

The Relationship of Spiritual Intelligence and Religious Beliefs with Feelings of Inferiority and Violence in Students

Amin Norbakhsh

Psychology, Islamic azad University of Isfahan (khorasgan)

Hosein Molavi

Psychology, University of Isfahan

رابطه هوش معنوی و باورهای مذهبی با احساس حقارت و خشونت در دانشجویان

امین نوربخش*

کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

حسین مولوی

عضو هیأت علمی دانشگاه اصفهان

Abstract

The purpose of this research was to study the relationship of spiritual intelligence and religious beliefs with violence and feelings of inferiority among the students. The population of this study was all the students of Islamic Azad University of Isfahan (Khorasgan). 110 students were randomly selected as the sample. The research instruments included Religiosity Questionnaire (Atkins, 2007), the Spiritual Intelligence Questionnaire (King, 2008), the Violence Questionnaire (Eysenck, 1988), and Feelings of Inferiority Questionnaire (Eysenck, 1988). To analyze the data, regression analysis Spearman correlation coefficient and path analysis by SPSS₁₆ software and Amos were used. The results showed that the relations of spiritual intelligence with feelings of inferiority and violence were significant ($P < 0.01$). But the relationship of religious beliefs with feelings of inferiority and violence were not significant. Finally, according to the findings of current research it can be suggested that spiritual intelligence is an effective variable on violence and feelings of inferiority.

Keywords: religious beliefs, spiritual intelligence, violence, feelings of inferiority.

چکیده

هدف این پژوهش بررسی رابطه باورهای مذهبی و هوش معنوی با خشونت و احساس حقارت در دانشجویان بود. جامعه آماری پژوهش همه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) بودند. تعداد ۱۱۰ دانشجو به طور تصادفی به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش؛ پرسشنامه پایبندی مذهبی (اتکینز، ۲۰۰۷)، پرسشنامه هوش معنوی (کینگ، ۲۰۰۸)، پرسشنامه خشونت (آیزنک، ۱۳۶۷) و پرسشنامه احساس حقارت (آیزنک، ۱۹۸۸) بود. داده‌ها از طریق تحلیل رگرسیون، ضریب همبستگی اسپیرمن و تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزار SPSS₁₆ و اموس بررسی شد. نتایج این پژوهش نشان داد که هوش معنوی با احساس حقارت و خشونت رابطه دارد ($P < 0.01$)، اما رابطه باورهای مذهبی با احساس حقارت و خشونت معنی‌دار نبود. در نهایت، براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان هوش معنوی را به عنوان متغیری مؤثر بر خشونت و احساس حقارت معرفی کرد. **واژه‌های کلیدی:** باورهای مذهبی، هوش معنوی، خشونت، احساس حقارت.

مقدمه

اجتماعی آنان نقش بسیاری دارد. باورها و ارزش‌های دینی، مذهبی احساسات ریشه‌دار و عمیقی هستند که اعضای جامعه در آن شریک‌اند این ارزش‌ها و باورها اعمال و رفتار جامعه را تضمین می‌کند (کوئن^۵، ۱۳۸۱). زوهار و مارشال^۶ (۲۰۰۰) معتقدند که بین هوش معنوی و دینداری رابطه‌ای وجود ندارد. به این صورت ممکن است فردی دارای هوش معنوی بالا باشد، اما اعتقادات دینی نداشته باشد و در مقابل ممکن است فردی بسیار مقید به مسائل دینی و مذهبی باشد، اما از هوش معنوی پایین برخوردار باشد. عسگری، وزیری و زارعی متین (۱۳۹۰) در پژوهشی به بررسی نقش هوش معنوی در محیط پرداختند و نشان دادند که افراد دارای هوش معنوی بالا زندگی آرام، دلنشین، عاشق کار، علاقه‌مند خدمت به هموعان و عدم وابستگی به دیگران دارند و هوش معنوی پیش‌بینی‌کننده سازگاری فرد نسبت به محیط اطراف است.

بر همین اساس نیز هوش معنوی و باورهای مذهبی به‌عنوان دو سازه مستقل در ارتباط با دو معضل فکری - رفتاری یعنی خشونت و احساس حقارت دانشجویان در این پژوهش مدنظر است.

سازمان بهداشت جهانی^۷ (۲۰۰۲) خشونت را استفاده عمدی از نیرو یا قدرت فیزیکی، ارعاب یا تهدید، برخورد و یا درگیری علیه یک گروه یا جامعه می‌داند که به آسیب، مرگ، آسیب روانی، سوء رشد و تکامل یا محرومیت و یا احتمال زیاد وقوع این موارد منجر می‌شود. یکی دیگر از تعاریف جامع خشونت که ابعاد مختلف خشونت را در برمی‌گیرد این چنین است «آزار یعنی هرگونه نگرش یا رفتاری که به آسیب فرد دیگر بینجامد» (مهدی‌زادگان، ۱۳۸۳). گالتونگ^۸ معتقد است که خشونت انواع مختلفی دارد: خشونت هدفمند، در مقابل خشونت بی‌هدف؛ خشونت آشکار، در مقابل خشونت پنهان؛ خشونت فردی، در مقابل خشونت ساختاری؛ خشونت فیزیکی، در مقابل خشونت روانی؛ خشونت معطوف به قربانی، در مقابل خشونت بدون قربانی (رضوی‌پور، ربانی، قاسمی و بهرامی، ۱۳۸۸). خشونت به یکی از معضلات جدی در بین تمام جوامع و اقشار تبدیل شده است، بسیاری از افراد به علت خشونت می‌میرند و بسیاری از افراد بر اثر خشونت دچار آسیب و رنج و مشکلات سلامت روحی و جسمی شده‌اند (سنکر و لنفرد^۹، ۲۰۱۱).

در دنیای امروز انسان خود را در حصار مدرنیته محصور کرده است، از یک طرف آمال و آرزوهای خویش را در آن منحصر می‌کند و از طرف دیگر پاسخ دردها و رنج‌ها و آلام خود را نیز از آن طلب می‌کند. ولی ناگفته پیداست که پاسخ این دنیای پرزرق و برق به نیازها و مشکلات، باعث علاج انسان معاصر نگردیده است تا جایی که بیماری‌های روانی می‌رود تا گوی سبقت را از سایر بیماری‌ها برآید. در این عرصه است که باید با تغییر نگاه، علاج بسیاری از این آلام را در تحکیم و تفهیم باورهای اعتقادی و مذهبی جست‌وجو کرد. معنویت به‌عنوان یک هوش، باعث گسترش درک روان‌شناسان از مفهوم معنویت شده است و آنها را به فهم ارتباط معنویت با فرایندهای شناختی منطقی همچون نیل به هدف و حل مسأله قادر می‌سازد (حسینی، الیاس، کروس و ای‌شا^{۱۰}، ۲۰۱۰). اهمیت معنویت و رشد معنوی انسان در چند دهه گذشته به صورتی روزافزون توجه روان‌شناسان و متخصصان بهداشت روانی را به خود جلب کرده است. پیشرفت علم روان‌شناسی از یک‌سو و ماهیت پویا و پیچیده جوامع نوین از سوی دیگر، باعث شده است که نیازهای معنوی بشر در برابر خواسته‌ها و نیازهای مادی قد علم کنند و اهمیت بیشتری بیابند (حبیب‌وند^{۱۱}، ۱۳۸۷).

امروزه علم پزشکی، بیش از هر زمان دیگری درباره اختلالات نوروشیمیایی مرتبط با افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، روان‌پریشی و دیگر موارد دانش معتبری دارد و اینها را مشکلات زیستی (بیولوژیکی) می‌داند و درمان دارویی برایش دارد. اما برخی از متخصصان، بیماران و نیز بسیاری از دیگر افراد جامعه این اختلالات را به‌عنوان یک موضوع دینی و فرهنگی تصور می‌کنند و مورد نظر قرار می‌دهند (هاگولت و کوئینگ^{۱۲}، ۲۰۰۹). همچنین امان‌الله‌نژاد و چرخ‌آبی (۱۳۹۱) در پژوهش خود به بررسی پیشایندهای نوروسایکولوژی معنویت و هوش معنوی براساس پژوهش‌های قبلی پرداختند. یافته‌ها نشان داد، احتمالاً معنویت دارای اساسی فطری و زیستی است و در همه به‌صورت یکسان از لحاظ تجربه وجود دارد. بر این اساس یونگ^{۱۳} دینداری را موجب شفای دردها و اختلال‌های روحی و روانی انسان می‌داند (علمی و شاورانی، ۱۳۹۱). دی سوزا^{۱۴} (۲۰۰۷) معتقد است منابع معنوی از جمله نیروهای درونی بیماران است که در یکپارچگی با تمامیت جسم، روان و بعد

1. Elyas, Crose & Eysha

3. Yong

5. Quinn

7. World Health Organization

9. Senker & Lanfford

2. Huguélet & Koenig

4. D'souza

6. Marshall & Zvhar

8. Galtung

بین باورهای مذهبی و اختلالات روانی همچون خشم، خودکشی و افسردگی رابطه وجود دارد (حناسب‌زاده، ۱۳۸۵؛ نازکبار، ۱۳۸۵؛ صدری، ۱۳۸۴؛ شاکری، پرویزی فرد، صادقی و مرادی، ۱۳۸۴؛ سراج‌زاده، ۱۳۸۲ و توریانو^۱ و همکاران، ۲۰۱۲). سازه هوش معنوی را زوهار و مارشال (۲۰۰۰) به طور گسترده مورد بحث و بررسی قرار دادند. به نظر آنان، معنویت به معنای اجتناب از زندگی و مشکلات و بلا تکلیفی نیست، بلکه ما به کمک معنویت نیازهایمان را شناسایی و بیان و مشکلاتمان را حل می‌کنیم. سانتوس^۲ (۲۰۰۶) اعتقاد دارد هوش معنوی در مورد ارتباط با خالق جهان است. او هوش معنوی را توانایی شناخت اصول زندگی و بنا نهادن زندگی بر اساس این قوانین تعریف کرده است. هوش معنوی به‌عنوان یکی از مفاهیم جدید هوش، در بردارنده نوعی سازگاری و رفتار حل مسأله است (امانی، شیری و رجبی، ۱۳۹۳). هوش معنوی حاکی از مجموعه‌ای از توانایی‌ها و ظرفیت‌ها و منابع معنوی است که کاربست آنها باعث افزایش انطباق‌پذیری و در نتیجه بهبود سلامت روان افراد می‌شود (کینگ^۳، ۲۰۰۸). یعقوبی، (۱۳۸۹) در دانشگاه بوعلی سینا در همدان، بین هوش معنوی و سلامت روان رابطه‌ای معنادار به دست آورد به این صورت که بیشترین رابطه بین افسردگی و هوش معنوی و بعد از آن بین اختلال در کارکرد اجتماعی و هوش معنوی وجود داشت. هوش معنوی به دلیل پیوندش با معنا، ارزش‌ها و پرورش تخیل، به انسان توانایی تحول و تغییر در زندگی را می‌دهد. افراد با هوش معنوی بالا خودآگاهی، انعطاف‌پذیری، توانایی روبه‌رو شدن با دشواری‌ها و سختی‌ها، نگاه کل‌نگر به جهان هستی، در جست‌وجوی پاسخ برای پرسش‌های بنیادی زندگی و نقد سنت و آداب و رسوم را دارند (ایمونز^۴، ۲۰۰۰). هوش معنوی با جهات بسیاری از ویژگی‌های انسانی افراد ارتباط نشان می‌دهد. به طوری که هوش معنوی افراد تا حد بسیار زیادی رفتار و حتی افکار را تحت سیطره دارد و بر آن تأثیر می‌گذارد. افراد دارای هوش معنوی بالا از نظر کیفیت ویژگی‌های شناختی با افراد دارای هوش معنوی پایین‌تر تفاوت معناداری نشان می‌دهند (موسوی، اسلام‌دوست و غباری‌بناب، ۱۳۹۰). مطالعه لشنی و سعادت (۱۳۹۱) با بررسی رابطه رشد معنوی و کنترل عواطف نشان داد رشد معنوی پیش‌بینی‌کننده کنترل عواطف دانشجویان است.

احساس عقده حقارت یا به تعبیر فارسی «احساس کهنتری» از جمله عواطف و احساس‌هایی است که هر فرد در زندگی روزمره خود به شکلی آن را تجربه می‌کند و تقریباً تمامی افراد بشر بیش و کم با این احساس درگیرند (طاهری، ۱۳۸۵). این واژه برای بیان نداشتن عزت‌نفس مطرح شده است (موریتز، ورنر و کولانی^۵، ۲۰۰۶؛ هاسپر^۶، ۲۰۱۳). آدلر^۷ معتقد بود که احساس حقارت، منبع تمام تلاش‌های انسان است. رشد فرد از جبران، از تلاش‌های ما برای چیره شدن بر حقارت‌های واقعی یا خیالی ما ناشی می‌شود. در طول زندگی خود، با نیاز به جبران کردن این احساس‌های حقارت و تلاش کردن برای سطوح به مراتب بالاتر رشد، تحریک می‌شویم (شولتز، ۱۳۹۱). از آنجا که احساس حقارت همیشه در مقایسه خود با دیگران به‌کار می‌رود، داشتن چنین احساسی با احساس انزوای اجتماعی و تعلق نداشتن نیز همراه است (هاسپر، ۲۰۱۳). توریانو و شاون و وایتمن و همپسون^۸ (۲۰۱۲) در پژوهش خود بیان کردند که باورهای مذهبی سلامت روان، بهبود کیفیت زندگی و افزایش عزت‌نفس افراد را به همراه دارد و از جمله عواملی که ممکن است در پیشگیری از اختلالات روانی و مشکلات ناشی از آن از جمله خودکشی، افسردگی، اعتیاد به مواد مخدر، اضطراب نقش مؤثری داشته باشد، داشتن باورها و اعتقادات مذهبی است. علمی و شاورانی (۱۳۹۱) در پژوهشی به بررسی کارکرد باورها و مناسک اسلامی در کاهش بستر خودکشی پرداختند آنها در پژوهش خود عوامل مؤثر بر خودکشی را مورد مطالعه قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که باورهای اسلامی به‌عنوان عوامل معنی‌بخش در زندگی عوامل اثرگذار در خودکشی را تعدیل می‌کنند. آنها بیان کردند که باورهای اسلامی در معنا ساختن زندگی همچون موهبت زندگی، توبه، امید، خوش‌بینی، آزمایش، ابتلا، صبر، توکل، یاد مرگ و آخرت، ارتباط با خدا، قضا و قدر و مناسک گروهی در اسلام و شبکه‌های مذهبی حمایت اجتماعی در پیشگیری از خودکشی مؤثرند و اعتقاد دارند که در مجموع متغیر دینداری در دو بعد فردی و اجتماعی و مستقیم و غیرمستقیم در این امر تأثیر زیادی دارد. غباری‌بناب، کیوان‌زاده و تربتی (۱۳۷۷) نشان دادند توکل به خدا، به‌عنوان یکی از باورهای مذهبی باعث ایجاد جرأت، احساس خوش‌بینی، اعتماد به نفس، میزان خطرپذیری در افراد مورد پژوهش است. برخی پژوهش‌های دیگر نیز نشان می‌دهند

1. Moritz, Werner & Colane
3. Adler
5. Turiano
7. King

2. Hasper
4. Turiano, Shaven, Whiteman & Hampson
6. Santos
8. Emmons

۱۱۰ دانشجو (۵۲ مرد و ۵۸ زن) به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند.

ابزار سنجش

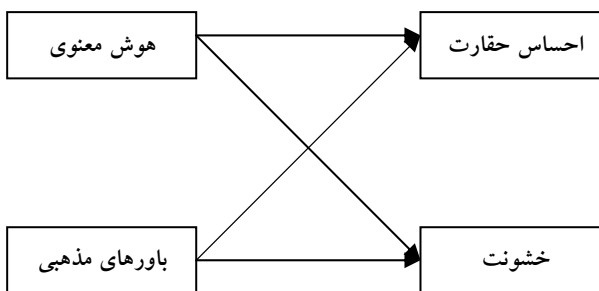
پرسشنامه پایبندی مذهبی (دینداری): اتکینز و هاودون^۱ (۲۰۰۷)، این پرسشنامه ۱۵ سؤال دارد که دو زیرمقیاس دینداری عمومی و توسل به نیروی مافوق بشری (خداوند) را مورد سنجش قرار می‌دهد. از این پانزده سؤال یازده سؤال به پایبندی مذهبی و چهار سؤال به باور یا توسل به نیروی مافوق بشری اختصاص دارد و براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) پاسخ داده می‌شود و سؤالات، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی که اتکینز و هاودون انجام دادند، این دو عامل را تأیید کرده است (۲۰۰۷). ضریب پایایی این پرسشنامه برای دینداری عمومی و توسل به نیروی مافوق بشری به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۷۱ به دست آمده است. صحت روایی ایرانی این آزمون در مقاله رابطه اعتماد بین فردی، خودکارآمدی، پایبندی مذهبی و بخشش با باورهای دنیای عادلانه مورد سنجش قرار گرفت (گلپور، ۱۳۸۹).

پرسشنامه خودسنجی هوش معنوی: این پرسشنامه توسط کینگ (۲۰۰۸) ساخته شده و دارای ۲۴ عبارت است. آزمودنی باید میزان موافقت یا مخالفت خود با هر یک از عبارات آزمون را در یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای به صورت کاملاً، خیلی، کمی و به هیچ وجه، مشخص سازد. کینگ (۲۰۰۸) کینگ و دسیکو^۲ پایایی این پرسشنامه را با ضریب آلفای کرونباخ کل ۰/۹۲ و ضریب آلفای زیرمقیاس‌های آنها را بدین شرح گزارش کرده‌اند: تفکر انتقادی وجود ۰/۷۸، تولید معنای شخصی ۰/۷۸، آگاهی متعالی ۰/۸۷ و بسط هشیاری ۰/۹۱. آقابابایی و همکاران (۱۳۸۹) به منظور بررسی اعتبار همگرایی این پرسشنامه خودسنجی هوش معنوی، همبستگی آن را با آزمون جهت‌گیری مذهبی با تکیه بر اسلام و مقیاس خودارزیابی معنویت به دست آوردند. همبستگی بین این پرسشنامه‌ها نشان‌دهنده اعتبار همگرایی این ابزار است.

پرسشنامه خشونت آیزنک^۳: پرسشنامه سنجش پرخاشگری آیزنک (۱۳۶۷) که برای سنجش میزان خشونت و پرخاشگری دانشجویان در این پژوهش استفاده شد، ۳۰ سؤال دارد که به روش کدگذاری به صورت ۰، ۱ و ۲ نمره‌گذاری گردید. در این پرسشنامه سؤالات ۳، ۸، ۹، ۱۶، ۲۰، ۲۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری شده است. شیوه پاسخگویی آزمودنی‌ها به هر یک

مروری بر پژوهش‌های صورت گرفته در ایران نشان می‌دهد که بجز پژوهش‌های معدود، کار جدی و مجزایی بر روی متغیرهایی همچون باورهای مذهبی و هوش معنوی در کنار یکدیگر انجام نگرفته است و اکثراً به یکی از این دو به عنوان شاخص مستقل اکتفا شده است که در این پژوهش سعی بر آن است که به آن پرداخته شود. و از طرف دیگر ارتباطسنجی این دو شاخص با متغیرهای وابسته‌ای مثل خشونت و احساس حقارت صورت نگرفته است، می‌توان آن را به عنوان یک خلأ مطالعاتی به حساب آورد و در بیشتر پژوهش‌های انجام شده خشونت در گروه اعمال بزهکارانه و به صورت کمرنگ و نه به طور مستقل و احساس حقارت را با سر دیگر این طیف یعنی عزت نفس مورد مطالعه قرار داده‌اند که در این مجال به صورت اختصاصی به آن پرداخته می‌شود. از سوی دیگر پژوهش‌های انجام شده گروه هدف خاصی را مد نظر نداشته‌اند و به صورت تصادفی از کل جامعه استفاده کرده‌اند، ولی در این پژوهش پژوهشگر بر آن است که شاخص‌های پژوهش را بر روی گروه و قشر خاص دانشجویان بررسی کند. فرضیه‌های تحقیق عبارت‌اند از:

- ۱- هوش معنوی با احساس حقارت در دانشجویان رابطه دارد.
- ۲- هوش معنوی با خشونت در دانشجویان رابطه دارد.
- ۳- باورهای مذهبی با احساس حقارت در دانشجویان رابطه دارد.
- ۴- باورهای مذهبی با خشونت در دانشجویان دانشگاه رابطه دارد.
- ۵- مدل پیشنهادی با داده‌ها برازش دارد.



نمودار ۱- مدل پیشنهادی و مفهومی پژوهشگر در این پژوهش

روش پژوهش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش این پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش نیز همه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۹۳ به تعداد ۱۳۰۰۰ نفر بود که از این بین

فرضیه ۱- هوش معنوی بر احساس حقارت تأثیر دارد. چنانکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود این تأثیر معنی‌دار است ($P < 0/01$). لذا فرضیه ۱ تأیید می‌شود.

فرضیه ۲- هوش معنوی بر خشونت تأثیر دارد. چنانکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود این تأثیر معنی‌دار است ($P < 0/01$). بنابراین فرضیه ۲ تأیید می‌شود.

فرضیه ۳- باورهای مذهبی بر احساس حقارت تأثیر دارد. چنانکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود این تأثیر معنی‌دار نیست. لذا فرضیه ۳ تأیید نمی‌شود.

فرضیه ۴- باورهای مذهبی بر خشونت تأثیر دارد. چنانکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود این تأثیر معنی‌دار نیست. بنابراین فرضیه ۴ تأیید نمی‌شود.

همچنین، برازش مدل اصلاح شده از درجه اعتبار خوبی برخوردار بود و نشان‌دهنده این مطلب است که به‌طور مناسبی تأثیر مؤلفه‌ها را از یکدیگر نشان داده است. برازش مدل با داده‌ها بررسی شد که نتیجه زیر براساس تحلیل آماری با نرم‌افزار Amos₁₆ به‌دست آمد.

نتایج تحلیل مسیر الگوی اصلاح شده با Amos در جدول ۲ و نمودار ۲ نشان داده شده است.

از سؤالات پرسشنامه از دستورالعمل زیر پیروی می‌کند: نمره هر سؤال از صفر تا ۲ قابل تغییر است. حداکثر نمره ۲ و حداقل صفر است، نمره ۲ نشان‌دهنده خشونت شدید، نمره ۱ خشونت در حد متوسط و نمره صفر خشونت ضعیف است. پایایی این پرسشنامه برابر ۰/۷ است.

پرسشنامه احساس حقارت آیزنک (۱۳۶۷) که بر روی ۱۲۰۰۰ نفر اجرا شده است، دارای ضریب پایایی ۰/۷۶ است و از پرسشنامه‌های معتبری است که برای سنجش احساس حقارت استفاده شده است. این پرسشنامه ۳۰ سؤال دارد که ۱۲ سؤال آن به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. طریقه نمره به‌صورت صفر و یک کدگذاری شده است که کد صفر برای احساس حقارت ضعیف و کد ۱ برای احساس حقارت قوی به‌کار می‌رود که مجموع کل نمرات برای هر فرد نشان‌دهنده میزان احساس حقارت در آن فرد است. همچنین در این تحقیق با توجه به شاخص‌های مورد سنجش و به‌کارگیری پرسشنامه‌های به‌کار گرفته شده که هر شاخص را به‌صورت رتبه‌ای مورد سنجش قرار می‌دهند، لذا داده‌ها از روش تحلیل آماری اسپیرمن و تحلیل رگرسیون مورد تحلیل و بررسی قرار گرفت که نتایج حاصل از آن با استفاده از نرم‌افزار SPSS₁₆ و Amos تحلیل شد.

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

پرسشنامه‌های پژوهش حاضر را دانشجویان دانشگاه خوارسگان پاسخ دادند. داده‌ها از طریق تحلیل رگرسیون و ضریب همبستگی اسپیرمن و تحلیل مسیر و با استفاده از نرم‌افزار SPSS₁₆ و اموس بررسی شد.

نتایج پژوهش

در جدول ۱ نتایج میانگین و انحراف معیار متغیرها را مشاهده می‌کنید.

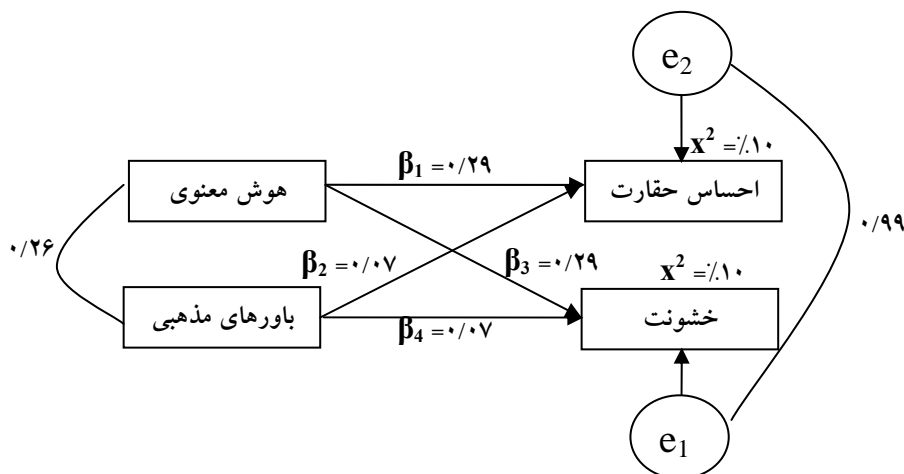
جدول ۱- میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
باورهای مذهبی	۴۲/۴۶	۱۰/۹۲
هوش معنوی	۵۳/۵۹	۱۶/۷۵
احساس حقارت	۷/۳۳	۴/۴۴
خشونت	۲۱/۳۰	۸/۱۷

n = 110

جدول ۲- نتایج تحلیل مسیر الگوی اصلاح شده با Amos

تأثیر وابسته	بتا	معنی‌داری
هوش معنوی ← احساس حقارت	-۰/۲۹	۰/۰۰۲
هوش معنوی ← خشونت	-۰/۲۹	۰/۰۰۲
باورهای مذهبی ← احساس حقارت	۰/۰۷	۰/۴۸
باورهای مذهبی ← خشونت	۰/۰۷	۰/۴۸



نمودار ۲- الگوی اصلاح شده با نرم افزار Amos

جدول ۳- نتایج برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها

	GFI	AGFI	TLI	HOELTER	CFI	RMSEA
الگوی پیشنهادی	/۹۹۷	۰/۹۷	۱	۵۸۳	۱	/۰۰۰۱

هولتر، $P < 0/05$

زائیده موفق نبودن در امور و دست نیافتن به خواسته‌های فردی است، بنابراین می‌توان گفت آنچه از پژوهش‌های انجام شده به دست می‌آید نشان می‌دهد که هوش معنوی با آرامش درونی و انعطاف‌پذیری بالاتر و سازگاری با محیط ارتباط دارد و از طرف دیگر با تأثیر مثبت بر دستیابی به هدف و دوری فرد از حالت عدم سلامت روان به فرد احساس اعتماد به نفس بیشتر می‌دهد و احساس حقارت را در فرد به حداقل می‌رساند. به عبارت دیگر می‌توان گفت افراد دارای هوش معنوی بالا به محیط و شرایط گوناگون آن نگاهی تازه و متفاوت دارند و در نگاه خود به مسائل و مشکلات، به آنها با دید معضلات لاینحل و پر دردر و غیرقابل تحمل نمی‌نگرند. در عوض دید این افراد به مسائل بیشتر نگاهی توأم با حل مسأله و هماهنگی بیشتر با شرایط است. برای همین از افرادی که توانایی حل مسأله را در خود ایجاد کرده‌اند می‌توان انتظار داشت که به تبع آن موفقیت بیشتری نیز کسب کنند و این امر اعتماد به نفس را در آنان بالا می‌برد و از ایجاد احساس حقارت در آنها جلوگیری می‌کند.

نتیجه حاصل از این پژوهش مبنی بر رابطه هوش معنوی با خشونت با نتایج پژوهش‌های عسگری و همکاران (۱۳۹۰)؛ (موسوی و همکاران، ۱۳۹۰)؛ (غباری‌بناب و همکاران، ۱۳۸۷)

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که الگو با داده‌ها برازش دارد و فرضیه ۵ تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از تحلیل آماری نشان داد که بین هوش معنوی و احساس حقارت در دانشجویان رابطه مثبت معناداری وجود دارد که فرضیه‌های اول را تأیید کرد و همسو با یافته‌های پژوهشی کینگ (۲۰۰۸)؛ جیمز (۱۹۷۷)؛ معلمی و همکاران (۱۳۸۹)؛ یعقوبی (۱۳۸۹) است. بین هوش معنوی و افکار ناکارآمد و بین سلامت روان و افکار ناکارآمد نیز همبستگی منفی معنی‌دار وجود دارد ($P < 0/01$) تحلیل رگرسیون نشان داد که هوش معنوی و نیز افکار ناکارآمدی قادر به پیش‌بینی قسمتی از واریانس سلامت روان است (معلمی و همکاران، ۱۳۸۹). با وجود این نتایج حاصل از این پژوهش و پژوهش‌های مشابه قبلی نشان دادند که افراد با هوش معنوی بالا زندگی آرام‌تر، دلنشین‌تر و با انعطاف بالا دارند و این خصوصیات در آنها یک ویژگی مهم و اساسی به نام سازگاری را رقم می‌زند. از طرف دیگر در تبیین پژوهشی که رابطه معکوس بین عدم سلامت روان و هوش معنوی را عنوان می‌کند می‌توان بیان کرد که افسردگی در بسیاری از موارد

همسو است. هوش معنوی به عنوان یکی از مفاهیم جدید هوش، با سازگاری و رفتار حل مسأله در ارتباط است که بالاترین سطح رشد را در حیطه‌های مختلف شناختی، اخلاقی، هیجانی، بین فردی و غیره شامل می‌شود و فرد را در جهت هماهنگی با رویدادهای اطراف و رسیدن به یکپارچگی درونی و بیرونی یاری می‌کند. این هوش دیدی کلی در مورد زندگی و همه تجارب و رویدادها می‌دهد و فرد را قادر می‌سازد با نگاه تازه و تفسیر مجدد از تجارب خود، شناخت و معرفت خود را عمق بخشد (غباری‌بناب و همکاران، ۱۳۸۷).

چنانکه در پژوهش‌های انجام شده دیده می‌شود ویژگی‌های انسانی با هوش معنوی ارتباط مثبت نشان می‌دهد. با نگاهی به دیگر پژوهش‌های انجام شده در این رابطه رفتارهایی همچون علاقه‌مندی در جهت خدمت به هم‌نوعان و آرام و دلنشین بودن در برخورد با دیگران که رابطه آنها ثابت شده شاخص‌هایی از ویژگی‌های انسانی است که می‌توان گفت اینها همه خود ثمره رشد ویژگی‌های شناختی در فرد است که زمینه بروز خشونت را در او محدود می‌کند. از سوی دیگر توانایی حل مسأله به فرد این امکان را می‌دهد که در رویارویی با مسائل روزمره و مشکلات جاری در زندگی کمتر تجربه شکست داشته باشد و به این ترتیب همان‌گونه که فروید نیز در نظریه خود بیان می‌کند و خشونت را زاییده و نتیجه شکست‌های انسان‌ها می‌داند در اینجا نیز این نظریه تأیید می‌شود، بنابراین در برآیند و تحلیل نتایج پژوهش‌های قبلی و پژوهش فعلی می‌توان به یک چرخه دست یافت که از یک سو هوش معنوی با بالا بردن ویژگی‌های انسانی و ارتباط آن با عامل‌های شناختی در فرد زمینه بروز خشونت را کاهش می‌دهد و از سوی دیگر هوش معنوی با بالا بردن توان حل مسأله و به تبع آن افزایش موفقیت‌ها و کاهش شکست‌ها مانع بروز احساس خشونت در فرد می‌شود و چنانکه مشاهده می‌شود این پژوهش همسویی بالایی با پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهد.

آزمون فرضیه سوم نشان داد باورهای مذهبی بر احساس حقارت در دانشجویان تأثیر ندارد و فرضیه سوم تأیید نمی‌شود. که این نتیجه با پژوهش‌های خدایاری‌فرد (۱۳۷۹)؛ توریانو و همکاران (۲۰۱۲)، اسدالهی و موسوی (۱۳۶۷) ناهمسو است. یافته‌های پژوهش بررسی تأثیر آموزش تربیتی اسلام‌محور بر بهبود عزت‌نفس خانوادگی نوجوان بود، نتایج پژوهش‌ها نشان داد تفاوت مشاهده شده بین دو گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و پیگیری معنادار است (اسدالهی و

موسوی، ۱۳۶۷). خدایاری‌فرد (۱۳۷۹) از دیدگاه روان‌شناختی به دین و دینداری به ویژه به کارکردهای آن در حوزه سلامت روانی و روان‌درمانی توجه شده است و در این خصوص ویلیام جیمز^۱ دین را ایجاد رابطه معنوی با دنیای نامحسوس به‌عنوان روح عالم خلقت می‌داند که در عالم تنهایی و دور از همه وابستگی‌ها صورت می‌گیرد و به ادراک نظم نامرئی در میان پدیده‌های جهان هستی و رسیدن به اطمینان و آرامش باطنی که آثار ظاهری آن نیکوکاری و احسان بی‌دریغ است، منجر می‌شود. چنانکه در پژوهش‌های انجام شده ملاحظه می‌شود باورهای مذهبی عاملی برای پیشگیری از عوامل زمینه‌ساز رفتارهای آسیب‌زا و پرخطری همچون افسردگی و اعتیاد به مواد مخدر محسوب می‌شود. این باورها با کاهش تعدیل فشارهای روانی از بروز اضطراب و تنش‌های شدید روانی که تمامیت فکر و روان فرد را تهدید می‌کند، نقش بسیار مهمی در ایمن‌سازی فرد بازی می‌کند و مانند یک واکنش روانی فرد را در مقابله با تهدیدات پراسیب محیطی محافظت می‌کند و مانع از عوارض خطرناک بعدی آن می‌شود. در غیر این صورت فرد در رویارویی با چنین شرایطی بر اثر در هم شکستن تصوراتش از توانایی‌های خویش و تجربه ناتوانی در مقابل این تهدیدات عملاً اعتماد به‌نفس خود را از دست می‌دهد و در این جریان مرحله به مرحله با هر بار تجربه چنین ناکامی‌هایی در خود به باور ناتوانی و درنهایت احساس حقارت در محیط می‌رسد. بنابراین می‌بینیم با توجه به کارایی بسیار بالای باورهای مذهبی این باورها با حذف یک زنجیره به هم پیوسته از عوامل آسیب‌زا و مخرب روانی، از سقوط فرد جلوگیری می‌کند. با این تبیین و با تعارض موجود در پژوهش‌های انجام شده قبلی با فرضیه سوم، می‌توان گفت که باورهای مذهبی و نقش مهم آن اثبات شده است. و اگر در نتایج حاصل از این فرضیه عدم ارتباط بین باورهای مذهبی و احساس حقارت به‌دست آمد باید در پژوهش‌های مکمل بعدی علت این نتیجه را یا در نداشتن باورهای اثرگذار یا در داشتن باورهای التقاطی و کم‌اثر شده جست‌وجو کرد که در هر دو حالت تهدید بسیار خطرناکی برای جامعه به‌خصوص قشر جوان دانشگاهی به شمار می‌آید.

در خصوص فرضیه چهارم و ارتباط باورهای مذهبی با خشونت چنانکه به تناوب در پژوهش‌های جیمز (۱۹۷۷)، شاکری و همکاران (۱۳۸۴) نازک‌تبار و همکاران (۱۳۸۵) علمی و شاورانی (۱۳۹۱) دیده می‌شود، نتیجه این پژوهش‌ها با نتیجه فرضیه چهارم ناهمسو است. باورهای مذهبی نقش اثبات

محیط دانشجویی و یا ملاحظات تحصیلی دانشجویان در نتیجه گیری تأثیرگذار بوده است بنابراین باید در تعمیم نتایج به دیگر جامعه‌ها احتیاط لازم را در نظر گرفت.
 ب) این پژوهش در سال ۱۳۹۳ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان صورت گرفت و باید در تعمیم نتایج در زمان‌ها و مکان‌های دیگر احتیاط لازم صورت بگیرد.
 ج) همانند سایر پژوهش‌های مشابه، احتمال سوگیری مطلوب‌نمایی اجتماعی یا خدمت به خود در پاسخدهی به پرسشنامه‌ها وجود دارد.

منابع

- آیزنیک، ا.ج.جی. ویلسون جی. (۱۳۶۷). خودشناسی. ترجمه شهاب قهرمان. تهران: شبابویز.
- اسداللهی، ت.ا.، و موسوی، ع. (۱۳۶۷). عزت‌نفس و سلامت روان. چاپ اول، اصفهان: انتشارات ارکان.
- امان‌الله‌نژاد، م.، و چرخ‌آبی م. (۱۳۹۱). پایه‌های نوروسایکولوژیکی معنویت و هوش معنوی. ششمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان، دانشگاه گیلان.
- امانی، م.، شیری، ا.، و رجبی، س. (۱۳۹۳). نقش هوش هیجانی و هوش معنوی در پیش‌بینی بخشودگی دانشجویان. فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۵(۵۵)، ۸۰-۷۳.
- حبیب‌وند، ع. (۱۳۸۷). رابطه جهت‌گیری مذهبی با اختلالات روانی و پیشرفت تحصیلی. فصلنامه روان‌شناسی و دین، ۳(۳)، ۱۰۹-۷۹.
- حمیدی، ف.، و صداقت، ح. (۱۳۹۱). بررسی مقایسه‌ای هوش معنوی دانش‌آموزان دوره متوسطه براساس جمعیت و پایه تحصیلی. زن در فرهنگ و هنر، ۴، ۸۸-۷۵.
- حناسب‌زاده، م. (۱۳۸۵). نقش مذهب و روان‌درمانی مذهبی. نشریه بینا، ۱۱، ۲۱-۲۲.
- خدایاری‌فرد، م. (۱۳۷۹). کاربرد مثبت‌نگری در روان‌درمانگری با تأکید بر دیدگاه اسلام. مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی، ۵: ۱۶۴-۱۴۱.
- رضوی‌پور، ع.، ربانی، ر.، قاسمی، و.، و بهرامی، ف. (۱۳۸۸). بررسی برخی عوامل مؤثر بر تحمل خشونت‌های روانی علیه زنان در خانواده (مطالعه موردی شهر اصفهان). تازه‌های روان‌شناسی، ۲۲(۳)، ۹۳-۷۸.
- شاکری ج.، پرویزی‌فرد، ع.، ا.، صادقی، خ.، و مرادی، ر. (۱۳۸۴). ویژگی‌های شخصیتی، استرسی، شیوه‌های مقابله و نگرش‌های مذهبی در افراد اقدام‌کننده به خودکشی. مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۱۲(۳)، ۲۵۰-۲۴۴.
- شولتز، د. (۱۳۹۱). نظریه‌های شخصیت. ترجمه سیدمحمدی، ی. تهران: نشر ارسباران.
- صدری، م.ر.، کجباف، م.، و غباری‌بناب، ب. (۱۳۸۴). نقش دین (توکل به خدا) در بهداشت روانی. مجله تازه‌های روان‌درمانی، ۱۱، ۳۷ و ۳۸.

شده‌ای در پیشگیری از بروز خشونت و یک سری رفتارهای نابهنجار دارد که عمدتاً در گروه رفتارهای بزهکاری دسته‌بندی می‌شود. آنچه را که در تحلیل این مسأله می‌توان به آن اشاره کرد این است که فرد با اعتقاد به سلسله مبانی اعتقادی، خود را در یک چهارچوب از بایدها و نبایدها می‌بیند که به صورت یک پلیس درونی او را از ارتکاب به رفتارهای غلط باز می‌دارد و این امر در نتیجه پژوهشی که ارتباط دینداری و رفتارهای مجرمانه جوانان زندانی را نشان می‌دهد به روشنی دیده می‌شود. در این حالت فرد در برابر تجاوز جنسی، سوء مصرف الکل، مواد مخدر، آزار و دزدی نیز از خود مقاومت نشان می‌دهد. بنابراین جدا از بحث اجتماعی و مذهبی، آنچه باید از دید روان‌شناسی مورد تأکید قرار گیرد این است که باورهای مذهبی قوی سوپر ایگو را در فرد قوی‌تر می‌کند و به این ترتیب فرد دائماً خود را در محکمه درونی احساس می‌کند که تحت تدابیر شدید سوپر ایگو قرار دارد. پس با این وصف کاملاً واضح است که باورهای مذهبی بر اثر تقویت سوپر ایگو نقش بازدارندگی نسبت به خشونت و رفتارهای ضد اجتماعی از این دست را دارد. مسأله‌ای که در تعارض نتیجه این پژوهش با پژوهش‌های انجام شده به نظر می‌رسد این است که یا باورهای مذهبی به خوبی در افراد مورد پژوهش القا نشده است و یا اینکه باورهایی به صورت غیراصیل و یا به صورت خرافی جایگزین باورهای مذهبی واقعی شده است. به عبارت دیگر آنچه طرحواره‌های جوانان از باورهای مذهبی را می‌سازد آن چیزی نیست که تعریفی جامع از باورهای مذهبی را شامل شود، بنابراین با یک تعریف ناقص نمی‌توان انتظار کارایی درستی از آن داشت و بر این اساس پیشنهاد می‌شود برای رفع این معضل تبیین درست و کامل و کاربردی از باورهای مذهبی به جوانان ارائه شود تا بتوان شاهد تأثیرات مطلوب آن بود. چرا که به نظر می‌رسد باورهای مذهبی جوانان در کشاکش دنیای رسانه‌ای امروز دچار آسیب‌ها و آفت‌هایی شده است و این آسیب‌ها به موقع و بنا به ضرورت پاسخدهی نشده و ترمیم نگردیده‌اند و بر اثر تراکم این آسیب‌ها و علاج نشدن به موقع در کارایی و اثردهی باورهای مذهبی جوانان اختلال ایجاد شده است که با پژوهش‌های تکمیلی می‌توان به بررسی دقیق‌تر تحلیل‌های ارائه شده پرداخت و صحت این گمانه‌زنی‌ها را به صورت علمی در پژوهش‌های بعدی مورد توجه قرار داد.
 انجام این پژوهش همراه با محدودیت‌هایی بوده است که یافته‌های آن باید با توجه به این محدودیت‌ها مورد استفاده قرار بگیرد.

الف) این پژوهش به طور خاص بر روی دانشجویان صورت گرفته است و به احتمال نزدیک به یقین شاخص‌هایی مانند

- D'souza, R. (2007). The importance of spirituality in medicine and its application to clinical practice. *Spirituality and Health*, 186(10).
- Edwards, Stress and Health Volume 19, Issue 4, pages 233-239, October 2003
- Emmons, R.A. (2000). Is spirituality an intelligence? motivation, cognition and the psychology of ultimate concern. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 10(1): 3-26.
- Hasper, J. (2013). *Management of inferior feelings and addictive behaviors*. Available at: www.alfredadler.edu/.../Hasper%20MP%202013.
- Hosseini, M., Elias, H., Krauss, S.E., & Aishah, S. (2010). A review study on spiritual intelligence, adolescence and spiritual intelligence, factors that may contribute to individual differences in spiritual intelligence, and the related theories. *International Journal of Psychological Studies*, 2(2): 179-192.
- Huguelet, Z., & Koenig, H.G. (2009). *Religion and spirituality in psychiatry*, USA: Cambridge University Press.
- Jamcs, W. (1977). *The varieties of religious experience Charlottesville, USA*. Electronic text center, University of Virginia Library.
- King, D.B. (2008). *Rethinking claims of spiritual intelligence: A definition, model, and measure*. M.Sc. Dissertation. Canada: Trent University, College of arts and sciences, 32-48.
- Paygment, KI. (1997). *The psychobgy of religion and coping*. New York: Guilford.
- Zohar, D. & Marshll, I. (2000). *SQ: Spiritual intelligence: the ultimate intelligence*: Bloomsb
- Moritz, S., Werner, R., & Collani, G.V. (2006). The inferiority complex in paranoia readdressed: a study with the Implicit Association Test. *Cognitive Neuropsychiatry*, (11): 4
- Santos, E. (2006). *Spiritual intelligence; What is spiritual intelligence How it benefits a person* www. Skopun. Files. Wordpress.com
- Senker, C., & Gifford, C. (2011). *Voices of violence. London: Even. Brothers Limited, The Center of Violence and Crime 2005*. Available from: <http://www.cvvc.orgnience>.
- Turiano N.A., Shawn, D., Whiteman, S.E., Hampson, B.W., Roberts, S., & Daniel, K. (2012). Personality and substance use in midlife: conscientiousness as a moderator and the effect of trait change. *Journal of Research in Personality*, 46, 295-305.
- World Health Organization. (2002). World report on violence and health summery. *World Health Organization*, Geneva, 45.
- طاهری، ح. (۱۳۸۵). عقدهٔ حقارت و راهکارهای درمان آن در منابع اسلامی. *فصلنامهٔ پژوهش‌های دینی*، ۲(۴)، ۳۰-۵.
- عسگری وزیری، ع.، و زارعی‌متین، ح. (۱۳۹۰). هوش معنوی و نقش آن در محیط کار با تأکید بر آموزه‌های دینی. *اسلام و پژوهش‌های مدیریتی*، ۳: ۹۰-۶۳.
- علمی، ق.، و شاورانی، م. (۱۳۹۱). کارکرد باورها و مناسک اسلامی در کاهش بستر خودکشی. *فصلنامهٔ فلسفه و کلام اسلامی آینهٔ معرفت، دانشگاه شهید بهشتی*.
- کوئن، ب. (۱۳۸۱). *مبانی جامعه‌شناسی*. ترجمهٔ توسلی، غ. تهران: انتشارات سمت، ۴۴۴.
- غباری‌بناب، ب.، کیوان‌زاده، م.، و وحدت‌تربتی، ش. (۱۳۷۷). اثربخشی آموزش معنویت به شیوهٔ گروهی بر کاهش افسردگی در دانشجویان پژوهش‌های مشاوره. *روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران*، ۱۹، ۲۴.
- غباری‌بناب، ب.، غلامعلی لوانسانی، م.، و جلیلی، ف. (۱۳۸۷). رابطهٔ جهت‌گیری مذهبی و سلامت روانی مادران کودکان استثنایی. *روان‌شناسی*، ۴۲، ۱۳.
- گلزاری، م. (۱۳۸۰). *تهیهٔ ابزارهایی جهت سنجش عمل به باورهای دینی و انواع حیا و بررسی رابطهٔ دینداری و حیا و بررسی رابطهٔ دینداری و حیا با ویژگی‌های شخصیت و سلامت روانی*. پایان‌نامهٔ دکتری دانشگاه علامه طباطبایی.
- لشنی، ل.، و سعادت، ه. (۱۳۹۱). رابطهٔ رشد معنوی و کنترل عواطف. *ششمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان دانشگاه گیلان*.
- معلمی، ص.، رقیبی، م.، و سالاری‌درگی، ز. (۱۳۸۹). مقایسهٔ هوش معنوی و سلامت روان در افراد معتاد و غیرمعتاد. *مجلهٔ علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ۳، ۲۴۳-۲۳۵.
- موسوی، س.، اسلام‌دوست، ف.، و غباری‌بناب، ب. (۱۳۹۰). بررسی ارتباط بین سبک‌های اسناد و گرایش به سوء مصرف مواد در دانشجویان. *مجلهٔ مطالعات آموزش و یادگیری*، ۲، ۱۰۰-۸۶.
- مهدی‌زادگان، ا. (۱۳۸۳). تأثیر فرایند مشاورهٔ گروهی با مردان خشونت‌گرا در خانواده (کاربرد مدل دولوت). *نخستین کنگرهٔ سراسری آسیب‌شناسی خانواده در ایران*.
- نازکتبار، ح.، زاهدی، م. ج.، و نایی، ه. (۱۳۸۵). نقش دینداری در ممانعت از بزهکاری جوانان شهر تهران. *فصلنامهٔ علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۶، ۲۲.
- یعقوبی، ا. (۱۳۸۹). *بررسی رابطهٔ هوش معنوی با میزان شادکامی دانشجویان دانشگاه بوعلی همدان*. پژوهش در نظام‌های آموزشی. ۹، ۱۵-۹۵.
- Atkins. RG Hawdon J.E. (2007). Religiosity and participation matualaid support groups for addiction. *Journal of substance abuse Treatment*, 33, 321-331.
- Durant, Will. *Our Oriental Heritage*, 1963, MJF Books; p. 300 (footnote).