

بررسی رابطه دینداری و معنویت با اضطراب مرگ و اضطراب مرضی در دانش آموزان متوسطه دختر و

پسر شهر یاسوج

دکتر بهرام موحدزاده

Email: Movahed208@pnu.ac.ir

۰۹۱۷۷۴۱۷۷۸۲

چکیده

هدف از اجرای این پژوهش مقایسه و بررسی رابطه دینداری و معنویت با اضطراب مرگ و اضطراب مرضی در دانش آموزان متوسطه دختر و پسر شهر یاسوج بود. طرح تحقیق این پژوهش از نوع توصیفی همبستگی است، جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهر یاسوج بود، که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چندمرحله ای ۳۴۶ نفر از دانش آموزان انتخاب شدند. ابزار استفاده شده در این پژوهش عبارتند از: مقیاس هوش معنوی کینگ (۲۰۰۸)، مقیاس اضطراب مرگ تمپلر (۱۹۷۰) مقیاس اضطراب مرضی بک (BAI) و پرسشنامه دینداری. داده ها با استفاده از روشهای آماری همبستگی پیرسون، تی مستقل و رگرسیون چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که اضطراب مرضی با ابعاد دینداری رابطه معناداری ندارد ولی با بعد عاطفی هوش معنوی رابطه منفی معناداری دارد ($p < 0/05$). همچنین دینداری رابطه مثبت معناداری با اضطراب مرگ دارد و ابعاد هوش معنوی (عاطفی، اعتقادی و پیامدی) به ترتیب با اضطراب مرضی رابطه مثبت معناداری وجود دارد ($p < 0/05$). دینداری اضطراب مرضی را پیش بینی نمی کند ولی اضطراب مرگ را پیش بینی می کند. هوش معنوی اضطراب مرگ و اضطراب مرضی را پیش بینی نمی کند ($p < 0/05$). نتایج تحلیل تی مستقل نشان می دهد که بین دانش آموزان دختر و پسر در دینداری و هوش معنوی تفاوت معناداری دیده نشد. همچنین در متغیر اضطراب مرگ تفاوتی بین آنها دیده نشد در صورتی که در متغیر اضطراب مرضی بین آنها تفاوت معناداری دیده شد ($p < 0/05$).

کلید واژه: دینداری، معنویت، اضطراب مرگ، اضطراب مرضی و دانش آموزان

بهرام موحدزاده استادیار گروه روانشناسی پیام نور . ایران. تهران

مقدمه و بیان مسأله

مذهب و واقعیات روان‌شناختی از یکدیگر تأثیرپذیر اند (اگحیلی و کامر، ۲۰۰۸). نگرش دینی به‌عنوان حمایت‌کننده عاطفی و وسیله‌ای برای تفسیر مثبت رویدادهای زندگی است. افراد با گرایش دینی و این عقیده که در جهان مقصد والایی وجود دارد، می‌توانند سبک زندگی مناسب خود را ارتقاء بخشند (کازمیان مقدم و مهربابی زاده، ۱۳۸۸). نگرش دینی عبارت است از اعتقادات منسجم و یک‌پارچه توحیدی که خداوند را محور امور می‌داند و ارزش‌ها، اخلاقیات، آداب و رسوم و رفتارهای انسان با یکدیگر، با طبیعت و خویشتن را تنظیم می‌کند (خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۵). از زمان‌های دور بشر در جستجوی این بود که چگونه زندگی خوبی ایجاد کند. دانشمندان فرض کرده اند که یک عامل ضروری برای یک زندگی خوب این است که فرد زندگی اش را دوست داشته باشد. نگرش مذهبی به‌عنوان ارزیابی‌های شناختی و مؤثر زندگی تعریف شده است. این ارزیابی شامل واکنش‌های هیجانی به وقایع، قضاوت‌های شناختی، رضایت‌مندی و تحقق آن است. (دینر، لاساس و اوحی، ۲۰۱۰).^۲ گرایشات مذهبی به‌طور مستقیم با مؤلفه‌های بهداشتی و روانی مرتبط اند، همچنین این گرایشات آثار خود را از طریق سایر متغیرها از جمله رضایت از زندگی و نیز رفتارهای مقابله‌ای سالم تسهیل و تسریع می‌کند (تهوورسن، هریس و اومن^۳، ۲۰۰۰). نگرش مذهبی مثبت مثبت موجب رضایت از زندگی می‌گردد (پاوت، دینر و سو^۴، ۱۹۹۸؛ به نقل از بخشی پور، ۱۳۸۷). سبک زندگی با شبکه‌ای از سایر متغیرهای روان‌شناختی مانند عاطفه مثبت، عزت نفس و خوش بینی مرتبط است (تالکس^۵، ۲۰۰۷). نگرش مذهبی عبارت است از اعتقادات منسجم و یک‌پارچه توحیدی که خداوند را محور امور می‌داند و ارزش‌ها، اخلاقیات، آداب و رسوم و رفتارهای انسان‌ها با یکدیگر، طبیعت و با خویشتن را تنظیم می‌کند (خدایاری و همکاران، ۱۳۸۵). سبک زندگی، انتخاب شیوه مناسب زندگی براساس ملاک‌های

^۱. Aghili, & Kumar

^۲. Diener, Lucas & Oshi

^۳. Thoresen, Harris & Oman

^۴. pavet, Dener & Soo

^۵. Lelkes

انتخاب شده فردی می‌باشد و در صورت انطباق شرایط زندگی با ملاک‌های فردی، سبک زندگی نیز مؤثرتر خواهد بود (یانگ و مائو،^۱ ۲۰۰۷؛ ترجمه صحرائیان، ع.، غلامی، ع. و امیدوار، ب. (۱۳۸۹).

نگرش دینی به‌عنوان حمایت‌کننده عاطفی و وسیله‌ای برای تفسیر مثبت رویدادهای زندگی، از عوامل مؤثر بر سبک زندگی مثبت است. افراد با گرایش دینی و این عقیده که در جهان مقصد والایی وجود دارد، می‌توانند سبک زندگی مثبت خود را ارتقاء بخشند (کازمیان مقدم و مهرابی زاده، ۱۳۸۸). رفتارها و باورهای مذهبی، تأثیر مشخصی در معنادار کردن زندگی افراد دارند، رفتارهایی مانند نماز، زیارت و توکل به خداوند می‌توانند از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت، موجب آرامش درونی افراد گردند. داشتن معنا در زندگی، امیدواری به یاری خداوند در شرایط مشکل‌زا، بهره‌مندی از حمایت‌های اجتماعی و معنوی و احساس تعلق داشتن به منبعی والا، همگی از جمله روش‌هایی هستند که افراد مذهبی با دارا بودن آن‌ها می‌توانند در مواجهه با حوادث آسیب‌رسان فشار کمتری را متحمل شوند (لیوبومیرسکی، شلدون و شکادی^۲، ۲۰۰۵). امروزه اختلال‌های اضطرابی نیز به‌عنوان یکی از شایع‌ترین اختلال‌های روانی در تمام گروه‌های سنی مطرح است و عامل مهمی در بروز برخی از مشکلات اجتماعی، فرهنگی و خانودگی به حساب می‌آید. همچنین شواهد نشان می‌دهد در قرن‌های اخیر علل مرگ میر از بیماری‌های عفونی مثل ذات‌الریه و سل به سمت بیماری‌های مزمنی مانند بیماری‌های قلبی و روانی که با سبک زندگی ناسالم ارتباط نزدیکی دارند تغییر کرده است (ابوذر، حیدری رفعت، علی‌عنایتی نوین فر، ۱۳۸۹). با وجود پیشرفت و رشد سرسام‌آور فناوری و رفاه مادی، دنیای امروز ما بسیار ناپایدار و نامطمئن شده است. به طوری که بسیاری از افراد از یک احساس تنهایی و ناامیدی رنج می‌برند و در احساسی از بی‌معنایی دست و پا می‌زنند که بیشتر همراه با پوچی و تهی‌شدن (خلاء وجودی) است. همین مساله، ریشه روان‌آزردگی و اضطراب روزمره‌ای است که سلامتی آنان را تهدید می‌کند (بهرامی احسان ۱۳۸۸). اگر چه تا حدودی اضطراب برای تامین سازش یافتگی فرد لازم است، اما حالت‌های اضطرابی فزون‌یافته، حتی اضطراب روزمره از نگاه برخی روانشناسان و ضوابط تشخیصی مجموعه‌های تشخیصی و آمار بیماری‌های روانی به دور مانده است، و می‌تواند موانع عظیمی را در تحقق امکانات بالقوه و اهداف فرد ایجاد کند و پایه‌ای برای بیساری از بیماری‌ها و اختلالات روانی شوند.

^۱ .yang & mayoo

^۲ .Lyubomirsky, Sheldon & Schkade

اضطراب مرگ و اضطراب مرضی دو اضطراب واقعی و جزء مهم ترین مؤلفه ها در سلامت روانی افراد است. که دارای منشا و یا خاستگاه مختلفی می باشند. دین اسلام، ضعف ایمان، دوری از منبع هستی بخش و از خود بیگانگی انسان را منشا آن می دانند. در حالی که رویکرد وجود گرایی خاستگاه اضطراب را مسائل هستی بخش، نیاز های پاسداشت وجود خود و نگرانی های نهایی تشکیل دهنده روان پویه های وجودی چون مرگ، تنهایی و بی معنایی می دانند که اضطراب را فرا می خوانند (بهرامی احسان ۱۳۸۳). با این وجود امروزه پژوهش های تجربی نیز ارتباط معنادار اضطراب مرگ و اضطراب مرضی با بیماری های روانی، و معنادرایی زندگی با سلامت روانی را تایید کرده اند. استرجن و حاملی در پژوهش های خود، بین اضطراب وجودی و رگه های اضطرابی رابطه معنادار یافتند. در این میان، دین از مهم ترین عواملی است که زندگی بشری را معنا می بخشد و از رنج ها اضطراب و تنیدگی ها رهایی می دهد. اساسا از اهداف بسیار مهم اسلام رها ساختن انسان از پوچ گرایی، ارائه تصویری روشن و با معنا از زندگی و جیات جاویدان، تحریک به سوی مسیری هدفمند و معنادار، و رسیدن به رشد، تعالی و خوسبختی است. با این حال نتایج پژوهش های مختلف حاکی از تاثیر مثبت دینداری و معنویت بر افزایش سطح سلامت روانی، بهبودی بیماری های روانی و جسمی، مقاوم کردن افراد در برابر تنیدگی، اضطراب، ایجاد آرامش، امید، معناداری و شادکامی است. ماتیوس در تحقیقی با بازبینی بیش از ۲۰۰ پژوهش، به طور کلی رابطه مثبتی را بین باور های دینی، التزام دینی و بهداشت روانی یافتند. اضطراب مرگ یک اضطراب واقعی و یکی از مهم ترین مؤلفه ها در سلامت روانی افراد است. دیدگاه رفتار شناسی طبیعی نیز در تبیین اضطراب تعمیم یافته، مرگ را به منزله ی تهدید کننده ی ارگانیزم و از عوامل مؤثر بر آن می داند. در این راستا، نظریه پردازان هستی نگر معتقدند: هراس و اختلال های تعمیم یافته ناشی از اضطراب هستی است. آنها می گویند: ما اضطراب هستی را تجربه می کنیم، بدین دلیل که می دانیم زندگی ما محدود است و از مرگی که انتظار ما را می کشد می هراسیم. مرگ همه ی ما را به وحشت می اندازد و ما برای کسانی که می میرند، گریه می کنیم و از توجه به این واقعیت که روزی هم عمر ما به پایان می رسد، دچار دلهره می شویم. بسیاری از افراد از کنار آمدن با مرگ خودداری می کنند و راه هایی همچون سرکوب، انکار و پرهیز را در پیش می گیرند و از مکان هایی که ممکن است مرگ را برایشان یادآوری کند، فاصله می گیرند. و این، همان برخورد غیرمنطقی و مضطربانه با مرگ است. پژوهشگران معتقدند: مذهب می تواند این گونه اضطراب را کنترل کند؛ رابطه ی نگرش به مرگ با مذهب و باورهای مذهبی بر هیچ پژوهشگری پوشیده نیست و همین رابطه، زمینه ی ایجاد مباحث و پژوهش های متعددی در این باره شده است. بنابراین با توجه به

مطالب گفته شده هدف از مطالعه حاضر مقایسه و بررسی رابطه دینداری و معنویت با اضطراب مرگ و اضطراب مرضی در دانش آموزان متوسطه دختر و پسر یاسوج می باشد.

روش

این تحقیق برحسب هدف، کاربردی و از نوع پس رویدادی-مقایسه ای و از طرفی توصیفی - همبستگی است. به این دلیل کاربردی است که استفاده از نتایج طرح برای بهبود عملکرد و شناخت معنویت و دینداری و تاثیر آن بر اضطراب مرگ و اضطراب مرضی مورد نظر است. و از این جهت که محقق در صدد بررسی روابط بین متغیرها می باشد تحقیق از نوع همبستگی است همچنین از این جهت که متغیرهای پژوهش در دو جنس مورد مقایسه قرار می گیرند از نوع علی - مقایسه ای است. جامعه آماری این پژوهش شامل دانش آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه شهر یاسوج در سال ۱۴۰۰ می باشد نمونه پژوهش حاضر با استفاده از جدول مورگان شامل ۳۴۶ می باشد که با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر(۱۹۷۰)، پرسشنامه اضطراب بک (BAI)(۱۹۸۸). پرسشنامه دینداری گلاک و استارک،(۱۹۶۵) و پرسشنامه هوش معنوی کینگ (SISRI) (۲۰۰۸) بود.

یافته ها

جدول ۱- نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندمتغیره تبیین اضطراب مرضی بر اساس دینداری

مقیاس	متغیرهای پیش بینی کننده	Beta	T	Sig	R	R ²	R ² .adj	F	Sig
دینداری	اعتقادی	-۰/۰۴۹	-۰/۵۶۷	۰/۵۷۲	۰/۱۸۷	۰/۰۳۵	۰/۰۱۵	۱/۷۶۵	۰/۸۱۳
	عاطفی	-۰/۱۶۵	-۱/۸۹۷	۰/۰۵۹					
	مناسکی	۰/۰۴۴	۰/۵۶۸	۰/۵۷۰					
	پیامدی	۰/۰۵۳	۰/۶۷۴	۰/۰۵۳					

نتایج به دست آمده از پژوهش در جدول(۱)، نشان می دهد که این مدل با توجه به مقدار ضریب تعیین تعدیل شده (R^2 .adj=-۰/۰۱۵)، مقدار ($F=۱/۷۶۵$) و سطح معناداری (۰/۸۱۳) دینداری قادر به پیش بینی اضطراب مرضی نیست و در نتیجه فرضیه مورد نظر تأیید نمی شود.

جدول ۲- نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چند-متغیره تبیین اضطراب مرضی برحسب مؤلفه های معنویت

Sig	F	R^2 .adj	R^2	R	Sig	T	Beta	متغیرهای پیش‌بینی کننده	
۰/۴۳۰	۰/۹۶۳	-۰/۰۰۱	۰/۰۲۸	۰/۱۶۶	۰/۲۲۹	-۱/۲۰۷	-۰/۱۵۱	تفکر وجودی انتقادی	معنویت
					۰/۷۲۳	-۰/۳۵۶	-۰/۰۳۹	تولید معنای شخصی	
					۰/۶۷۴	-۰/۴۲۲	-۰/۰۴۹	آگاهی متعالی	
					۰/۳۵۰	۰/۹۳۸	۰/۱۰۶	بسط حالت هوشیاری	

نتایج به دست آمده از پژوهش در جدول (۲)، نشان می دهد که این مدل با توجه به مقدار ضریب تعیین تعدیل شده (R^2 .adj=-۰/۰۰۱)، مقدار ($F=۰/۹۶۳$) و سطح معناداری (۰/۴۳۰) دینداری قادر به پیش بینی اضطراب مرضی نیست و در نتیجه فرضیه مورد نظر تأیید نمی شود.

جدول ۳- نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چندمتغیره تبیین اضطراب مرگ بر اساس دینداری

Sig	F	R^2 .adj	R^2	R	Sig	T	Beta	متغیرهای پیش‌بینی کننده	
۰/۰۰۱	۴/۹۵۶	۰/۰۷۴	۰/۰۹۳	۰/۳۰۴	۰/۹۱۱	۰/۱۱۲	۰/۰۰۹	اعتقادی	دینداری
					۰/۰۰۴	۲/۸۹۹	۰/۲۴۴	عاطفی	
					۰/۰۰۷	۲/۷۰۸	۰/۲۰۱	مناسکی	
					۰/۵۸۶	۰/۵۴۵	۰/۰۴۲	پیامدی	

نتایج به دست آمده از پژوهش در جدول (۳)، نشان می دهد که این مدل با توجه به مقدار ضریب تعیین تعدیل شده (R^2 .adj=۰/۰۷۴)، مقدار ($F=۴/۹۵۶$) و سطح معناداری (۰/۰۰۱) دینداری قادر به پیش بینی اضطراب مرگ می باشد و دینداری قادر است که ۷/۴ درصد از اضطراب مرگ دانش آموزان دبیرستان را تبیین نماید. و در نتیجه فرضیه مورد نظر مبنی بر تأثیر دینداری بر اضطراب مرگ تأیید می شود.

جدول ۴- نتایج آزمون تحلیل رگرسیون چند متغیره تبیین اضطراب مرگ برحسب مؤلفه های معنویت

مقیاس	متغیرهای پیش بینی کننده	Beta	T	Sig	R	R ²	R ² .adj	F	Sig
معنویت	تفکر وجودی انتقادی	۰/۰۴۱	۰/۳۲۸	۰/۷۴۴	۰/۱۴۶	۰/۰۲۱	-۰/۰۰۷	۰/۷۴۵	۰/۵۶۳
	تولید معنای شخصی	۰/۰۴۱	۰/۳۶۸	۰/۷۱۳					
	آگاهی متعالی	-۰/۲۰۱	-۱/۷۰۹	۰/۰۹۰					
	بسط حالت هوشیاری	۰/۰۶۲	۰/۵۴۷	۰/۵۸۵					

به طور کلی با توجه به نتایج بدست آمده از جدول ۴ می توان گفت که این مدل با توجه به مقدار ضریب تعیین تعدیل شده ($R^2.adj = -0.007$)، مقدار ($F = 0.745$) و سطح معناداری (0.563) معنویت قادر به پیش بینی اضطراب مرگ نمی باشد و در نتیجه فرضیه مورد نظر مبنی بر تأثیر معنویت بر اضطراب مرگ رد می شود.

جدول ۵- نتایج بررسی تفاوت دینداری دختران و پسران دوره تحصیلی دبیرستان شهر یاسوج

شاخص های آماری	میانگین	انحراف از میانگین	انحراف معیار	Df	T	Sig
پسر	۶۷/۷۵	۱/۲۳	۱۲/۴۲	۳۴۴	-۰/۵۱۶	۰/۶۰۷
دختر	۶۸/۶۰	۱/۰۸	۱۰/۷۱			

نتایج حاصل از جدول (۵) نشان می دهد تفاوت معناداری بین نمره های دانش آموزان پسر ($SD = 12/42$)، ($M = 67/75$) و دانش آموزان دختر ($SD = 10/71$)، ($M = 68/60$) وجود نداشت ($t = -0.516$ ، $df = 344$ ، $p = 0.607$).

جدول ۶- نتایج بررسی تفاوت معنویت دختران و پسران دوره تحصیلی دبیرستان شهر یاسوج

Sig	T	Df	انحراف معیار	انحراف از میانگین	میانگین	شاخص های آماری
۰/۸۲۲	-۰/۲۲۶	۳۴۴	۱۵/۱۱	۱/۷۲	۵۱/۰۶	پسر
			۱۲/۰۹	۱/۵۱	۵۱/۵۹	دختر

نتایج حاصل از جدول (۶) نشان می دهد تفاوت معناداری بین نمره های دانش آموزان پسر ($SD=۱۵/۱۱$).

و دانش آموزان دختر ($M=۵۱/۰۶$, $SD=۱۲/۰۹$, $M=۵۱/۵۹$) وجود ندارد. ($t=-۰/۲۲۶$, $df=۳۴۴$, $p=۰/۸۲۲$)

جدول ۷- نتایج بررسی تفاوت اضطراب مرضی دختران و پسران دوره تحصیلی دبیرستان شهر یاسوج

Sig	T	Df	انحراف معیار	انحراف از میانگین	میانگین	شاخص های آماری
۰/۴۳۳	۰/۷۸۶	۳۴۴	۱۲/۷۷	۱/۲۷	۲۰/۹۷	پسر
			۱۲/۱۱	۱/۲۲	۱۹/۵۸	دختر

آزمون t نمونه های مستقل برای مقایسه نمره های اضطراب مرضی در پسران و دختران انجام شد. نتایج

حاصل از جدول (۷) نشان می دهد تفاوت معناداری بین نمره های دانش آموزان پسر ($SD=۱۲/۷۷$).

و دانش آموزان دختر ($M=۲۰/۹۷$, $SD=۱۲/۱۱$, $M=۱۹/۵۸$) وجود ندارد. ($t=۰/۷۸۶$, $df=۳۴۴$, $p=۰/۴۳۳$).

جدول ۸- نتایج بررسی تفاوت اضطراب مرگ دختران و پسران دوره تحصیلی دبیرستان شهر یاسوج

Sig	T	Df	انحراف معیار	انحراف از میانگین	میانگین	شاخص های آماری
۰/۱۱۹	-۱/۵۶	۰/۳۴۴	۲/۹۵	۰/۲۹۴	۷/۶۵	پسر
			۲/۹۲	۰/۲۹۵	۸/۳۰	دختر

آزمون t نمونه های مستقل برای مقایسه نمره های اضطراب مرگ در پسران و دختران انجام شد. نتایج حاصل از جدول (۸) نشان می دهد تفاوت معناداری بین نمره های دانش آموزان پسر ($M=۷/۶۵, SD=۲/۹۵$) و دانش آموزان دختر ($M=۸/۳۰, SD=۲/۹۲$) وجود ندارد. ($p=۰/۱۱۹, df=۳۴۴, t=-۱/۵۶$).

بحث و نتیجه گیری

هدف از اجرای این پژوهش بررسی سهم مولفه های مختلف دینداری و معنویت بر روی اضطراب مرضی دانش آموزان در شهر یاسوج بود. نتایج نشان دادند که مؤلفه های دینداری و معنویت قادر به پیش بینی اضطراب مرضی نیست و در نتیجه فرضیه های مورد نظر تأیید نشد. این یافته با یافته های پژوهش دینر، سو اوشی و بی تا (۲۰۰۹) که معتقدند نگرش دینی به عنوان حمایت کننده عاطفی و وسیله ای برای تفسیر مثبت رویدادهای زندگی است. افراد با گرایش دینی و این عقیده که در جهان مقصد والایی وجود دارد، می توانند سبک زندگی مناسب خود را ارتقاء بخشند، و با یافته های پژوهش تورسن و همکاران، (۲۰۰۱) به این نتیجه رسیدند گرایشات مذهبی به طور مستقیم با مؤلفه های بهداشتی و روانی مرتبط اند، همچنین این گرایشات آثار خود را از طریق سایر متغیرها از جمله رضایت از زندگی و نیز رفتارهای مقابله ای سالم تسهیل و تسریع می کند و پژوهش پاوت، دینر و سو، (۱۹۹۹) مبنی بر این که نگرش مذهبی مثبت موجب رضایت از زندگی می گردد و همچنین پژوهش لوکاس، دینر و سو، (۱۹۹۶) که معتقد بودند سبک زندگی با شبکه ای از سایر متغیرهای روان شناختی مانند عاطفه مثبت، عزت نفس و خوش بینی مرتبط است، همسو می باشد.

در تبیین این فرض، می توان بیان کرد که وقتی افراد خود را به منبعی والا وابسته بدانند و ایمان داشته باشند که از حمایتی روحانی برخوردارند. احساس امنیت و آرامش کرده و از اضطراب و بیماری های روانی ناشی از آن کاملاً مصون خواهند بود. به علاوه احساس تنهایی فرد یکی از فاکتورهای مهم ایجاد افسردگی است و وقتی انسان باور کند در ارتباط همیشگی با خداوند است و او را بهترین دوست و حامی خود بداند از ناامیدی که از دیگر علائم محوری افسردگی است مصون مانده و فضل خداوندی را در همه حال شامل حال خود می داند و در نتیجه این عامل موثر در تضعیف سلامت روح و روان را برای همیشه از خود دور می کند. در نهایت دین اسلام دینی است که تنها به جنبه های فردی توجه نداشته بلکه دینی اجتماعی است که بر جماعت و مسائل اجتماعی توجه خاصی کرده است، فردی که از نظر دینداری در سطح بالاتری قرار دارد همانگونه که به مسائل فردی دین توجه می کند در مورد مسائل اجتماعی نیز بی تفاوت نخواهد بود و در روابط اجتماعی و عملکرد اجتماعی خود به بهترین و مطلوب ترین شکل عمل خواهد کرد و از طرف دیگر هنگامی که شخص در عملکرد اجتماعی خود دچار اختلال شود ممکن است به تنهایی و انزوا پناه برده و دچار افسردگی و اضطراب شده و سلامت جسمانی او نیز تحت تأثیر قرار گیرد. در تبیین عدم معناداری این فرضیه می توان گفت شاید عوامل دیگری از جمله عوامل فرهنگی، اجتماعی، خانوادگی و شخصیتی روی اضطراب مرضی دانش آموزان تأثیر دارد و این عوامل خارج از معنویت می باشند. گر چه مشکل زمان و هزینه محدودیت هایی را در جهت اجرای پژوهش ایجاد نمود، اما پیشنهاد می گردد پژوهش گسترده تری با موضوع تأثیر مؤلفه های معنوی بر سلامت روان و کاهش آسیب های اجتماعی در بین دانش آموزان استان انجام گیرد.

منابع

- 1- Aghili, M., & Kumar, GV. (2008). Relationship between religious attitudes and happiness among professional employess. *Journal of Indian Academy of applied psychology*;
- ۲ - دینر، سو و اوشی، بی تا، ۲۰۰۹؛ به نقل از کاظمیان مقدم و مهرابی زاده هنرمند، ۱۳۸۸ میان مقدم، ک. و مهرابی زاده هنرمند، م. (۱۳۸۸). بررسی رابطه نگرش مذهبی با شادکامی و سلامت روان دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان. *روانشناسی و دین*. سال دوم. شماره چهارم. ص ۱۵۷ - ۱۷۴.
- ۳ - خدایاری فرد و همکاران. (۱۳۸۵). طرح آماده سازی و هنجاریابی مقیاس سنجش دینداری در جامعه دانشجویان کشور. دانشگاه تهران، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی.
- 4- Diener., Ed, Lucas., R.E., & Oshi., Sh (Be ta). Subjective Well being: The Science of Happiness and Life Satisfaction. *Positive Psychology*.
- 5- Thoresen, C. E., Harris, A. H., & Oman, D. (2001). *Spirituality, Religion and Health: Evidence, Issues, and Concerns*. New York and London: The Guilford press.

7- Lelkes, o.(2006). Testing freedom: Happiness, religion and economic transition. Journal - ۷
Econ Beha Organ. 59(2): 173-194.

۸ - خدایاری و همکاران، ۱۳۸۵؛ به نقل از حیدری رفعت و عنایتی فر، ۱۳۸۹
دینر، لوکاس و اوشی، ۲۰۰۳؛ روحی، ق.، آسایش، ح.، عباسی، ع. و قربانی، م. (۱۳۹۰). رضایت از زندگی جانبازان شهرستان گرگان. مجله علمی - پژوهشی طب جانباز، سال سوم، شماره یازدهم، ص. ۱۳-۱۸.

۹ - یانگ و مائو، ۲۰۰۷؛ صحرائیان، ع.، غلامی، ع. و امیدوار، ب. (۱۳۸۹). رابطه نگرش مذهبی و شادکامی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز. افق دانش؛ فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد. دوره ۱۷؛ شماره ۱. ص. ۶۹-۷۴.

10- Lyubomirsky, s., Sheldon, k.m., & Schkade, d.(2005). Pursuing happiness: the - ۱۰
architecture of sustainable change. The General psychology. 9(2). 111-131.

۱۱ - ابودر، حیدری رفعت، علی عنایتی نوین فر، (۱۳۸۹). رابطه بین نگرش دینی و شادکامی در بین دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس. روانشناسی و دین. سال سوم، شماره چهارم.

۱۲ - بهرامی احسان (۱۳۸۳). ابعاد رابطه میان جهتگیری مذهبی و سلامت روانی و ارزیابی مقیاس جهتگیری مذهبی، روانشناسی و علوم تربیتی، شماره ۶۹، ص ۴۲-۶۳.

Abstract

The purpose of this research was to compare and investigate the relationship between religiosity and spirituality with death anxiety and illness anxiety in female and male high school students of Yasouj city. The research design of this research is descriptive and correlational. The statistical population of this research was all the second high school students of Yasouj city, 346 students were selected using the multi-stage cluster random sampling method. The tools used in this research are: King's Spiritual Intelligence Scale (2008), Templer's Death Anxiety Scale (1970), Beck's Morbid Anxiety Scale (BAI) and religiosity questionnaire. The data were analyzed using the Pearson correlation, independent t and multivariate regression statistical methods. The results showed that morbid anxiety has no significant relationship with dimensions of religiosity, but it has a significant negative relationship with the emotional dimension of spiritual intelligence ($p < 0.05$). Also, religiosity has a significant positive relationship with death anxiety, and the dimensions of spiritual intelligence (emotional, belief and consequence) have a significant positive relationship with morbid anxiety, respectively ($p < 0.05$). Religiosity does not predict death anxiety and illness anxiety ($p < 0.05$). The results of independent t analysis show that there was no significant difference between male and female students in religiosity and spiritual intelligence. Also, there was no difference between them in the variable of death anxiety, while there was a significant difference between them in the variable of morbidity anxiety ($p < 0.05$). Spiritual intelligence does not predict morbidity anxiety, but it does predict death anxiety.

Keywords: religiosity, spirituality, death anxiety, morbid anxiety and student