۲۰ نفر از دانش‌آموزان به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین میزان نگرش مذهبی با خشونت میان فردی رابطه معنی‌دار و در سطح ۰/۰۰۱ وجود دارد. همچنین بین نگرش مذهبی و خشونت میان فردی رابطه معنی‌دار منفی در سطح ۰/۰۰۱ وجود دارد.

### فرضیه اول: بین نگرش مذهبی و تجربه خشم دانش‌آموزان رابطه وجود دارد.

باتوجه به داده‌های جدول فوق مقدار همبستگی بین نگرش مذهبی و تجربه کردن خشم معنادار است. بنابراین با احتمال ۹۹ درصد می‌توان نتیجه گرفت که بین نگرش مذهبی و تجربه کردن خشم رابطه معنی‌دار منفی وجود دارد. به عبارت دیگر رابطه عکس دارند. نیومن و پرگامونت (۱۹۹۰) نشان داده‌اند که نمره کل جهت‌گیری مذهبی آزمودنی‌ها در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون بطور معناداری بیشتر بود. این تفاوت ۱۲۷ معنادار در خرده‌آزمون‌های جهت‌گیری مذهبی (عقاید، مناسک و اخلاق) نیز مشاهده گردید (Bronfenbrenner, 1979).

### فرضیه دوم: بین نگرش مذهبی و خشونت میان فردی دانش‌آموزان رابطه وجود دارد.

باتوجه به داده‌های جدول فوق مقدار همبستگی بین نگرش مذهبی و خصومت معنادار است. بنابراین با احتمال ۹۹ درصد می‌توان نتیجه گرفت که بین نگرش مذهبی و خصومت رابطه معنی‌دار منفی وجود دارد. به عبارت دیگر رابطه عکس دارند. این یافته با یافته‌های دیوبند و پارسامهر (۱۳۹۰) نتایج نشان داده است، بین دین‌داری والدین و خشونت فرزندان رابطه منفی و معناداری وجود داشته و هر چه دین‌داری والدین بالاتر رفته، خشونت فرزندان کاهش یافته است. میزان این همبستگی در مورد رابطه دین‌داری پدر با خشونت فرزند معنادارتر بوده است. بنابراین، تقویت باورهای دینی در والدین می‌تواند نقش موثری در کاهش رفتارهای انحرافی، چون خشونت ایفا کند.

**فرضیه سوم: بین نگرش مذهبی و ابراز خشم دانش‌آموزان رابطه وجود دارد.**

باتوجه به داده‌های جدول فوق مقدار همبستگی بین نگرش مذهبی و ابراز خشم معنادار نیست. بنابراین با احتمال ۹۵ درصد می‌توان نتیجه گرفت که بین نگرش مذهبی و ابراز خشم رابطه معنی‌دار وجود ندارد. یافته‌های (مشکانی، ۱۳۸۱) نشان می‌دهند که هر قدر وابستگی نوجوان به خانواده قوی‌تر باشد، از شدت عمل بزهکارانه کاسته می‌شود. باورهای مذهبی عامل بازدارنده بزهکاری‌اند و نگرش‌های منفی نسبت به قانون، مجریان قانون، و هنجارهای اجتماعی باعث تقویت بزهکاری می‌شوند. سرانجام ارتباط با بزهکاران به صورت صمیمی و مستمر قویا نوجوان را به سوی بزهکاری سوق می‌دهد.

**فرضیه چهارم: بین نگرش مذهبی و ابراز مخرب دانش‌آموزان رابطه وجود دارد.**

باتوجه به داده‌های جدول فوق مقدار همبستگی بین نگرش مذهبی و ابراز مخرب معنادار است. بنابراین با احتمال ۹۵ درصد می‌توان نتیجه گرفت که بین نگرش مذهبی و ابراز مخرب رابطه معنی‌دار وجود دارد. این یافته با یافته‌های دیوبند و پارسامهر (۱۳۹۰) همسو است بنابراین تقویت باورهای دینی در والدین می‌تواند نقش موثری در کاهش رفتارهای انحرافی، چون خشونت ایفا کند.

۱۲۸

**فرضیه پنجم: بین نگرش مذهبی و سازگاری مثبت دانش‌آموزان رابطه وجود دارد.**

باتوجه به داده‌های جدول فوق مقدار همبستگی بین نگرش مذهبی و سازگاری مثبت معنادار است. بنابراین با احتمال ۹۹ درصد می‌توان نتیجه گرفت که بین نگرش مذهبی و سازگاری مثبت رابطه معنی‌دار مثبت وجود دارد.

**فرضیه ششم: بین نگرش مذهبی و خصومت دانش‌آموزان رابطه وجود دارد.**

باتوجه به داده‌های جدول فوق مقدار همبستگی بین نگرش مذهبی و خصومت معنادار نیست. بنابراین با احتمال ۹۵ درصد می‌توان نتیجه گرفت که بین نگرش مذهبی و خصومت رابطه معنی‌دار وجود ندارد. این یافته با یافته‌های سالاری فر (۱۳۸۵) همسو می‌باشد. در مجموع می‌توان گفت که در حال حاضر بسیاری از مکاتب درمانی از آموزه‌های مذهبی و مداخله‌های مذهبی - معنوی استفاده می‌کنند. آموزش‌ها و درمان‌های معنوی در سلامت افراد و خانواده‌ها موثر است و معنویت، بخش مهمی از زندگی انسان‌ها در فرهنگ ملل و قومیت‌های مختلف شمرده شده و تأثیر به‌سزایی بر سلامت و بهزیستی افراد و خانواده‌ها دارد.

## فهرست منابع

## فارسی:

- ۱- اسحاقی، سیدرضا و همکاران (۱۳۸۹)، «تأثیر آموزش مبتنی بر آموزه‌های دینی بر فعالیت بدنی سالمندان»، **مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی**، ش ۵.
- ۲- پروت، تامپسون و براون، داگلاس (۱۳۸۳)، **روان درمانی و مشاوره کودکان و نوجوانان (کاربردهای عملی در مراکز درمانی و مدارس)**، مترجم: حسن فرهی، تهران: انتشارات ارجمند.
- ۳- توان، بهمن و همکاران (۱۳۸۸)، «رابطه نگرش دینی و سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اراک»، **مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک**، ش ۴.
- ۴- حاتمی، حمیدرضا و دیگران (۱۳۸۸)، «بررسی تأثیر میزان دینداری بر رضایت از زندگی زناشویی»، **مجله روانشناسی نظام**، ش ۱.
- ۵- حمید، نجمه و دیگران (۱۳۹۰)، «بررسی سلامت روان و هوش معنوی با تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه»، **فصلنامه علمی پژوهشی جنتا شاپیر**، دوره ۲، ش ۴.
- ۶- خدایاری فرد، محمد (۱۳۸۵)، «مسائل نوجوانان و جوانان»، **سایت خدایاری فرد**.
- ۷- سالاری فر، محمدرضا (۱۳۸۵)، **خانواده در نگرش اسلام و روانشناسی**، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- ۸- عبادی، ندا و دیگران (۱۳۸۹)، «بررسی اثربخشی آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آیات قرآن بر افزایش امید به زندگی زنان مطلقه شهر اهواز»، **مجله یافته‌های نو در روانشناسی**، س ۳، ش ۲.
- ۹- فقیهی، علی نقی و رفیعی‌مقدم، فاطمه (۱۳۸۸)، «بررسی میزان اثربخشی آموزش‌های روانشناختی مبتنی بر روایات اسلامی در رضایت زناشویی زوجین»، **مجله روانشناسی**، س ۲، ش ۳.
- ۱۰- مشکانی، محمدرضا و مشکانی، زهرا السادات (۱۳۸۱)، «سنجش تأثیر عوامل درونی و بیرونی خانواده بر بزهکاری نوجوانان (آزمون تجربی نظریه ترکیبی کنترل اجتماعی و پیوند افتراقی)»، **مجله جامعه‌شناسی ایران**، ش ۲.
- ۱۱- منجزی، فرزانه و دیگران (۱۳۹۰)، «بررسی اثر ارتباط اسلامی و نگرش‌های مذهبی بر بهبود رضایت زناشویی»، **مجله تحقیقات علوم رفتاری**، س ۱، ش ۳.

## لاتین:

- 1- Bronfenbrenner, U (1979). Contexts of child rearing: Problems and prospects. *American Psychologist*. Vol 34.
- 2- Epstein, N. B., & et al (1983). The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*. Vol 9.
- 3- Novaco R. W (1975). Anger control: The development and evaluation of an experimental treatment. *Lexington*. MA: Heath

- 4- Patterson, G. R., & et al (1992). Antisocial boys: A social interactional approach. Castalia Publishing Company, Eugene, OR. *Journal of Psychiatry*. Vol 123.
- 5- Taylor, G.J., & Novaco, R.W(200S). Anger Treatment for people with Developmental Disabilities: A theory, evidence and manual based approach. John Wiley & Sons, Ltd. Siegel, J. M. (1986). The multidimensional anger inventory. *Journal of Personality and Social Psychology*. 51,191-200.

