

# بررسی تأثیر باورهای دینی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان

## اردل

### مهین فدایی نژاد<sup>۱</sup>

۱. رشته ادبیات عرب پایه متوسطه دوم، دخترانه دین و دانش گندمکار، منطقه میانکوه، شهرستان اردل، چهارم‌حال و بختیاری، ایران.

(نویسنده مسئول)

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره چهارم، شماره چهاردهم، تابستان ۱۴۰۱، صفحات ۱۴۸-۱۴۴

### چکیده

باورهای دینی در همه ابعاد زندگی انسان، تأثیرات بسزایی دارد و تقویت این باورها باعث افزایش سلامت روان افراد می‌شود. هدف این پژوهش بررسی تأثیر باورهای دینی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان بود. پژوهش حاضر، از نوع تحقیق نیمه تجربی با پیش و پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دخترانه دین و دانش گندمکار بود ۳۰ دانش‌آموز دختر مقطع متوسطه بر اساس معیارهای ورود انتخاب شدند. آن‌ها در دو گروه آزمایشی و کنترل تخصیص تصادفی شدند. با استفاده از پرسشنامه پرخاشگری (AGQ) مورد ارزیابی قرار گرفتند، سپس افراد در گروه آزمایش به مدت ۴ هفته طی ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای تحت آموزش باورهای دینی با رویکرد شناختی-رفتاری با قرار گرفتند. یافته‌ها در نرم‌افزار SPSS-22 ثبت و با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس مورد تحلیل واقع شد، نتایج حاصل از تحقیق نشان داد باورهای دینی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان اثرگذار است. **واژه‌های کلیدی:** دین، باورهای دینی، پرخاشگری.

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره چهارم، شماره چهاردهم، تابستان ۱۴۰۱

## مقدمه

پرخاشگری یکی از مشکلات مهم دوره نوجوانی است که می‌تواند به صورت ناسزاگویی، تهدید کلامی و دادوفریاد، رقابت بین فردی و طرد و منزوی کردن دیگران نشان داده شود (صارمی نژاد و همکاران، ۱۳۹۴). افراد دارای پرخاشگری بالا به طور قابل ملاحظه‌ای مسائل و فشارهای بیشتری را تجربه می‌کنند که به طور معناداری بر سلامتی فردی، شغلی، تحصیلی و فیزیکی آن‌ها تأثیر می‌گذارد (غلامی و همکاران، ۱۳۹۲). نتایج پژوهش‌های پژوهشگرانی همچون جرن بریت<sup>۱</sup> (۲۰۰۰)، بارتون هیم<sup>۲</sup> (۲۰۰۳)، آدلسون<sup>۳</sup> (۲۰۰۴) و استراچون<sup>۴</sup> (۲۰۰۷) نشان داد که پرخاشگری دارای عوارض جسمی، روانی و اجتماعی فراوان می‌باشد و موجب مشکلاتی مانند احساس درماندگی، تنهایی، ناسازگاری اجتماعی، بی‌توجهی به حقوق و خواسته‌های دیگران، زخم معده، میگرن، اختلال فشارخون، افسردگی، اضطراب می‌گردد.

دین کهن‌ترین، نافذترین و اثرگذارترین نهاد اجتماعی بشر است. در جهان امروز از انسان دین‌ورز سخن می‌گویند زیرا مطالعات جدید نشان داده است دین‌مداری و گرایش به دین در تمام جهان از کشورهای توسعه‌نیافته تا کشورهای پیشرفته در حال افزایش است. نظریه انحطاط دین بر اثر پیشرفت و افزایش رفاه مادی در آستانه خروج از ادبیات علمی است. دینی بودن به هر فرد یا پدیده‌ای که ارزش‌ها و نشانه‌های دینی در آن متجلی باشد اطلاق می‌شود. دین‌داری شخص در گرایش و کنش‌های آشکار و پنهان او قابل‌شناسایی است. فرد دینی به دو روش قابل‌شناسایی است. یکی از میزان پایبندی و التزام دینی و دیگری از روی افکار، گرایش‌ها و اعمالی که متأثر از نگرش دینی باشد؛ به عبارت دیگر دین‌داری عبارت است از داشتن اهتمام دینی به گونه‌ای که نگرش‌ها و کنش‌های فرد متأثر از آن باشد (صارمی نژاد و همکاران، ۱۳۹۴).

امروزه تعداد زیادی از جمعیت دنیا به نوعی گرایش به مذهب دارند، این گرایش ممکن است از روی باور و اعتقاد عمیق قلبی باشد که طبیعتاً در زندگی روزمره تأثیر دارد و یا آن‌که به طور یک رسم در زندگی درآمده باشد و اثر چندانی در زندگی روزمره نداشته باشد اما در هر صورت نمی‌توان منکر تأثیر گرایش‌های دینی در زندگی روانی بسیاری از انسان‌ها شد. تحقیقات مربوط به مذهب، شخصیت و سلامت روانی فراخنایی به اندازه یک قرن دارند که بیشترین سهم کار علمی در این زمینه به چهار دهه اخیر برمی‌گردد (مظلومی‌راد و همکاران، ۱۳۹۳).

یکی از موضوعاتی که از دیر باز در حوزه مطالعات و تحقیقات روان‌شناسی درباره هیجان‌ات منفی و فراهم آوردن سلامت روان مطرح بوده، بررسی تأثیر دین‌داری و معنویت‌گرایی است و در حال حاضر، مطالعات نسبتاً قابل‌توجهی وجود دارد که چگونگی تأثیر دین‌داری و معنویت را بر سلامت جسمی و روانی مدنظر قرار می‌دهند. رابطه بین مذهب و سلامت در بسیاری از پژوهش‌ها تأیید شده است. صارمی نژاد و همکاران (۱۳۹۴) نشان دادند باورهای دینی با رویکرد شناختی- رفتاری بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان اثرگذار است. شریفی و همکاران (۱۳۸۸) در بررسی خود نشان دادند که بازخورد مذهبی با اختلال در سلامت عمومی

<sup>1</sup> Jaren Berit

<sup>2</sup> Bartoon Hime

<sup>3</sup> Adlleson

<sup>4</sup> Strachan

رابطه منفی دارد. فیروزی و همکاران (۱۳۹۲) طی پژوهشی با عنوان «برسی ارتباط باورهای مذهبی و سلامت روان دانش‌آموزان متوسطه شهر درگز در سال تحصیلی ۹۰-۸۹، دریافته‌اند که بین جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد. در پژوهش بهرامی احسان و تاشک (۱۳۸۳) بین جهت‌گیری مذهبی با افزایش سلامت روانی و کاهش اختلال‌های روانی به رابطه مثبت معنادار و توانایی پیش‌بینی سبک مقابله مذهبی مثبت توسط جهت‌گیری مذهبی مثبت دست یافتند. در این پژوهش بین حرمت خود و جهت‌گیری مذهبی نیز رابطه معنادار مثبت به دست آمد. کارکرد اصلی دین در زندگی افراد، آرامش بخشی، تولید شادابی، معنا دادن به زندگی و رضایت درونی و اصیل است. نقش اصلی دین در تأمین نیازهای آدمی، کاهش رنج و درد با معنابخشی به این رنج‌ها و دردهاست. شاید علم، توانایی کاهش رنج‌های بشری را داشته باشد، اما قادر به معنا بخشی به آلام و مصیبت‌های بشر نیست (حاتمی، ۲۰۰۹). مطالعات متعدد محققان مسلمان نشان داده است برخورداری از باورهای دینی و به‌جا آوردن اعمال و مناسک مذهبی نقش مهمی در کاهش اختلالات روانی، بزهکاری، گرایش به خودکشی و سوء مصرف مواد دارد. محققین پیشین عقیده داشتند که برخلاف تحقیقات بسیاری که در مورد مذهب و سلامت روان صورت گرفته است، باید گفت که اکثر این مطالعات پراکنده و ضعیف بوده و اغلب سازمان‌بندی نظری منطقی مناسبی نداشته و این حوزه نیازمند بررسی‌های دقیق و وسواس گونه می‌باشد.

نوجوانی از دیرباز هم برای نوجوانان و هم برای والدین و مربیان، دوره‌ای دشوارتر از سال‌های کودکی قلمداد شده است. این مرحله از زندگی را روسو تولد دوم نامیده است (تقی پور ظهیر، 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 می‌دهد تعیین تأثیر باورهای مذهبی در پیشگیری از رفتارهای پرخاشگرانه و افزایش قدرت سازگاری ضروری به نظر می‌رسد. محمدی و همکاران (۱۴۰۱) به بررسی تأثیر باورهای دینی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم پرداختند. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد، بین باورهای دینی و گرایش به رفتارهای پرخطر همبستگی منفی معناداری وجود داشت. صارمی نژاد و همکاران (۱۳۹۴) پژوهشی با عنوان بررسی تأثیر باورهای دینی با رویکرد شناختی- رفتاری بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه انجام دادند. نتایج پژوهش آن‌ها حاکی از آن است که با توجه به ویژگی‌های خاص نوجوانان و کاستی‌های شناختی، عاطفی و اجتماعی، افرادی که از باورهای دینی بیشتری برخوردار باشند علائم پرخاشگری کمتری را نشان می‌دهند. مظلومی‌راد، و زالکان (۱۳۹۳) پژوهشی با عنوان رابطه گرایش‌های مذهبی و سبک‌های اسناد با سلامت روان انجام دادند نمونه این پژوهش را ۲۳۰ نفر از این دانشجویان تشکیل می‌دادند که از بین جامعه موردنظر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. بر اساس نتایج این پژوهش بین مذهب درونی و سلامت روانی رابطه وجود دارد.

فیروزی و همکاران (۱۳۹۲) پژوهشی با عنوان بررسی ارتباط باورهای مذهبی و سلامت روان دانش‌آموزان متوسطه شهر درگز در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ انجام دادند. نتایج این تحقیق نشان داد که بین دین‌داری و سلامت عمومی، علائم جسمانی، کارکردهای اجتماعی و اضطراب ارتباط معنی‌داری وجود داشت. ولی بین افسردگی و دین‌داری ارتباط معنی‌دار وجود نداشت نتایج تحلیل همبستگی نشان داد که بین دین‌داری و سلامت عمومی همبستگی معنی‌دار وجود داشت.

## روش پژوهش

پژوهش حاضر، از نوع تحقیق نیمه تجربی با پیش و پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دخترانه دین و دانش گندمکار بود ۳۰ دانش آموز دختر مقطع متوسطه بر اساس معیارهای ورود انتخاب شدند. آن‌ها در دو گروه آزمایشی و کنترل تخصیص تصادفی شدند. با استفاده از پرسشنامه پرخاشگری (AGQ) مورد ارزیابی قرار گرفتند، سپس افراد در گروه آزمایش به مدت ۴ هفته طی ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای تحت آموزش باورهای دینی با رویکرد شناختی-رفتاری با قرار گرفتند. یافته‌ها در نرم افزار SPSS-22 ثبت و با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس مورد تحلیل واقع شد.

## یافته‌ها

برای بررسی فرضیه‌ها از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ ارائه می‌شود. در این تحلیل عضویت گروهی به عنوان متغیر مستقل، پس آزمون پرخاشگری به عنوان متغیر وابسته و نمرات پیش آزمون پرخاشگری به عنوان متغیر کنترل در نظر گرفته شده است.

جدول ۱. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تأثیر عضویت گروهی بر پرخاشگری گروه‌های آزمایش و کنترل

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر (ضریب اتا)	توان آماری
عضویت گروهی	۶۳۴,۲۱۱	۱	۶۳۴,۲۱۱	۳۹,۰۶۷	۰,۰۴۹	۰,۰۸۳	۱
پیش آزمون	۷۱۴۱,۵۷۹	۱	۷۱۴۱,۵۷۹	۴۶,۷۹۶	۰,۰۰۰	۰,۵۰۴	۱

همان‌طور که جدول ۱ نشان می‌دهد تفاوت بین دو گروه آزمایش و کنترل از نظر میزان پرخاشگری معنادار است ( $P=۰/۰۵۰$ ). لذا فرضیه مربوط به تفاوت میانگین پرخاشگری دو گروه آزمایش و کنترل تأیید شد ( $P<۰/۰۵$ ). بررسی اندازه اثر (ضریب اتا=۰,۰۸۳) نیز نشان می‌دهد که میزان اثر عضویت گروهی بر پرخاشگری، ۸,۳ درصد است؛ به عبارت دیگر ۸,۳ درصد تفاوت‌های فردی در پرخاشگری مربوط به باورهای دینی است. بررسی توان آماری نیز نشان‌دهنده کفایت حجم نمونه برای آزمون فرضیه بوده است. میانگین‌های تعدیل‌شده دو گروه نیز در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲. میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات پرخاشگری گروه آزمایش و کنترل

متغیر وابسته	گروه	میانگین تعدیل‌شده	سطح معناداری
پرخاشگری	آزمایش	۶۳/۲۵۲	۰/۰۰۰
	کنترل	۷۵/۴۱۱	۰/۰۰۰

جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین گروه آزمایش کمتر از میانگین گروه کنترل بوده است. بدان معنا که پس از برگزاری دوره آموزشی باورهای دینی میزان پرخاشگری دانش آموزان کاهش یافته است.

## بحث و نتیجه‌گیری

پرخاشگری آثار نامطلوبی بر رفتارهای بین فردی و هم-چنین اثر ناخوشایندی بر حالات درونی و روانی افراد می‌گذارد. روش‌های گوناگونی برای کاهش رفتارهای پرخاشگرانه کودکان وجود دارد که از آن جمله تأثیر مذهب است بنابراین این پژوهش باهدف بررسی تأثیر باورهای دینی بر پرخاشگری دانش آموزان متوسطه شهرستان اردل انجام گرفت. نتایج نشان داد که باورهای دینی در

بهبود پرخاشگری دانش‌آموزان اثرگذار است. یافته‌ها نشان داد که دین‌داری و پایبندی به اصول مذهبی می‌تواند از عوامل مثبت تأثیرگذار بر جنبه‌های مختلف روانی و جسمانی دانش‌آموزان باشد. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های محمدی و همکاران (۱۴۰۱) و صارمی نژاد و همکاران (۱۳۹۴) همخوانی دارد. با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت، دین به‌عنوان عاملی حفاظت‌کننده در برابر رفتارهای پرخطر از جمله پرخاشگری است و هنگامی که با ادراک حمایت اجتماعی افراد مهم زندگی نوجوان همراه شود می‌تواند در گرایش نداشتن فرد به رفتارهای پرخطر عامل بسیار تأثیرگذاری باشد.

## منابع

- غلامی، علی؛ بشلیده، کیومرث؛ رفیعی، عزیزه (۱۳۹۲). بررسی تلفیق دو روش موسیقی درمانی و تن آرامی بر پرخاشگری دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه. مجله دانشگاه علوم پزشکی پارس (چهرم)، ۱۱ (۲)، ۱۰-۱۶.
- شریفی، طیبه؛ شکرکن، حسین؛ احدی، حسن و مظاهری، محمد. (۱۳۸۸). بررسی رابطه بین هویت‌های دینی و ملی با سلامت روانی دانشجویان. یافته‌های نو در روانشناسی، ۳(۱۱)، ۱۴۲-۱۲۵.
- صارمی نژاد، مهدی؛ اسدی پور، سیده الهه؛ راستی پیشه، محبوبه و هنری، آیدا (۱۳۹۴). بررسی تأثیر باورهای دینی با رویکرد شناختی- رفتاری بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه، اولین کنگره ملی توانمندسازی جامعه در حوزه علوم اجتماعی روانشناسی و علوم تربیتی، تهران.
- فیروزی، ابوذر؛ امینی، معصومه؛ اصغری، زهرا و مقیمی دهکردی، بیژن (۱۳۹۲). بررسی ارتباط باورهای مذهبی و سلامت روان دانش‌آموزان متوسطه شهر درگز در سال تحصیلی ۹۰-۸۹. نشریه بهداشت و توسعه، ۲(۲)، ۱۴۸-۱۳۸.
- محمدی، سیدیزدان؛ ستوده اصل، نعمت؛ جهان، فائزه؛ معاضدیان، آمنه (۱۴۰۱). بررسی تأثیر باورهای دینی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم. مجله مطالعات ناتوانی، ۱۲، ۷۱-۷۱.
- مظلومی‌راد، محمد و زالکان، فاطمه (۱۳۹۳). رابطه گرایش‌های مذهبی و سبک‌های اسناد با سلامت روان. دانشگاه تنکابن، فصلنامه داخلی، ۱۳-۱.
- Rastle, M.A. (2008). Individual art therapy counseling with at-risk children in school setting. Thesis for master of art in art Therapy and counseling. USA. Ursul in college. Abstract page
- Strachan, L.(2007). Using lamgery to predict self- confidence and anxiety in young elite ath lrtes. Journal of Imager Resarch in sport and physical Activity, 1(1), 35-40.