

بررسی رابطه باورهای مذهبی با ویژگی های شخصیتی، سلامت عمومی و کیفیت زندگی

نویسندگان: فهیمه مقصودی^{۱*}، دکتر محمد رضا نائینیان^{**}، زهرا سادات میری^{*} و لیلا سادات فاطمی^{*}

^{**}عضو هیات علمی دانشگاه شاهد

^{*}دانشجوی روان شناسی دانشگاه شاهد

مقدمه

شواهد فزاینده حاکی از پیوند ابعاد مختلف دینداری با گستره وسیعی از شاخص های سلامت روانی مطلوب از جمله، سطوح بالای سلامت روان شناختی (لوین، چترز و تیلور، 1995)، رضایت مندی از زندگی، شادکامی و اخلاق (الیسون، 1991)، پایین بودن نشانه های پریشانی روانی و افسردگی (موزیک و دیگران، 1998) و پایین بودن خطر ابتلاء به اختلالات روان پزشکی مثل دوره افسردگی اساسی، اختلال اضطراب فراگیر، و الکلیسم (کنینگ و دیگران، 1993، 1994) است. در عین حال، هنوز در خصوص ابعاد دینداری موثر بر سلامت روان، شاخص های سلامت روان متأثر از تعلقات مذهبی و سازو کارها و مدل های اثر گذار در این پیوند، توافق نظر بین محققان وجود ندارد. طبیعت چند بعدی دین داری (لوین، تیلر و چترز، 1995)، اندازه گیری سازه دینداری از طریق یک گویه واحد و یا استفاده از مقیاس های مذهبی که به طور خاص بر یکی از ابعاد تعلقات مذهبی تاکید دارند از جمله علت یافته های متناقض در این حوزه فرض شده است. در جمع بندی به نظر می رسد گرچه علاقه مندی به پیوند بین مذهب و سلامت روان در سال های اخیر به شدت افزایش یافته است، اما در رابطه با اینکه کدام بعد از تعلقات مذهبی با سلامت روان مرتبط است، کدام یک از شاخص های سلامت روان ممکن است تحت تاثیر عوامل مذهبی قرار گیرد و یا اینکه کدام مکانیزم ها و مدلها در پیوند این دو متغیر موثر به شمار می رود، هنوز بین محققان توافق نظر عام وجود ندارد. با توجه به آنچه ذکر شد هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه سوگیری مذهبی با برخی مولفه های ژنتیک رفتاری (ویژگی های شخصیتی) و غیر ژنتیک مثل شاخص های سلامت عمومی و کیفیت زندگی بوده است.

¹. آدرس پستی: تهران- بزرگراه خلیج فارس-روبروی حرم مطهر امام (ره)-دانشگاه شاهد، گروه روان شناسی، فهیمه مقصودی

تلفن: 09138219402، پست الکترونیکی: Fahime.maghsoodi@Live.com

روش

جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانشجویان دانشگاه شاهد و دانشگاه تهران و نمونه آماری آن را 152 نفر از دانشجویان یاد شده در مقاطع مختلف تحصیلی تشکیل می دهد که به روش در دسترس انتخاب شدند. مطالعه حاضر از نوع همبستگی بوده و به منظور گردآوری داده ها از پرسشنامه های سوگیری مذهبی شمس، پرسشنامه شخصیتی تجدید نظر شده آیزنک-فرم کوتاه 48 سوالی (EPQ-RS)، پرسشنامه سلامت عمومی 12 سوالی (GHQ) و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی - فرم کوتاه (WHOQOL-BRIF) استفاده شد.

یافته ها

نتایج مربوط به محاسبه ضرایب همبستگی بین سوگیری مذهبی با متغیرهای مورد مطالعه بدین شرح به دست آمد (1) بین سوگیری مذهبی و ویژگی شخصیتی نوروگرایی همبستگی مشاهده نشد. (2) بین سوگیری مذهبی و ویژگی شخصیتی سایکوز گرایی همبستگی به دست آمد. (3) بین سوگیری مذهبی با ویژگی شخصیتی برون گرایی همبستگی وجود نداشت. (4) بین سوگیری مذهبی با شاخص سلامت عمومی همبستگی وجود نداشت. (5) بین سوگیری مذهبی با شاخص کیفیت زندگی همبستگی وجود نداشت.

نتیجه گیری

همسو با برخی از مطالعات پیشین، بر اساس یافته های پژوهش حاضر شاید بتوان این گونه نتیجه گیری نمود که استفاده از پرسشنامه های مذهبی تک بعدی اگرچه می تواند رابطه بین تعلقات مذهبی و برخی ویژگی های شخصیتی را تا اندازه ای روشن نماید، بهره گیری از پرسشنامه های مذهبی چند بعدی احتمالاً بتواند به شناسایی دقیق تر رابطه بین تعلقات مذهبی و سایر متغیرهای وابسته کمک کند.

منابع

Ellison, C.G. (1991). Religious Involvement and Subjective Well-Being. *Journal of Health and Social Behavior* 32:80-99

Koeing, H. G., S.M. Ford, Linda K. George, Dan G. Blazer, and Keith G. Meador (1993). Religious and anxiety disorder: An Examination and Comparison of Associations in Young, Middle- Aged, and Elderly Adults. *Journal of Anxiety disorders* 7:321-42

Koeing, H. G., Linda K. George, Keith G. Meador, Dan G. Blazer and P.B. Dyck (1994). Religious Affiliation and Psychiatric Disorder among Protestant Baby Boomers. *Hospital and Community Psychiatry* 45:586-96

Levin, Jeffrey S., Linda M. Chatters, and Robert J. Taylor. 1995. "Religious Effects on Health Status and Life Satisfaction among Black Americans. "Journal of Gerontology: Social Sciences 50-S154-S163.

Musick, Marc A., Harold G. Koenig, Judith Hays, and Harvey Cohen. 1998. "Religious Activity and Depression among Community-Dwelling Elderly Persons with Cancer: The Moderating Effect of Race. "Journal of Gerontology: Social Sciences 53:S1-S10.