

بررسی تأثیر میزان باورهای مذهبی بر پرخاشگری دانش آموزان شهدا، جانباز و عادی دبیرستان‌های دخترانه شاهد شهر تهران ۸۹-۱۳۸۸

دکتر حسین بزرگ نژاد* زهرا حسن زاده اصفهانی**

چکیده: هدف اصلی در این پژوهش، شناسایی رابطه و تأثیر باورهای مذهبی بر پرخاشگری را دانش آموزان دبیرستان های دخترانه شاهد شهر تهران است. پژوهش حاضر از نوع زمینه‌یابی یا پیمایشی هدایت شده است، که یکی از انواع تحقیقات توصیفی تبیینی به شمار می‌رود. جامعه پژوهش حاضر را کلیه دانش آموزان دختر شاغل به تحصیل در دبیرستان‌های شاهد شهر تهران در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ تشکیل می‌دهد که تعداد آنها ۱۲۴۶ نفر است. در این پژوهش طبق فرمول کرجسی و مورگان ۲۹۱ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شده اند. از نمونه گیری طبقه‌ای برای انتساب بهینه و از نمونه‌گیری تصادفی ساده برای انتخاب آزمودنی‌های پژوهش استفاده گردید. ابزار مورد استفاده شامل پرسشنامه پرخاشگری AGQ و پرسشنامه دینی سکولار است. نتایج این پژوهش نشان داد که بین رفتارهای پرخاشگرانه و باورهای مذهبی فرزندان شهدا، جانبازان و دانش آموزان عادی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. همچنین نسبت F محاسبه شده برای مقایسه میانگین نمرات پرخاشگری و مقایسه میانگین نمرات باورهای مذهبی فرزندان جانبازان، شهدا و عادی، وجود تفاوت معنادار بین میانگین نمرات باورهای مذهبی و میانگین نمرات پرخاشگری سه گروه مذکور را تایید می‌کند. نتایج آزمون تعقیبی توکی بیانگر آن است که میانگین نمرات باورهای مذهبی در فرزندان شهدا بیشتر از فرزندان جانبازان و در فرزندان جانبازان بیشتر از فرزندان عادی است، همچنین میانگین نمرات پرخاشگری در فرزندان جانبازان بیشتر از فرزندان شهدا و عادی است.

کلید واژه ها: پرخاشگری، باورهای مذهبی، نوجوانان، دانش آموزان شاهد

مقدمه

ارتقای سلامتی افراد جامعه که یکی از مهم‌ترین مسائل اساسی هر کشوری محسوب می‌شود،

* عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن

** دانش آموخته کارشناسی ارشد جمعیت شناسی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن

باید از چهار بُعد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مدنظر قرار گیرد. طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، بهداشت روانی علمی است که با آن انسان‌ها قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران را خواهند داشت و قادر به تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی، حل تضادهای تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و متناسب می‌شوند.

هدف بهداشت روانی پیشگیری، درمان و بازتوانی بیماران است. طب دنیای امروز و فردا طب پیشگیری و برنامه‌ریزی برای بهتر زیستن است. در عین حال، آرامش درونی تمنای دایمی انسان و حلقه مفقود جوامع امروزی است. در جوامعی که از مذهب و اخلاق فاصله گرفته‌اند، هر چه این جدایی بیشتر است بیماری‌های روانی نیز به همان اندازه افزایش یافته است. بنابراین در پیشگیری اولیه باید به مسائل تأثیرگذار بر شخصیت برای کاهش تظاهرات هیجانی و عاطفی و عوامل استرس زا توجه شود (برخوردار و نجفی، ۱۳۸۰).

طرح مسئله

اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان به مجموعه اعمالی اطلاق می‌شود که خلاف قانون، عرف، سنت‌ها و هنجارهای جامعه است و در اعضای این طبقه خودنمایی می‌کند. اختلالات رفتاری اصطلاحی در روان‌شناختی است که جامعه‌شناسان آن را بزهکاری می‌نامند. جامعه‌شناسان و روان‌شناسان از ابعاد گوناگون به اختلالات رفتاری پرداخته‌اند تا به علل، زمینه‌ها و شیوه‌های مقابله پیشگیری و درمان آن دست یابند. علل و زمینه‌هایی همانند استعداد ژنتیکی و ارثی، خانواده‌های آشفته و نابسامان، والدین متخلف و ضداجتماعی، ارتباط با همسالان بزهکار، زندگی در محله‌های پر جمعیت و جرم‌خیز، فقدان اعتقادات مذهبی، از جمله عواملی هستند که در شکل‌دهی به این‌گونه رفتارها از جمله پرخاشگری مؤثر دانسته شده‌اند.

کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات رفتاری غالباً در بزرگسالی با ارتکاب رفتارهای ناهنجار اعمال خلاف قوانین و تجاوز به حقوق دیگران و حاکمیت موجب اختلال در نظم اجتماعی و آسیب رساندن به دیگران می‌شوند، به طوری که همواره مردم و حاکمان هزینه‌های زیادی برای در امان بودن از این‌گروه و دستگیری، اصلاح و تربیت، مجازات و بازسازی روانی - شخصیتی آنها صرف کرده‌اند. شاید یکی از کارکردهای مهم و عمده منابع جامعه‌پذیری یعنی خانواده و مدرسه، تهذیب و شکل دادن به شخصیت کودکان و نوجوانان برای کنترل

وسوسه های بزهکارانه و غیر اخلاقی یا بالعکس تسلیم شدن به این وسوسه ها باشد. همان گونه که مطرح شد یکی از اختلالات رفتاری پرخاشگری است. در تعریف پرخاشگری گفته می شود:

پرخاشگری نوعی سازوکار روانی است که از طریق آن فرد به طور ناخودآگاه فشارهای ناشی از محرومیت ها و ناکامی های خود را به صورت واکنش های حمله، تجاوز، رفتارهای کینه توزانه و پرخاشگرانه نشان می دهد. عده ای از روان شناسان معتقدند که رفتارهای بزهکارانه نوجوانان، مانند سرقت و انحراف جنسی، بیانگر کشمکش خصمانه و کینه توزانه ای است که در نتیجه احساس طرد شدن، محرومیت یا فشار روانی در فرد بروز می کند (خدایاری فرد، ۱۳۷۳).
کاپلان و همکاران (۲۰۰۲) می گویند «پرخاشگری رفتاری است که با هدف صدمه زدن یا آسیب رسانیدن به یک موجود زنده بروز می کند و این موجود قاعدتاً از چنین رفتاری اجتناب^۱ می ورزد».

فروید معتقد بود که نیروی پرخاشگری باید به گونه ای تخلیه شود و گرنه انباشته خواهد شد و سبب بیماری می گردد. اگر نیروی پرخاشگرانه کم کم از بین نرود، نوعی انفجار به وقوع می پیوندد. طبق نظر فروید، جامعه وسیله ای برای مهار کردن این غریزه و کمک به انسان در والایش آن، یعنی انسان را یاری می دهد تا نیروی مخرب این غریزه را به رفتاری پسندیده یا حتی مفید تبدیل کند (شکرکن، ۱۳۶۴).

هدف پژوهش

هدف اصلی در این تحقیق، شناسایی تأثیر اعتقادات و باورهای مذهبی بر پرخاشگری و رابطه این دو، در دانش آموزان دبیرستان های دخترانه شاهد شهر تهران است. اهداف اختصاصی یا فرعی تحقیق:

- شناسایی رابطه پرخاشگری و اعتقادات مذهبی در فرزندان شهدا.
- شناسایی رابطه پرخاشگری و اعتقادات مذهبی در فرزندان جانبازان.
- شناسایی رابطه پرخاشگری و اعتقادات مذهبی در دانش آموزان عادی.
- مقایسه میزان پرخاشگری در فرزندان جانبازان و شهدا و دانش آموزان عادی.
- مقایسه میزان اعتقادات مذهبی در فرزندان جانبازان و شهدا و دانش آموزان عادی.

نوجوانی از ادوار مهم زندگی و در واقع مرحله انتقالی کودکی به بزرگسالی است. این دوران از دیر باز هم برای نوجوانان و هم برای والدین و مربیان، دوره ای دشوارتر از سال های کودکی قلمداد شده است. این مرحله از زندگی را روسو تولد دوم نامیده است (تقی پورظهیر، ۱۳۷۶). لذا با توجه به حساس بودن دوران نوجوانی و نیز تغییرات مهمی که در این دوران در زمینه اعتقادات مذهبی و حالات رفتاری در فرد رخ می دهد، تعیین تأثیر باورهای مذهبی در پیشگیری از رفتارهای پرخطرانه ای که از اختلالات رفتاری محسوب می شوند، در این دوره اهمیت به سزایی دارد.

سوال های پژوهش

- ۱- آیا بین رفتارهای پرخطرانه و باورهای مذهبی فرزندان شهدا رابطه معنادار وجود دارد؟
- ۲- آیا بین رفتارهای پرخطرانه و باورهای مذهبی فرزندان جانبازان رابطه معنادار وجود دارد؟
- ۳- آیا بین رفتارهای پرخطرانه و باورهای مذهبی دانش آموزان عادی رابطه معنادار وجود دارد؟
- ۴- آیا از لحاظ بروز رفتارهای پرخطرانه بین فرزندان جانبازان و شهدا و دانش آموزان عادی تفاوت معنادار وجود دارد؟
- ۵- آیا از لحاظ میزان باورهای مذهبی بین فرزندان جانبازان و شهدا و دانش آموزان عادی تفاوت معنادار وجود دارد؟

مبانی نظری پژوهش

عمده ترین عواملی که در پرورشگری سهیم هستند داشتن خلق و خوی انعطاف پذیر، مهارت های اجتماعی نامناسب، تفسیر نادرست رفتار دیگران و ناتوانی در یافتن راه حل های غیر پرخطرانه برای حل تعارض هاست (سالوین، ۱۹۹۴).

در پژوهشی که تحت عنوان «رابطه بین به کارگیری مقابله مذهبی و سلامت روان» اجرا شده است، ۳۰ نفر از دانشجویان علوم پزشکی ایران (۱۵ مرد و ۱۵ زن) به صورت تصادفی انتخاب شدند و با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی و پرسشنامه مقابله مذهبی مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که بین به کارگیری مقابله مذهبی و سلامت روان رابطه منفی وجود دارد و افرادی که بیشتر از مقابله مذهبی استفاده می کنند، از سلامت روان بهتری برخوردارند

(واعظی و دولتشاهی، ۱۳۸۶). در مطالعه دیگری ویلیتز و کریدر (۱۹۸۸) نشان دادند که در نمونه‌ای ۱۶۵۰ نفری با میانگین سنی ۵۰، نگرش‌های مذهبی با سلامت روان رابطه مثبتی داشته است. افزون بر آن، باورهای مذهبی با رضایت زناشویی در مردان و زنان و رضایت شغلی در مردان رابطه دارد (واعظی و دولتشاهی، ۱۳۸۶).

زاکرمین و همکارانش (۱۹۸۴) طی مطالعه ای گزارش کردند، در افراد سالمندی که نمره کمتری در شاخص مذهبی بودن به دست آوردند، میزان مرگ و میر ۴۲٪ بوده، در حالی که این میزان برای افراد سالمندی که نمره شاخص مذهبی بالایی داشتند ۱۹٪ بوده است (واعظی و دولتشاهی، ۱۳۸۶).

گارتز و همکاران (۱۹۹۱) در زمینه سلامت روانی و باورهای مذهبی شش مقوله را مورد بررسی قرار دادند و دریافتند که در تمام این مطالعات بین اعتقادات مذهبی و سلامت روانی رابطه مثبتی وجود دارد (غباری بناب، ۱۳۸۶).

پژوهش‌هایی که اخیراً در مورد اثر باورهای مذهبی بر سلامت روان اجرا شده است نشان دهنده اثر مثبت این باورها بر سازگاری و بهداشت روانی هستند؛ مثلاً نس و وینتروپ (۱۹۸۰)، برگین، ماسترز و ریچاردز (۱۹۹۰)، لارسون و هکمن (۱۹۹۱) اثر مثبت باورهای مذهبی بر سلامت روان، کاهش علائم بیماری و کاهش ناراحتی و آشفتگی را گزارش داده اند و از وجود رابطه مثبت بین باورهای مذهبی و بهداشت روانی حمایت می کنند (بوله‌ری، ۱۳۸۶).

لاری و نیتس (۱۹۹۵) نیز رابطه بین مذهب و بهداشت روان را بررسی کردند. در این تحقیق رابطه بین شاخص معیارهای مذهبی و شاخص‌های سلامت روان مورد بررسی قرار گرفته است. یافته‌ها نشان می‌دهد، افرادی که مذهب را وسیله می‌پندارند سلامتی روانی‌شان چندان محرز نیست، اما افرادی که مذهب را هدف و غایت می‌دانند از سلامت روانی بیشتری برخوردارند (واعظی و دولتشاهی، ۱۳۸۶).

البرزی و سامانی (۱۳۸۰) در پژوهشی تحت عنوان «بررسی رابطه اعتقادات مذهبی با افسردگی، اضطراب و فشار روانی نوجوانان» نشان دادند که بین نگرش مذهبی و افسردگی، همبستگی منفی وجود دارد.

خوش‌کنش و ادیب‌راد (۱۳۸۰) در پژوهش دیگری تحت عنوان «بررسی رابطه بین باورهای دینی و بروز استرس در افراد» نشان دادند که بین باورهای دینی و بروز استرس همبستگی منفی وجود دارد.

در تحقیق دیگری تحت عنوان «بررسی میزان تأثیر نگرش مذهبی بر بهداشت روانی نوجوانان»، سهرابی و سامانی (۱۳۸۰) نشان دادند که بین نگرش مذهبی و نمره کل بهداشت روانی همبستگی منفی وجود دارد.

جلیوند (۱۳۸۰) پژوهشی تحت عنوان «بررسی رابطه سلامت روان و پای بندی به تقیدات مذهبی (نماز) در دانشجویان پزشکی» انجام داد. نتایج این تحقیق نشان می دهد:

۱. بین نماز خواندن و علائم جسمانی همبستگی منفی وجود دارد.
 ۲. بین نماز خواندن و اضطراب و اختلال خواب همبستگی منفی وجود دارد.
 ۳. بین نماز خواندن و اختلال در کارکرد اجتماعی همبستگی منفی وجود دارد.
 ۴. بین نماز خواندن و افسردگی همبستگی منفی وجود دارد.
 ۵. بین نماز خواندن دختران و پسران اختلاف معناداری وجود ندارد.
- خسرو پور و ساردویی (۱۳۸۰) در پژوهشی تحت عنوان «بررسی تأثیر ارزش‌های مذهبی در طول مدت درمان بیماران مبتلا به افسردگی» نشان دادند که بین متغیرهای طول درمان و ارزش‌های مذهبی همبستگی منفی و معنادار وجود دارد.

روش پژوهش

مهم ترین روش تحقیق که امکان آزمودن فرضیه های تحقیق حاضر را فراهم می کند، روش پیمایشی هدایت شده است که روشی توصیفی- تبیینی است. در این روش با انتخاب نمونه ای از افرادی که معرف جامعه آماری هستند و استفاده از پرسشنامه وضع موجود زمینه سنجی یا پیمایش می شود. در مطالعه حاضر نیز از همین روش استفاده شده است.

جامعه آماری و نمونه آماری

در پژوهش حاضر جامعه آماری شامل دانش آموزان دبیرستان های دخترانه شاهد شهر تهران است که در سال تحصیلی ۸۸-۸۹ در دبیرستان های دخترانه شاهد شهر تهران مشغول تحصیل بوده اند.

نمونه آماری شامل ۴۰۰ نفر از دانش آموزان دبیرستان های دخترانه شاهد شهر تهران است که ۲۵ درصد آنها فرزندان شاهد، ۳۰ درصد فرزندان جانبازان و ۴۵ درصد فرزندان عادی هستند.

نمونه گیری در پژوهش حاضر با روش تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انجام گرفته است. به این ترتیب که ابتدا با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای، مناطق آموزش و پرورش به چهار خوشه شرق، غرب، شمال و جنوب تقسیم شد. سپس از میان هر خوشه دو دبیرستان به طور تصادفی انتخاب و از هر دبیرستان نیز سه کلاس با همین روش برگزیده شدند. در مجموع از هر دبیرستان تعداد ۱۰۰ نفر دانش آموز مورد مطالعه قرار گرفتند.

برای تعیین افراد نمونه به تفکیک نوع اینارگری، از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای استفاده شده است و نمونه ها به سه طبقه (فرزندان شهید، فرزندان جانبازان و دانش آموزان عادی) تقسیم شدند. سپس با توجه به اینکه طبق اطلاعات به دست آمده از مدیران مدارس شاهد ۲۵ درصد جمعیت دبیرستان فرزندان شاهد، ۳۰ درصد فرزندان اینارگر و ۴۵ درصد دانش آموزان عادی بودند، با استفاده از روش تصادفی منظم، تعداد نمونه های هر طبقه انتخاب شدند. حجم نمونه با استفاده از فرمول کرجسی و مورگان^۱ محاسبه شده است. با توجه به اینکه حجم جامعه مورد پژوهش برابر با ۱۲۴۶ بود، حجم نمونه ۲۹۱ نفر انتخاب گردید (بیابانگرد، ۱۳۸۷).

در اکثر تحقیقات علوم انسانی، محقق انتظار چند درصد ریزش یا عدم همکاری و تکمیل نکردن پرسشنامه را دارد. لذا در این پژوهش با توجه به همین امر ۴۰۰ پرسشنامه توزیع شد که در پایان پس از بررسی پرسشنامه ها تعداد ۸۶ پرسشنامه قابل تجزیه و تحلیل نبودند و ۳۱۴ پرسشنامه باقیمانده در فرایند تجزیه و تحلیل مورد استفاده قرار گرفتند. برای اندازه گیری میزان پرخاشگری از آزمون AGQ و برای اندازه گیری میزان اعتقادات و باورهای مذهبی از پرسشنامه دینی سکولار استفاده شده است.

فرضیه های پژوهش

- فرضیه های پژوهش عبارت اند از:

بین میزان پرخاشگری و اعتقادات مذهبی فرزندان شهدا رابطه منفی وجود دارد.

بین میزان پرخاشگری و اعتقادات مذهبی فرزندان جانبازان رابطه منفی وجود دارد.

بین میزان پرخاشگری و اعتقادات مذهبی دختران دانش آموز عادی دبیرستانی شهر تهران رابطه وجود دارد.

بین میزان پرخاشگری فرزندان جانبازان و شهدا و دانش آموزان عادی تفاوت معنادار وجود دارد.

بین میزان اعتقادات مذهبی فرزندان جانبازان و شهدا و دانش آموزان عادی تفاوت معنادار وجود دارد.

متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش عبارت اند از:

- متغیر پیش بین (مستقل): نگرش مذهبی.
- متغیر پیش بینی شونده (وابسته): پرخاشگری.

تعریف عملیاتی متغیرهای پژوهش

تعریف عملیاتی متغیرها عبارت اند از:

- نگرش مذهبی در این پژوهش با توجه به میزان نمره ای که آزمودنی ها در آزمون دینی سکولار به دست آورده اند، محاسبه شده است.
- پرخاشگری در این پژوهش با توجه به نمره ای که آزمودنی ها در آزمون پرخاشگری AGQ ۳۰ سوالی زاهدی فر به دست آورده اند، محاسبه شده است.

یافته های تحقیق

در این بخش پنج سوال پژوهش به ترتیب مطرح و تحلیل می شوند :

۱- اولین سوال این بود که: آیا بین رفتارهای پرخاشگرانه و اعتقادات و باورهای مذهبی فرزندان شهدا رابطه معنادار وجود دارد؟

پس از تجزیه و تحلیل داده های تحقیق، ضریب همبستگی محاسبه شده نشان دهنده رابطه معنادار بین باورهای مذهبی با میزان پرخاشگری فرزندان شهدا (۰/۳۹-) بود، لذا نتایج وجود رابطه منفی و معنادار بین متغیرهای فوق را تایید کردند. نتایج به دست آمده درخصوص فرضیه اول بایافته های پژوهش برکین و همکاران (۱۹۸۷) همخوانی دارد.

جدول ۱: محاسبه ضریب همبستگی و اعتبار آماری آن برای بررسی رابطه بین باورهای مذهبی با میزان

پرخاشگری فرزندان شهءا

شاخص‌های آماری	تعداد	ضریب همبستگی	اعتبار آماری	ضریب	سطح معناداری
متغیرها	N	RX.Y	ضریب همبستگی	تعیین	α
باورهای مذهبی	۶۸	-۰/۳۹	۲/۳۹	٪۱۵/۲۱	۰/۰۱
پرخاشگری					

۲- دومین سوالی که مطرح شد این بود: آیا بین رفتارهای پرخاشگرانه و باورهای مذهبی فرزندان جانبازان رابطه معنادار وجود دارد؟

پس از تجزیه و تحلیل داده های تحقیق، ضریب همبستگی محاسبه شده نشان دهنده رابطه معنادار بین اعتقادات و باورهای مذهبی با میزان پرخاشگری فرزندان جانبازان (۰/۴۰-) بود. لذا وجود رابطه منفی و معنادار بین دو متغیر مذکور تایید شد. نتایج به دست آمده در خصوص فرضیه دوم با یافته های پژوهش برکین و همکاران (۱۹۸۷) همخوانی دارد.

جانبازان به عنوان افرادی که آسیب‌های متعددی (جسمی و روانی) را در جنگ متحمل شده اند نسبت به سایر افراد درگیر استرس بالاتری هستند و انتظار می رود باورهای مذهبی آنها بروز خشم و رفتارهای پرخاشگرانه را تسهیل کند. شاید بتوان گفت عامل مهم دیگر در کنترل پرخاشگری، فشار اجتماعی و انتظاراتی است که جامعه از این افراد به عنوان قهرمان جنگ در مورد کنترل خویشتن دارد. در فرزندان این افراد به عنوان کسانی که ارتباط مستقیمی با جانباز دارند، سطح استرس نسبتاً بالاتری است و بروز خشم و رفتار پرخاشگرانه را در آنها نیز تسهیل می کند.

بر این اساس می توان نتیجه گرفت که سرمایه گذاری بیشتر در زمینه آموزه های دینی و باورهای مذهبی در این گروه، راه بروز خشم را مسدود می کند.

جدول ۲: رابطه بین باورهای مذهبی با پرخاشگری در فرزندان جانبازان.

شاخص‌های آماری	تعداد	ضریب همبستگی	اعتبار آماری ضریب همبستگی	ضریب تعیین	سطح معناداری
متغیرها	N	RX.Y	tr	V	α
باورهای مذهبی	۸۵	۰/۰۴۰	۴/۲۸	٪۱۶	۰/۰۱

پرخاشگری

۳- سومین سوالی که مطرح شد این بود: آیا بین رفتارهای پرخاشگرانه و اعتقادات و باورهای مذهبی دانش آموزان عادی رابطه معنادار وجود دارد؟

پس از تجزیه و تحلیل داده‌های تحقیق، ضریب همبستگی محاسبه شده نشان دهنده رابطه معنادار بین اعتقادات و باورهای مذهبی با میزان پرخاشگری دختران دانش آموز عادی دبیرستانی (۰/۳۶-) بود. لذا وجود رابطه منفی و معنادار بین دو متغیر مذکور تأیید شد.

نتیجه به دست آمده از فرضیه مذکور را می‌توان چنین تحلیل کرد که افراد عادی مشغول به تحصیل در مدارس شاهد به دلایل زیر رفتاری همچون فرزندان شهدا و جانبازان داشته‌اند:

۱. آموزش‌های مشابه دو گروه قبل دریافت کرده‌اند.

۲. سعی کرده‌اند از لحاظ رفتاری و اعتقادی به گروه همسالان نزدیک شوند.

۳. به دلیل حضور در مدارس شاهد کمتر مورد تهاجم فرهنگی قرار گرفته‌اند و باورهای مذهبی‌شان سطح خوبی است. با توجه به این موارد، رابطه فوق قابل توجیه خواهد بود.

جدول ۳: رابطه بین باورهای مذهبی با میزان پرخاشگری دختران دانش آموز عادی دبیرستانی

شاخص‌های آماری	تعداد	ضریب همبستگی	اعتبار آماری ضریب همبستگی	ضریب تعیین	سطح معناداری
متغیرها	N	XR.Y	rt	V	α
باورهای مذهبی (متغیر X)	۳۸	-۰/۳۶	۴/۰۸	٪۱۲/۹۶	۰/۰۱

پرخاشگری (متغیر Y)

۴- چهارمین سوالی که در این پژوهش مطرح شد این بود: آیا از لحاظ بروز رفتارهای پرخاشگرانه

بین فرزندان جانبازان و شهدا و دانش آموزان عادی تفاوت معنادار وجود دارد؟ نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده های تحقیق بیانگر این بود که میانگین پرخاشگری فرزندان شهدا، جانبازان و دانش آموزان عادی شاغل به تحصیل در مدارس شاهد از لحاظ آماری متفاوت است.

همچنین نتایج حاصل از آزمون های تعقیبی برای بررسی کمترین میزان تفاوت میانگین ها نشان داد که میانگین نمرات پرخاشگری در فرزندان جانبازان بیشتر از فرزندان شهدا و گروه عادی است.

در تبیین چنین یافته ای شاید بتوان گفت یکی از علل بالاتر بودن میانگین پرخاشگری در فرزندان جانبازان، الگوبرداری و سرمشق گیری نوجوانان در خانواده باشد، زیرا در جانبازان خصوصاً جانبازان اعصاب و روان، پایین بودن آستانه تحمل به دلیل آسیب های ناشی از جنگ، دردهای ناشی از ترکش و ... سبب بروز حالات پرخاشگری کنترل نشده می گردد.

جدول ۴: محاسبه تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه میانگین نمرات پرخاشگری فرزندان جانبازان، شهدا و دانش آموزان عادی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری
بین گروه ها	۸۶/۱۱	۲	۴۳/۰۶	۲۸/۷۱	۰/۰۱
درون گروه ها	۳۶۹/۴۱	۲۴۶	۱/۵۰		
جمع کل	۴۵۵/۵۲	۲۴۸			

آخرین سؤالی که در این پژوهش مطرح شد این بود: آیا از لحاظ میزان باورهای مذهبی، بین فرزندان جانبازان و شهدا و دانش آموزان عادی تفاوت معنادار وجود دارد؟ نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل آماری داده های تحقیق مبین وجود تفاوت معنادار در بین گروه های مورد مطالعه بود.

همچنین نتایج حاصل از آزمون های تعقیبی برای بررسی کمترین میزان تفاوت میانگین ها نشان داد که میانگین نمرات باورهای مذهبی در فرزندان شهدا بیشتر از فرزندان جانبازان و در فرزندان جانبازان بیشتر از فرزندان عادی بود.

در تبیین چنین یافته‌ای شاید بتوان به عوامل متعددی اشاره کرد که می‌توانند بر ایجاد این تفاوت مؤثر باشند، از جمله: انتظارات جامعه از خانواده‌های شاهد و ایثارگر برای پایبندی به اصول و ارزش‌های اسلامی و دینی، زمینه قبلی و نگرش‌های مذهبی عمیق تری که مشوق این عزیزان در امر پاسداشت ارزش‌های انقلاب اسلامی بوده و نهایتاً تلاش‌های نهادها و سازمان‌هایی همچون بنیاد شهید و امور ایثارگران در حفظ ارزش‌های اسلامی در بین خانواده‌های شاهد و ایثارگر.

جدول ۵: مقایسه میانگین نمرات باورهای مذهبی فرزندان جانبازان، شهدا و دانش‌آموزان عادی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی Fd	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری α
بین گروه‌ها	۶۷/۲۴	۲	۳۳/۶۲		
درون گروه‌ها	۴۱۴/۸۶	۲۴۶	۱/۶۹	۱۹/۸۹	۰/۰۱
جمع کل	۴۸۲/۱	۲۴۸			

خلاصه یافته‌ها

- بین میزان پرخاشگری و باورهای مذهبی فرزندان شهدا رابطه منفی وجود دارد. به نظر می‌رسد فرزندان شاهد به‌عنوان وارثان حقیقی نگرش و اندیشه شهدا زمینه مناسبی برای رشد باورهای مذهبی داشته‌اند، زیرا به رغم فقدان پدر که خود می‌تواند زمینه ساز خشم باشد، عملکردشان مناسب بوده است.

همچنین نمی‌توان نقش مسئولان بنیاد شهید و سایر خدمتگزاران در آموزش و پرورش این عزیزان را نادیده گرفت.

- بین میزان پرخاشگری و باورهای مذهبی فرزندان جانبازان رابطه منفی وجود دارد. جانبازان به‌عنوان افرادی که آسیب‌های متعددی (جسمی و روانی) را در جنگ متحمل شده‌اند، نسبت به سایر افراد درگیر استرس بیشتری هستند، به طوری که انتظار می‌رود باورهای مذهبی در این افراد بروز خشم و رفتارهای پرخاشگرانه را تسهیل کند. شاید بتوان گفت عامل مهم دیگر در کنترل پرخاشگری، فشار اجتماعی و انتظاراتی است که جامعه از این افراد به‌عنوان قهرمان جنگ در مورد کنترل خویشتن دارد. در فرزندان این افراد به‌عنوان

کسانی که ارتباط مستقیمی با جانباز دارند، سطح استرس نسبتاً بالاترست و بروز خشم و رفتار پرخاشگرانه را در آنها نیز تسهیل می‌کند. لذا می‌توان نتیجه گرفت که سرمایه گذاری بیشتر در زمینه آموزه‌های دینی و باورهای مذهبی در این گروه می‌تواند راه بروز خشم را مسدود کند. - بین میزان پرخاشگری و باورهای مذهبی دختران دانش آموز عادی دبیرستانی شهر تهران رابطه منفی وجود دارد.

یافته به دست آمده را می‌توان چنین تحلیل کرد که افراد عادی مشغول به تحصیل در مدارس شاهد به دلایل زیر، رفتاری همچون فرزندان شهدا و جانبازان داشته اند:

۱. آموزش‌هایی مشابه دوگروه قبل دریافت کرده اند.
۲. سعی کرده اند از لحاظ رفتاری و اعتقادی به گروه همسالان نزدیک شوند.
۳. به دلیل حضور در مدارس شاهد کمتر مورد تهاجم فرهنگی قرار گرفته‌اند و اعتقادات و باورهای مذهبی‌شان در سطح خوبی بوده است با توجه به این موارد، رابطه فوق قابل توجیه است.

- بین میزان پرخاشگری فرزندان جانبازان، شهدا و عادی تفاوت معنادار وجود دارد. این یافته نشان می‌دهد که میانگین پرخاشگری فرزندان شهدا، جانبازان و دانش آموزان عادی شاغل به تحصیل در مدارس شاهد از لحاظ آماری متفاوت بوده است. همچنین بررسی کمترین میزان تفاوت میانگین‌ها نشان داد که میانگین نمرات پرخاشگری در فرزندان جانبازان بیشتر از فرزندان شهدا و عادی بود. میانگین نمرات پرخاشگری فرزندان شهدا نیز بیشتر از فرزندان عادی بوده است.

در تبیین چنین یافته ای شاید بتوان گفت، یکی از علل بالاتر بودن میانگین پرخاشگری در فرزندان جانبازان، الگوپردازی و سرمشق‌گیری نوجوانان در خانواده باشد. زیرا در جانبازان خصوصاً جانبازان اعصاب و روان، پایین بودن آستانه تحمل به دلایل آسیب‌های ناشی از جنگ، دردهای ناشی از ترکش^۱ و... سبب بروز حالات پرخاشگری کنترل نشده می‌گردد. نتیجه به دست آمده از این تحقیق با نظریه یادگیری اجتماعی همخوانی دارد.

همچنین در فرزندان شهدا فقدان پدر و محروم ماندن از حضور او سبب بیشتر بودن میزان پرخاشگری آنها نسبت به دانش آموزان عادی شده است، اما نبودن الگوی پرخاشگری در درون خانواده سبب شده که بروز پرخاشگری در این گروه کمتر از گروه جانبازان باشد. نتیجه به دست

آمده از این تحقیق با نظریه ناکامی - پرخاشگری همخوانی دارد.

- بین میزان باورهای مذهبی فرزندان جانبازان، شهدا و عادی تفاوت معنادار وجود دارد. یافته اخیر مبین وجود تفاوت معنادار در بین گروه های مورد تحقیق بود. همچنین نتایج حاصل از بررسی کمترین میزان تفاوت میانگین ها نشان داد که میانگین نمرات اعتقادات و باورهای مذهبی در فرزندان شهدا بیشتر از فرزندان جانبازان و در فرزندان جانبازان بیشتر از فرزندان عادی است.

در تبیین چنین یافته ای شاید بتوان گفت: عوامل متعددی در بروز این تفاوت مؤثر بوده اند، از قبیل: انتظارات جامعه از خانواده های شاهد و ایثارگر برای پایبندی به اصول و ارزش های اسلامی و دینی، زمینه قبلی و نگرش های مذهبی عمیق تری که مشوق این عزیزان در امر پاسداشت ارزش های انقلاب اسلامی بوده و نهایتاً تلاش نهادها و سازمان هایی همچون بنیاد شهید و امور ایثارگران در حفظ ارزش های اسلامی در بین خانواده های شاهد و ایثارگر. خصوصاً در سال های گذشته بنیاد شهید مسئولیتی اختصاصی و بسیار سنگین در مقابل این عزیزان و باورهای مذهبی آنها احساس کرده و همواره با آموزش های گوناگون پاسخگوی نیازهای آنها بوده است.

یافته های این تحقیق به نوعی بیانگر تأثیر اعتقادات و باورهای مذهبی بر پرخاشگری است، که از جمله اختلالات رفتاری در نوجوانان محسوب می شود. در واقع آموزش باورهای مذهبی و تقویت آن می تواند عاملی برای کاهش رفتارهای پرخاشگرانه در فرزندان شاهد و ایثارگر باشد و به عنوان یکی از عوامل تعدیل کننده رفتار نوجوانان، این قشر آسیب دیده را به سمت سلامت روانی هدایت کند

منابع فارسی

- برخوردار، ن؛ نجفی، ف. (۱۳۸۰). بررسی بهداشت روان در قرآن کریم و نهج البلاغه. تهران: همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان.
- بیابانگرد، ا. (۱۳۸۷). روش های تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی. تهران: نشر دوران.
- تقی پورظهیر، ع. (۱۳۷۶). مبانی و اصول آموزش و پرورش. تهران: آگه.
- خدایاری فرد، م. (۱۳۷۳). مسائل نوجوانان و جوانان، انتشارات انجمن اولیاء و مربیان جمهوری اسلامی ایران.

- بوالهري، ج. (۱۳۸۵). بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان روان شناسی ورودی ۸۴. شکرکن، ح. (۱۳۶۴). روانشناسی اجتماعی. تهران: رشد.
- غباری بناب، ب. (۱۳۷۶). باورهای مذهبی و اثرات آنها در بهداشت روان. تهران: مجله اندیشه و رفتار، دوره اول، ش.۴.
- کاپلان، س. (۱۳۸۲). خلاصه روانپزشکی. ترجمه نصرت اله پورافکاری؛ ج. ا. تهران: شهرآشوب.
- محي الدين بناب، م. (۱۳۸۲). انگیزش و هیجان. تهران: بعثت.
- واعظی، س. ا. (۱۳۷۶). مروری بر برخی مطالعات جدید در ارتباط و تداخل مذهب و بهداشت روانی. مجموعه چکیده ۴۰ سخنرانی دفتر مطالعات اسلامی در بهداشت روانی وزارت بهداشت.

منابع انگلیسی

Salving R. E (1994). **Educational psychology theory and practice**, (London Allyn and Bacon)