**بررسی رابطه دنياگرايی و سلامت روانی**

سال دوم، شماره سوم، پاييز 1388، ص 105 ـ 143

الله‌رضا اکبري\* / علي فتحي‌آشتياني\*\*

چکيده

هدف اين پژوهش تبيين رابطة دنياگرايي و سلامت روان است. براي سنجش سلامت رواني از پرسش‌نامة (GHQ-28) که گلدبرگ و همکاران براي اولين بار آن را تنظيم كرده بودند، استفاده شد. براي سنجش دنياگرايي با استفاده از منابع اسلامي يک پرسش‌نامة شصت سؤالي تهيه كرديم که روايي و اعتبار هر دو پرسش‌نامه در سطح بالا و قابل قبولي است. اين دو پرسش‌نامه در جامعة طلاب و دانشجويان، و در يک نمونة 276 نفري اجرا شد. نتايج حاصل از پژوهش نشانگر رابطة منفي و معنادار بين دنياگرايي و سلامت عمومي است. همچنين بين دنياگرايي و نوع تحصيلات (حوزوي، دانشگاهي) رابطة مثبت و معنادار به دست آمد که از بالاتر بودن سطح دنياگرايي در دانشجويان در مقايسه با طلاب حكايت دارد. بين دنياگرايي و وضعيت تأهل (متأهل، مجرد) نيز رابطه مثبت و معنادار به دست آمد؛ به اين معنا که دنياگرايي در افراد مجرد بيش از افراد متأهل است. نمونة آماري از طريق روش تصادفي خوشه‌اي برگزيده شد. براي بررسي فرضيه‎هاي پژوهش و تجزيه و تحليل داده‎هاي به دست آمده، از روش‌هاي آماري آزمون t همبستگي پيرسن، محاسبه واريانس و محاسبه ضريب اعتبار با استفاده از برنامه نرم‌افزاري SPSS استفاده شد.

کليدواژه‌ها: دنياگرايي، تجمل‌گرايي، آخرت‌گريزي، سلامت رواني، اضطراب و بي‌خوابي، افسردگي.

مقدمه

سلامت رواني، آرزوي همة ملت‌هاست و علم روان‌شناسي وظيفه دارد تا حد ممكن سلامت رواني را تعريف، و عوامل آسيب‌رسان به آن را شناسايي و راه‌كارهايي براي از بين بردن اسبابي كه سلامت عمومي را به خطر مي‏افكند، ارائه دهد. اين پژوهش در جهت انجام اين رسالت خطير صورت مي‏گيرد. بر اساس آيات قرآن کريم و روايات اهل بيت عصمت و طهارت، يکي از عوامل اساسي و مهم که مي‌تواند سلامت رواني را به خطر بيفکند، دنياگرايي و علاقة شديد به دنياست. افراد مؤمن، به حقانيت کلام معصومان‌عليهم‌السلام کاملاً ايمان دارند. بررسي اين نظريه در نظر اهل ايمان، نه براي اثبات صحت و سقم کلام نوراني معصومين‌عليهم‌السلام، بلکه براي تبيين آن کلام در مقايسه با زبان آکادميک است؛ زيرا ما هيچ شکي در حقانيت گفتار اهل بيت‌عليهم‌السلام نداريم. رسول خدا صلي الله عليه وآله مي‏فرمايد:

كسي كه روزگار را در حالي بگذراند كه تمام همتش به دنيا معطوف باشد، در نزد خدا هيچ ارزش و منزلتي ندارد و خدا قلب او را با چهار ويژگي ملازم مي‏سازد:1. نگراني كه هيچ‌گاه دست از سر او بر ندارد؛ 2. سرگرمي و اشتغالي كه هرگز از آن فارغ نشود؛ 3. احساس فقر و تنگدستي كه هيچ وقت به بي‌نيازي منتهي نمي‏شود؛ 4. آرزويي كه هيچ‌گاه به آن نرسد.

اين فرمايش رسول خدا و بسياري آيات و روايت ديگر دربارة مذمت دلبستگي و تعلق به دنيا و مدح و ستايش وارستگي و زهد، ما را بر آن داشت تا رابطة بين دنياگرايي و سلامت روان را بررسي كنيم و به زبان علمي روز، و در قالب يك كار ميداني ارائه دهيم.

دنياگرايي

با بررسي سخنان عالمان دين و نظر در آيات و روايات مي‏توان دنياگرايي را چنين تعريف كرد: «دنياگرايي يعني محبت استقلالي به دنيا داشتن، به‌گونه‏اي كه انگيزه و محرك رفتار انسان و غايت فعاليت‌هاي او دنيا باشد». كسي كه فراتر از دنياي محسوس و لذت‌هاي حسي چيزي را قبول ندارد و انگيزة اصلي فعاليت‌هاي خارجي و ذهني او دنياست و غايتي فراتر از دنيا را در نظر ندارد، از ياد خدا و آخرت غافل است، چنين افرادي تنها زندگي دنيوي را اراده كرده‏اند و شعاع علم آنها فراتر از دنياي محسوس را شامل نمي‏شود. خداوند در قرآن كريم مي‌فرمايد: «فَأَعْرِضْ عَن مَّن تَوَلَّي عَن ذِكْرِنَا وَلَمْ يُرِدْ إِلَّا الْحَيَاةَ الدُّنْيَا ذَلِكَ مَبْلَغُهُم مِّنَ الْعِلْمِ»؛ روي‌گردان باش از كسي كه از ياد ما روي گردان شد و اراده نكرد مگر زندگي دنيا را و اين دنيا نهايت علم اوست». همچنين در جاي ديگر مي‌فرمايد: «يَتَمَتَّعُونَ وَيَأْكُلُونَ كَمَا تَأْكُلُ الْأَنْعَامُ وَالنَّارُ مَثْوًي لَّهُمْ»؛ به تمتع و شهوتراني و شكم‌چراني چون حيوانات پرداختند و گفتند: «زندگي ما جز همين نشئه دنيا و مرگ و حيات طبيعت نيست و جز او كسي ما را نمي‏ميراند».

بنابراين، دلخوشي اين افراد به فراهم بودن نعمت‌هاي مادي بستگي دارد و غم و اندوه آنان به خاطر از بين رفتن دنيا است؛ محرك هيجانات، رفتارها و حركات و سكون آنها دنياست و فكر و ذكر آنها در چارچوب دنياي محسوس دور مي‏زند؛ و آخرت را يا قبول ندارد و يا از آن غافل هستند. چنين افرادي دنياگرا بوده، و اين ويژگي مذموم آنها را «دنياگرايي» مي‏نامند.

سلامت روان

بهداشت رواني از پيشينه‎اي به قدمت انسان متمدن و تاريخچه‎اي كوتاه، به لحاظ علمي، برخوردار است. با اينكه فيلسوفان هزاران سال دربارة «سعادت» سخن گفته‌اند، صرفاً در سال 1908 بود كه نخستين جمعيت براي سلامت روان تأسيس گرديد. در سال 1919 «جامعة ملي سلامت روان» تشكيل شد كه به تدريج به «كميته بين‌المللي سلامت روان» تبديل شد و نشريه‎اي به نام «سلامت روان» منتشر كرد تا يافته‎هاي پيشرو در سراسر جهان را گردآوري كند و ارتباط و همكاري دست‌اندركاران اين حوزه را تسهيل كند.

روان‌شناسان بسته به اينكه به كدام يك از مكاتب روان‌شناسي گرايش دارند ـ معيارهاي سلامت رواني در نظر آنان چيست، چه تعريفي براي رفتار هنجار اتخاذ مي‎كنند و نگرش آنها در مورد انسان كدام است ـ تعريف‌هاي مختلفي براي سلامت رواني بيان كرده‎اند كه به صورت اجمالي به برخي از آنها اشاره كرده، سپس تعريف جامع‌تر را بيان مي‎كنيم.

فرهنگ روان‌پزشكي كمپل، سلامت رواني را: «احساس رضايت و بهبود رواني و تطابق كافي اجتماعي با موازين مورد قبول هر جامعه» تعريف كرده است.

كاپلان و سادوك اين اصطلاح را «حالت بهزيستي هيجاني كه افراد قادر مي‎باشند به راحتي درون جامعه‎شان عمل كنند و پيشرفت‌ها و خصوصيات شخص برايشان رضايت‌بخش است» تعريف كرده‎اند.

از ديد روان‌پزشكان، سلامتي عبارت است از تعادل در فعاليت‌هاي زيستي، رواني و اجتماعي افراد كه انسان از اين تعادل سيستميك و ساختارهاي سالم خود براي سركوب كردن و تحت كنترل درآوردن بيماري استفاده مي‎كند. كارشناسان سازمان بهداشت جهاني سلامت فكر و روان را اين‌طور تعريف مي‎كنند: سلامت فكر عبارت است از قابليت ارتباط موزون و هماهنگ با ديگران، تغيير و اصلاح محيط فردي و اجتماعي و حل تضادها و تمايلات شخصي به‌طور منطقي، عادلانه و مناسب.

لوينسون و همكارانش (1962) سلامتي روان را اين‌طور تعريف كرده‎اند: «سلامتي روان عبارتست از اينكه فرد چه احساسي نسبت به خود، دنياي اطراف و محل زندگي، اطرافيان مخصوصاً با توجه به مسئوليتي كه در مقابل ديگران دارد، چگونگي سازش وي با درآمد خود و شناخت موقعيت مكاني و زماني خويش». كارل مننجر مي‎گويد «سلامت رواني عبارتست از سازش فرد با جهان اطرافش به حداكثر امكان به‌طوري كه باعث شادي و برداشت مفيد و مؤثر به طور كامل شود».

فرهنگ بزرگ لاروس، بهداشت رواني را استعداد روان براي هماهنگ، خوشايند و مؤثر كار كردن، براي موقعيت‌هاي دشوار انعطاف‎پذير بودن و براي بازيابي تعادل خود، توانايي داشتن تعريف كرده است. سازمان جهاني بهداشت، بهداشت رواني را چنين تعريف مي‎كند: «توانايي كامل براي ايفاي نقش‌هاي اجتماعي، رواني و جسمي». اين سازمان معتقد است بهداشت رواني تنها نبود بيماري يا عقب‎ماندگي نيست.

مكتب‌هاي مختلف روان‌شناسي با توجه به ديدگاه‌هاي خاص خود دربارة سلامت رواني نظراتي دارند كه به برخي از آنها اشاره مي‎كنيم:

1. مكتب زيست‎گرايي؛ اين مكتب اساس روان‌پزشكي را تشكيل مي‎دهد و بر اين باور است كه بهداشت رواني زماني وجود خواهد داشت كه بافت‌ها و اندام‌هاي بدن به طور سالم كار كنند؛ هر نوع اختلال در دستگاه عصبي و فرآيندهاي شيميايي بدن، اختلال رواني به همراه خواهد آورد.

2. مكتب روان‎كاوي؛ معتقد است بهداشت رواني يعني كنش متقابل موزون بين سه عنصر مختلف شخصيّت كه عبارتند از: نهاد، من و من برتر. بدين ترتيب كه «من» بايد بتواند بين تعارض‌هاي «نهاد» و «من برتر» تعادل به وجود آورد.

3. مكتب رفتارگرايي؛ در تعريف بهداشت رواني، بر سازگاري فرد با محيط تأكيد دارد. اين مكتب معتقد است كه رفتار ناسالم نيز مانند ساير رفتارها، در اثر تقويت آموخته مي‎شود. بنابراين، بهداشت رواني نيز رفتاري است كه آموخته مي‎شود.

4. مكتب انسان‎گرايي؛ معتقد است بهداشت رواني يعني ارضاي سطوح پايين و رسيدن به سطح خودشكوفايي؛ هر عاملي كه فرد را در سطح ارضاي نيازهاي سطوح پايين نگه‌دارد و از خودشكوفايي او جلوگيري كند، اختلال رفتاري به وجود خواهد آورد.

5. مكتب بوم‎شناسي؛ به اعتقاد پيروان اين مكتب، عوامل موجود در محيط فيزيكي مانند صدا، آلودگي هوا، زيادي جمعيت، كوچكي محل سكونت و به خطر افتادن حريم، مي‎توانند بهداشت رواني فرد را به خطر اندازند.

همان‌گونه كه مشاهده مي‎شود، تعاريفي كه دربارة افراد و مكاتب سلامت روان ارائه مي‌دهند، بسيار با يكديگر متفاوت‌اند. «هيچ توافق كلي بين روان‎پزشكان و روان‌شناسان دربارة طبيعت سلامت يا بيماري روان وجود ندارد و هيچ تعريفي كه مقبوليت همگاني داشته باشد ارائه نگرديده و هيچ معيار اساسي كه به وسيله آن بتوان يك حالت رواني را اندازه‎گيري كرد، مشخص نشده است. برخي بر اين باورند كه هيچ تعريف عيني و يا معياري نمي‎توان عرضه كرد؛ يعني نمي‌توان يك مفهوم اساسي از «سلامت روان» كه در سطح جهاني و همگاني مورد قبول باشد، ارائه داد. اين افراد مدعي‌اند يك رفتار معيّن در فرهنگ يك جامعه، ممكن است رفتار عادي و سالم به شمار آيد و حال آنكه همان رفتار در فرهنگ جامعة ديگر ممكن است عصبي، غيرعادي و يا خطا و گمراهي منظور گردد. از اين‌رو، استنتاج مي‎كنند كه همة معيارها ناشي از تعصّبات و تمايلات فرهنگي است. نظريه‎پردازاني كه از اين موضوع سخن‎ مي‎گويند، معتقدند دقيق‌ترين تعريف ممكن از سلامت روان، توافق، همرنگي و همساني با معيارها و رسوم و قواعد جامعه است. بنابراين، هر كس را به هر اندازه سالم مي‎دانند كه بتواند خود را با فرهنگ حاكم بر خويش تطبيق دهد.

اين ديدگاه، نسبي‎گرايي مطلق را ترويج مي‎دهد و ايرادهايي بر آن وارد است؛ مانند اينكه چرا مقبوليت اجتماعي نشانه سلامت رواني است؟ اگر جامعه‎اي نابسامان بود، آيا سلامت رواني آن منوط به مقبوليت اجتماعي و تطابق و سازش با آن جامعه است؟ اين چه معياري براي سلامت روان است؛ در حالي كه انبيا و مصلحان و دانشمنداني كه تغييرهاي مثبت و عميقي در جوامع خويش به وجود مي‎آوردند، نه تنها همه از ميانگين جامعه فاصله داشته، بلكه گاهي با تمام آداب و رسوم و افكار خرافي و جاهلي جامعه مبارزه كرده‌اند و در نهايت نيز مشخص ‎شده است كه حق با آنها بوده، جامعه دچار انحطاط و عقب‎‎ماندگي بوده است و آنها افرادي با سلامت كامل رواني بوده‎اند.

آزادي غيرمستدل در مترادف دانستن سلامت روان با مقبوليت اجتماعي و پوچي و بي‎معني بودن آن، توجه عدة زيادي از متفكران را به خود جلب كرده است. از اين‌رو، به جست‌وجو براي تعاريف منطقي‎تر همت گماشته‎اند. روان‌شناسان و پزشكان بيماري‌هاي رواني، معيارهاي مختلفي براي قضاوت دربارة سلامت روان ارائه داده‎اند. براي مثال، شخصي از نظر رواني سالم محسوب مي‎شود كه ميدان بدون رادع و مانعي جهت رشد، گسترش و تحقق نفس داشته باشد؛ خودشناس باشد (داراي معرفت نفس باشد)؛ يعني اطلاع دقيق و مطمئني از هيئت، ماهيت و هويت خود داشته باشد؛ نسبت به انگيزه‎هاي خود بصير بوده و خود را قبول كند؛ داراي سعة صدر و تحمل زياد در برابر مشكلات و مصائب باشد و از تضادهاي فلج‌كنندة ذهن آزاد باشد و تماميت و يكپارچگي شخصيّت داشته باشد».

فرضيه‏هاي پژوهش

الف. فرضية اصلي

بين دنياگرايي و سلامت رواني رابطه منفي وجود دارد.

ب. فرضيه‏هاي فرعي

1. در زنان دنياگرايي بيشتر از مردان است؛

2. بين دنياگرايي و نوع تحصيلات رابطه وجود دارد.

روش تحقيق

در اين پژوهش از روش تحقيق توصيفي، گذشته‎نگر استفاده شده است. جامعة آماري اين پژوهش دو گروه را در بر مي‌گيرد. اوّل طلاب علوم ديني شاغل به تحصيل در سال تحصيلي 81ـ82 در مقطع سطح سه و خارج از شهرستان قم مي‌باشد كه در يكي از رشته‎هاي علوم انساني در مقطع كارشناسي و كارشناسي ارشد نيز اشتغال به تحصيل دارند؛ گروه دوم دانشجويان رشته علوم انساني در سال تحصيلي 81ـ82 در تهران مي‌باشد. براي انتخاب گروه نمونه در جامعه طلاب، از آنجا كه مؤسسه آموزشي و پژوهشي امام خميني(ره) بزرگترين مجموعه‎اي بود كه در آنجا هم به علوم حوزوي و هم به علوم انساني دانشگاهي اشتغال داشتند گروه نمونة خود را از اين مجموعه انتخاب كرديم. از آنجا كه اين مجموعه تنها از مردان تشكيل شده است، بخش ديگر گروه نمونة طلاب را از دفتر تبليغات اسلامي انتخاب كرديم كه وضعيتي مشابه مؤسسه آموزشي و پژوهشي امام خميني(ره) براي خانم‌هاي طلبه را دارد. از جامعة دانشجويان دانشگاه‌هاي علوم انساني تهران، چون دانشگاه علامة طباطبايي يكي از بزرگ‌ترين مراكز دانشگاهي، و معرف تنوع رشته‌هاي علوم انساني است، گروه نمونة دانشجويي خود را از دانشگاه علامه طباطبايي انتخاب كرديم. روش نمونه‌گيري اين پژوهش «نمونه‌گيري خوشه‌اي دومرحله‌اي» است. در اين پژوهش ابتدا دانشگاه‌هاي مختلف علوم انساني شهر تهران به منزلة واحدهاي نمونه‌گيري در نظرگرفته شد و سپس از بين آنها، دانشگاه علامة طباطبايي به صورت اتفاقي انتخاب شد. براي آنكه گروه نمونة ما حاكي از تنوع رشته‌ها و نيز جنسيت باشد، به يكي از خوابگاه‌هاي دانشگاه علامه(شهيد مطهري) كه از تمام دانشكده‌هاي اين دانشگاه در آن حضور داشتند، و نيز به دانشكدة روان‌شناسي كه معرف تنوع رشته‌ها و همچنين جنسيت بود، رفتيم و پرسش‌نامه‌ها را در بين آنها توزيع كرديم. نتايج نشان مي‌دهد كه افراد شركت‌كننده در اين پژوهش از 26 رشته مي‌باشند.

از آنجا كه پرسش‌نامة دنياگرايي و سلامت عمومي (GHO-28) بايد در دو جامعة طلاب و دانشجويان با توصيفاتي كه بيان شد، اجرا مي‌گشت، پخش پرسش‌نامه در دانشكدة روان‌شناسي علامه طباطبايي، خوابگاه شهيد مطهري و موسسة آموزشي پژوهشي امام خميني(ره) و دفتر تبليغات اسلامي هم زمان صورت گرفت. اجراي پرسش‌نامه در مكان‌هاي عمومي كه از تمام رشته‎ها در آنجا حضور داشتند، مانند كتابخانه و پيلوت، به صورت فردي و در روزهاي پياپي انجام گرفت؛ به اين صورت كه با تك تك افراد به صورت فردي صحبت كرديم و آنها را از هدف پژوهش، محرمانه بودن نتايج، ضرورت نداشتن ذكر نام و مشخصات خاص و توجه دادن به دستورالعمل‌هاي موجود در بالاي پرسش‌نامه قرار داديم واز آنها خواستيم كه با صداقت جواب‌هاي خود را بنويسند و در صورت تمايل نداشتن به همكاري، برگه را سفيد تحويل دهند. از آنجا كه پژوهش از نوع هبستگي مي‌باشد و در اين‌گونه پژوهش‌ها براي حجم نمونه تعداد 200 نفر كفايت مي‌كند، براي آنكه مطمئن شويم كه تعداد پرسش‌نامه‌هاي تكميل شده از 200 عدد كمتر نمي‌شود، 320 پرسش‌نامه توزيع شد كه با حذف پرسش‌نامه‎هاي ناقص و سفيد، در مجموع 276 پرسش‌نامه كامل بة دست آمد كه نتايج آن با دقت در برنامه نرم‌افزاري SPSS وارد شد.

براي تجزيه و تحليل داده‎ها، ابتدا از روش آمار توصيفي براي دسته‎بندي، جدول‌بندي، شاخص‎هاي توصيفي، ميانگين و انحراف استاندارد استفاده شد و پس از آن، با بهره‎گيري از آمار استنباطي، به تجزيه و تحليل اطلاعات به دست آمده، و بررسي پرسش‌هاي پژوهش پرداختيم.

براي بررسي فرضيه‎هاي پژوهش و تجزيه و تحليل داده‎هاي به دست آمده، از روش‌هاي آماري آزمون t مستقل، همبستگي پيرسن، محاسبه واريانس و محاسبه ضريب اعتبار با استفاده از برنامه نرم‌افزاري SPSS، استفاده شد.

ا بزارهاي پژوهش

پرسش‌نامة دنياگرايي

1. روايي محتواي پرسش‌نامه دنياگرايي

براي تشخيص روايي محتوا، پرسش‌نامة دنياگرايي را با ارائة مستندات روايي و قرآني هر سؤال، به ده نفر از كارشناسان اسلامي ارائه کرديم و مناسبت و ارتباط هر پرسش تست با دنياگرايي را مورد سؤال قرار داديم كه هر ده نفر، پرسش‌نامة دنياگرايي را مناسب و مرتبط با دنياگرايي دانستند. بعضي از كارشناسان بعد از تأييد روايي محتوا، ديدگاه‌هاي تكميلي خود را نيز ارائه كرده بودند كه در بازبيني تست، ديدگاه‌هاي آنها اعمال شد.

2. روايي سازه‎اي پرسش‌نامة دنياگرايي

يكي از روش‌هاي تعيين روايي سازه‎اي هر آزمون، وجود همبستگي رضايت‌بخش بين خرده‌آزمونهاي آن با يكديگر و با كل آزمون است.

جدول 1: همبستگي بين خرده آزمونهاي دنياگرايي با يكديگر و با دنياگرايي

عوامل

دنياگرايي ويژگي‌هاي رواني گرايش‌هاي اجتماعي عدم گرايش به عبوديت تجمل‎گرايي عدم تعبد به احكام آخرت گريزي دنيا گرايي

ويژگي‌هاي رواني 1

گرايش‌هاي اجتماعي 515/0 1

عدم گرايش به عبوديت 369/0 563/0 1

تجمل‌‎‎گرايي 494/0 666/0 538/0 1

عدم تعبد به احكام 397/0 621/0 629/0 585/0 1

آخرت‌گريزي 392/0 629/0 579/0 595/0 615/0 1

دنياگرايي 630/0 839/0 777/0 829/0 811/0 814/0 1

همان‌گونه كه از جدول به‌دست مي‎آيد، تك تك مؤلفه‎هاي دنياگرايي با يكديگر‌همبستگي بسيار بالايي دارند كه در تمام موارد 276= N و0001/0=P مي‎باشد. همبستگي بين مؤلفه‎هاي دنياگرايي از 369/ = r تا 839/ = r متغير است.

3. اعتبار پرسش‌نامة دنياگرايي

اعتبار يك تست از راه‌هاي گوناگوني محاسبه مي‎شود. منظور از اعتبار، درجة دقت اندازه‎گيري است و درپي‌آنيم كه بدانيم اگر فردي را دو بار با روش مورد نظر بسنجيم، نتايجي كه به دست مي‎آيد، با چه دقتي تكرار مي‎شود. در پژوهش حاضر، اعتبار پرسش‌نامة دنياگرايي از چند راه محاسبه شده، نتايج قابل قبولي را به دست آمده است.

الف) روش آلفاي كرونباخ

در مرحله اول، تست دنياگرايي را در بين 107 نفر از طلاب و دانشجويان با نسبت مساوي توزيع كرديم كه اعتبار اين تست از راه محاسبة آلفاي كرونباخ، 8921/0 به دست آمد كه بيانگر اعتبار قابل قبول پرسش‌نامة دنياگرايي است.

ب) دوباره‌سنجي پرسش‌نامه

براي محاسبة اعتبار تست دنياگرايي از راه دوباره‌سنجي، ابتدا 107 نفر از دانشجويان و طلاب علوم ديني را به تعداد مساوي انتخاب كرديم و از آنها خواستيم پرسش‌نامة دنياگرايي را پر كنند. بعد از گذشت يك ماه، دوبار پرسش‌نامه توسط اين جمع تكميل گرديد. ضريب همبستگي نتايج حاصله از اين دو نوبت اجراي پرسش‌نامه كه از طريق همبستگي پيرسون محاسبه شد، 998/0=r به دست آمد كه در سطح 0001/0=p معنادار مي‌باشد. براي بررسي نتايج و مقايسة ميانگين دو بار اجراي مختلف پرسش‌نامه، از آزمون t استفاده شد. آزمون t تفاوت معناداري را بين ميانگين دو نوبت آزمون نشان نداد. نتايج آزمون t، در جدول ذيل قابل مشاهده است.

جدول 2: آزمون t وابسته به منظور بررسي اعتبار پرسش‌نامة دنياگرايي از راه دوباره‌سنجي

شاخص‌ها

آزمون تعداد افراد ميانگين انحراف معيار درجة آزادي ارزش tبدست آمده p

آزمون نوبت اول 107 8505/142 4161/25 106 183/35ـ 998/0

آزمون نوبت دوم 1.7 1869/149 8826/25 106

ج ـ روش تنصيفي

از آنجا كه دنياگرايي يك ويژگي برگرفته از فرهنگ اسلامي است و در

فرهنگ اسلامي اين ويژگي‌ها كمتر به صورت تست درآمده و كمّي شده است، بنابراين، تست معادل براي دنياگرايي وجود ندارد. در نتيجه، از روش تنصيفي استفاده شد.

بايد توجه داشت كه بر اساس اين روش، تست مورد نظر فقط براي نمره‎گذاري به دو نيمه تقسيم مي‎شود، نه براي اجرا؛ منظور آن است كه يك تست در يك نشست و يا وقت واحد به آزمودني داده مي‎شود، امّا دو نوع نمره از آن استخراج مي‎گردد. يكي براي پرسش‌هاي فرد و ديگري براي پرسش‌هاي زوج، همبستگي اين دو نمره، بيانگر ميزان دقت تست در اندازه‎گيري افراد است.

جدول 3: آزمون t وابسته جهت بررسي اعتبار تنصيفي پرسش‌نامه دنياگرايي

شاخص‌ها

آزمون تعداد افراد ميانگين انحراف معيار درجة آزادي ضريب همبستگي ارزش t به دست آمده P

نيمة اول آزمون 276 86/12 77/0 275 955/0 17/30 0001/0

نيمة دوم آزمون 276 94/13 83/0

همان‌گونه كه مشاهده مي‎شود، ضريب همبستگي در جدول مساوي با 955/0 مي‌باشد يعني همبستگي كامل و مستقيم بين دو پاره‌تست دنياگرايي برقرار است. از طرفي تفاوت چنداني بين دو ميانگين پاره‌تست‌ها به چشم نمي‌آيد، در نتيجه، تست دنياگرايي از دقت بالايي برخوردار است.

پرسش‌نامة سلامت رواني (GHQ-28)

اين پرسش‌نامه به پرسش‌نامه سلامت عمومي معروف است كه يك پرسش‌نامة سرندي مبتني بر روش خودگزارش‎دهي است كه از آن در مجموعه‎هاي باليني با هدف رديابي كساني كه داراي يك اختلال رواني هستند، استفاده مي‌شود. در اين پرسش‌نامه، به دو طبقة اصلي از پديده‎ها توجه مي‎شود؛ ناتواني فرد در برخورداري از يك كنش‎وري «سالم» و بروز پديده‎هاي جديد با ماهيت معلول‌كننده.

اعتبار پرسش‌نامه 28 سؤالي توسط تقوي (1380) در ايران نيز به دست آمده است. تعيين اعتبار اين پرسش‌نامه به سه روش دوباره‌سنجي، تنصيفي و ثبات دروني انجام گرديد.

ضريب اعتبار براي كل پرسش‌نامه 72/0، و براي خرده‌آزمون‌هاي علائم جسماني، اضطراب و بي‎خوابي، اختلال در كاركرد اجتماعي و افسردگي به ترتيب 60/0 و 68/ 57/0 و58/ به دست آمد. تمام ضرايب همبستگي در سطح 0001/0P< معنا‎دار بودند.

ضريب اعتبار تنصيفي براي كل مقياس 93/0 و براي خرده‌آزمون‌هاي علائم جسماني، اضطراب و بي‎خوابي، اختلال در كاركرد اجتماعي و افسردگي به ترتيب 86/0 و 84/0 و 68/0 و 77/0 بود. تمام نتايج در سطح 001/0P< معنا‎دار بودند.

بر اساس نتايج به دست آمده، ضرايب آلفا براي كل پرسش‌نامه 90/0 و براي خورده‌آزمون‌هاي علائم جسماني، اضطراب و بي‎خوابي، اختلال در كاركرد اجتماعي و افسردگي به ترتيب 76/0 و 84/0 و 61/0 و 88/0 بود كه بسيار رضايت‌بخش و در سطح 001/0P< معنا‎دار بودند.

روايي اين پرسش‌نامه در پژوهش‌هاي متعدد در كشورهاي مختلف در گروه‌هاي نمونه با تعداد مختلف محاسبه شده است كه در همة موارد، روايي اين پرسش‌نامه، مناسب گزارش شده است.

تقوي براي تعيين روايي اين پرسش‌نامه در ايران اقدام كرد و نتايج را چنين اعلام مي‎دارد كه براي تعيين روايي پرسش‌نامه حاضر، از سه روش روايي همزمان، روش تحليل عاملي و همبستگي خرده‌آزمون‌ها با يكديگر و با آزمون اصلي استفاده گرديد.

روايي همزمان پرسش‌نامه عمومي از طريق اجراي همزمان با پرسش‌نامه بيمارستان ميدليسكس(M.H.Q) انجام گرديد كه ضريب همبستگي 55/0 حاصل آن بود. ضريب همبستگي بين خرده‌آزمون‌هاي اين پرسش‌نامه با نمرة كل در حد رضايت‌بخش و بين 72/0 تا 87/0 متغير بود. تحليل عاملي اين پرسش‌نامه با چرخش و‌اريماكس، بيانگر وجود چهار عامل افسردگي، اضطراب، اختلال در كاركرد اجتماعي و علائم جسماني بود كه در مجموع بيش از 50/0 واريانس كل آزمون را تبيين مي‎كند. بنابراين، بر اساس نتايج اين تحقيق، فرم 28 سؤالي پرسش‌نامه سلامت عمومي، واجد شرايط لازم براي كاربرد در پژوهش‌هاي روان‌شناختي و فعاليت‌هاي باليني شناخته شد.

داده‎هاي جمعيت‌شناختي نمونه مورد بررسي

نتايج حاصل از اجراي پرسش‌نامه دنياگرايي

به منظور سنجش متغير دنياگرايي، پرسش‌نامة دنياگرايي را بر 276 نفر آزمودني از دو جنس (زن و مرد)‌ با دو گرايش تحصيلي (حوزوي و دانشگاهي) و وضعيت تأهل، (مجرد و متأهل) اجرا كرديم. دنياگرايي در اين پرسش‌نامه يك مقياس كلي است كه از چند خرده‌مقياس تشكيل شده است.

براي آشنايي بيشتر با نحوة توزيع افراد نمونه، در جدول زير درصد فراواني افراد بر اساس نوع تحصيلات (حوزوي، دانشگاهي) و وضعيت تأهل (مجرد، متأهل) و جنسيت (مذكر، مؤنث) آمده است.

جدول 4: توزيع حجم آزمودني‌هاي گروه مورد بررسي بر اساس نوع تحصيلات، وضعيت تأهل و جنسيت.

وضعيت تأهل فراواني درصد

متأهل 110 9/39

مجرد 155 1/60

نوع تحصيلات فراواني درصد

حوزوي 121 8/43

دانشگاهي 155 2/65

جنسيت فراواني درصد

مذکر 144 2/52

مؤنث 133 8/47

مجموع 276 0/100

جدول 5: ميانگين و انحراف استاندارد نتايج دنياگرايي و محورهاي آن به تفكيك نوع تحصيلات و وضعيت تأهل.

نوع تحصيلات وضعيت تأهل شاخص‎ها علائم رواني گرايش‎هاي

اجتماعي دنياگرايانه عدم‌گرايش‌به عبوديت تجمل‎گرايي عدم‌‌تعبد

‌به‌احكام‌ الهي آخرت گريزي دنياگرايي

حوزوي متأهل

8/31 درصد ميانگين تعداد انحراف استاندارد 6477/13

88

5814/4 9886/8

88

2951/4 1250/10

88

3602/5 6705/12

88

1490/6 6364/2

88

9911/2 4432/7

88

3015/4 4659/55

88

7883/17

مجرد

9/11 درصد ميانگين تعداد انحراف استاندارد 9697/13

33

4857/5 1515/9

33

5216/4 6061/9

33

8966/3 5455/13

33

6130/5 8182/2

33

1270/3 1515/6

33

8820/3 8485/55

33

9788/18

دانشگاهي متأهل

9/7 درصد ميانگين تعداد انحراف استاندارد 1818/16

22

3241/5 2727/12

22

1144/6 9091/18

22

1144/6 9091/18

22

8674/7 3182/8

22

7684/5 2727/11

22

8406/5 9091/77

22

2248/29

مجرد

1/48 درصد ميانگين تعداد انحراف استاندارد 9023/16

133

1520/5 0602/15

133

7575/7 3835/15

133

2432/8 2105/20

133

8258/7 8648/10

133

6227/6 8346/12

133

4245/8 0602/91

133

2997/34

مجموع متأهل 8/39 درصد ميانگين تعداد انحراف استاندارد 1545/14

110

8219 6455/9

110

1680/5 4273/10

110

5230/5 9182/13

110

9561/6 7727/3

110

3318/4 2091/8

110

8691/4 9545/59

110

3251/22

مجرد 2/60 درصد ميانگين تعداد انحراف استاندارد 3193/16

166

3338/5 8855/13

166

5962/7 2349/14

166

9154/7 8855/18

166

8882/7 2651/9

166

8818/6 5060/11

166

1766/8 0602/84

166

7808/34

نتايج حاصل از اجراي پرسش‌نامه سلامت عمومي (بيماري رواني)

جدول زير ميانگين و انحراف استاندارد پرسش‌نامة سلامت عمومي و خرده‌مقياس‌هاي آن، بر اساس نوع تحصيلات و وضعيت تأهل گروه نمونه را نشان مي‎دهد.

جدول6: ميانگين و انحراف استاندارد نتايج سلامت عمومي و خرده‌مقياس‎هاي آن به تفكيك نوع تحصيلات و وضعيت‌تأهل

نوع تحصيلات وضعيت تأهل شاخص‎ها علائم جسماني اضطراب كاركرد اجتماعي افسردگي وخيم سلامت عمومي (بيماري رواني)

حوزوي متأهل

ميانگين

تعداد

انحراف ‌استاندارد 1932/5

88

3317/3 6364/4

88

1374/3 0000/7

88

3635/2 8295/1

88

2036/2 5795/18

88

7973/7

مجرد

ميانگين

تعداد

انحراف استاندارد 7273/6

33

1252/4 9697/5

33

8526/3 3939/7

33

0612/3 4242/3

33

5691/4 5152/23

33

2734/12

دانشگاهي متأهل

ميانگين

تعداد

انحراف استاندارد 3636/5

22

0790/3 7273/6

22

1654/4 6364/7

22

7739/3 1818/3

22

6728/3 8182/22

22

7377/10

مجرد

ميانگين

تعداد

انحراف استاندارد 7669/5

133

9368/3 5113/6

133

3040/4 9398/6

133

2608/3 7444/4

133

5371/4 0000/24

133

7861/12

مجموع متأهل ميانگين

تعداد

انحراف استاندارد 2273/5

110

2697/3 0545/5

110

4504/3 1273/7

110

6959/2 1000/2

110

6019/2 4273/19

110

5815/8

مجرد ميانگين

تعداد

انحراف استاندارد 9578/5

166

9808/3 4036/6

166

2125/4 0301/7

166

2182/3 4819/4

166

5603/4 9036/23

166

6526/12

همان‌گونه که مشاهده مي‌كنيد، ميانگين سلامت عمومي در حوزويان متأهل 57/18با انحراف استاندارد 79/7 و در حوزويان مجرد 51/23 با انحراف استاندارد 28/12 مي‎باشد. ميانگين سلامت عمومي در دانشگاهيان متأهل 81/22 با انحراف استاندارد 73/10 و در افراد مجرد آنها 000/24 با انحراف استاندارد 78/12 است. ميانگين سلامت عمومي در افراد متأهل اعم از حوزوي و دانشگاهي 42/19 با انحراف استاندارد 58/8 و در افراد مجرد صرف‌نظر از اينكه حوزوي باشند يا دانشگاهي، 90/23 با انحراف استاندارد 65/12 مي‎باشد.

جدول بالا مبين اين واقعيت است كه نمرة سلامت عمومي كه در واقع ميزان اختلال در سلامت عمومي را نشان مي‎دهد، در افراد متأهل حوزوي از همة افراد ديگر كمتر است؛ يعني ميانگين 57/18 و انحراف استاندار 79/7 است. همچنان كه در جدول قبلي بيان شد، كمترين سطح دنياگرايي در همين قشر از گروه نمونه قرار داشت؛ با ميانگين 46/55 و انحراف استاندارد 78/17. همچنين بالاترين نمرة اختلال در سلامت عمومي به دانشگاهيان مجرد اختصاص دارد؛ با ميانگين 24 و انحراف استاندارد 78/12. و بالاترين سطح دنياگرايي نيز با ميانگين 06/91 و انحراف استاندارد 29/34 به همين قشر اختصاص داشت.

مي‎توان به طور كلي از جدول دوم و سوم استفاده كرد كه سطح دنياگرايي

در حوزويان كمتر از دانشگاهيان و در افراد متأهل كمتر از افراد مجرد

است. همچنين نمرة سلامت عمومي كه بيانگر ميزان اختلال در سلامت عمومي است، در افراد حوزوي كمتر از دانشگاهيان و در افراد متأهل كمتر از افراد مجرد است. اين نسبت نيز در تمام خرده‌مقياس‌هاي دنياگرايي و سلامت عمومي برقرار است.

جدول 7: ميانگين و انحراف استاندارد دنياگرايي با توجه به نوع تحصيلات

شاخص‎ها

متغيرها نوع تحصيلات تعداد ميانگين انحراف استاندارد خطاي معيار سطح اطمينان 95 درصدي نمره حداقل نمره حداكثر

حد پايين حد بالا

علائم رواني دنياگرايانه حوزوي

دانشگاهي

مجموع 121

155

276 7355/13

8000/16

4565/15 8232/4

1653/5

2357/5 4385/

4149/

3152/ 8674/12

9804/15

8361/14 6037/14

6196/17

0769/16 1

3

1 26

28

28

گرايش اجتماعي دنياگرايانه حوزوي

دانشگاهي

مجموع 121

155

276 0331/9

6645/14

1957/12 3396/4

7319/7

0379/7 3945/

6210/

4236/ 2520/8

4377/13

3617/11 8114/9

8914/15

0296/13 0

0

0 20

48

48

عدم گرايش به عبوديت حوزوي

دانشگاهي

مجموع 121

155

276 9835/9

8516/14

7174/12 9933/4

0661/8

2918/7 4539/

6479/

4389/ 0847/9

5717/13

5833/11 8822/10

1315/16

5815/13 0

0

0 23

40

40

تجمل‌‎‎گرايي حوزوي

دانشگاهي

مجموع 121

155

276 9091/12

0258/20

9058/16 9972/5

8193/7

9025/7 5452/

6281/

4757/ 8296/11

7851/18

9694/15 9886/13

2665/21

8422/17 0

0

0 32

44

44

عدم تعبد به احكام الهي حوزوي

دانشگاهي

مجموع 121

155

276 6860/2

5032/10

0761/7 0167/3

5519/6

5659/6 2742/

5263/

3952/ 1430/2

4636/9

2980/6 2289/3

5428/11

8541/7 0

0

0 13

24

24

آخرت گريزي حوزوي

دانشگاهي

مجموع 121

155

276 0909/7

6129/12

1920/10 2152/4

1107/8

2199/7 3832/

6515/

4346/ 3322/6

3259/11

3365/9 8496/7

8999/13

0476/11 0

0

0 24

38

38

دنياگرايي حوزوي

دانشگاهي

مجموع 121

155

276 5702/55

1935/89

4529/74 0406/18

5836/33

6063/32 6401/1

7192/2

9627/1 3231/52

8218/83

5891/70 8174/58

5653/94

3167/78 20

15

15 99

200

200

جدول 8: ميانگين، انحراف استاندارد سلامت عمومي با توجه به نوع تحصيلات

شاخص‎ها

متغيرها نوع تحصيلات تعداد ميانگين انحراف استاندارد خطاي معيار سطح اطمينان 95 درصدي نمره حداقل نمره حداكثر

حد پايين حد بالا

علائم جسماني حوزوي

دانشگاهي

مجموع 121

155

276 6116/5

7097/5

6667/5 6133/3

8206/3

7248/3 3285/

3069/

2242/ 9612/4

1034/5

2253/5 2619/6

3159/6

1080/6 0

0

0 17

19

19

اضطراب حوزوي

دانشگاهي

مجموع 121

155

276 0000/5

5419/6

5659/5 3838/3

2720/4

9754/3 3076/

3431/

2393/ 3909/4

8641/5

3949/5 6091/5

2198/7

3370/6 0

0

0 21

19

21

كاركرد اجتماعي حوزوي

دانشگاهي

مجموع 121

155

276 1074/7

0387/7

0688/7 5652/2

3340/3

1815/3 2332/

2678/

1815/ 6457/6

5097/6

7114/6 5691/7

5677/7

4262/7 0

0

0 19

17

19

افسردگي وخيم حوزوي

دانشگاهي

مجموع 121

155

276 2445/2

5226/4

5326/3 0978/3

4479/4

0652/4 2816/

3573/

2447/ 7069/1

8168/3

0509/3 8220/2

2283/5

0143/4 0

0

0 21

19

21

سلامت عمومي حوزوي

دانشگاهي

مجموع 121

155

276 9256/19

8323/23

1196/22 4438/9

4909/12

4045/11 8585/

0033/1

6865/ 2258/18

8503/21

7682/20 6255/21

8143/25

4710/23 5

0

0 77

64

77

جدول، نمايانگر ميانگين، انحراف استاندارد، خطاي معيار پرسش‌نامة دنياگرايي و سلامت عمومي و خرده‌مقياس‌هاي آنها مي‎باشد. به طوري كه از جدول بالا مشاهده مي‎شود، كمترين ميانگين از بين پرسش‌نامه‎هاي دنياگرايي و سلامت عمومي و خرده‌مقياس‌هاي آنها، به افراد حوزوي در افسردگي وخيم اختصاص دارد با ميانگين 24/2 و انحراف استاندارد 09/3 و بالاترين نمره ميانگين نيز به دانشجويان در عامل كلي دنياگرايي اختصاص دارد؛ با نمرة 9/89 و انحراف استاندارد 58/33.

جدول 9: ميانگين و انحراف استاندارد دنياگرايي و سلامت عمومي با توجه به نوع تحصيلات و وضعيت تأهل

نوع تحصيلات وضعيت تأهل شاخص‎ها دنياگرايي سلامت عمومي (بيماري رواني)

حوزوي متأهل ميانگين

تعداد

انحراف استاندارد 4659/55

88

7873/17 5795/18

88

7973/7

مجرد ميانگين

تعداد

انحراف استاندارد 8485/55

33

9788/18 5152/23

33

2834/12

دانشگاهي متأهل ميانگين

تعداد

انحراف استاندارد 3750/76

22

2248/29 8182/22

22

7377/10

مجرد ميانگين

تعداد

انحراف استاندارد 0602/91

133

2997/34 0000/24

133

7861/12

مجموع متأهل ميانگين

تعداد

انحراف استاندارد 9545/59

110

3251/22 4273/19

110

5815/8

مجرد ميانگين

تعداد

انحراف استاندارد 0602/84

166

7808/34 9036/23

166

6526/12

جدول نمايانگر ميانگين و انحراف استاندارد دنياگرايي و سلامت عمومي به تفكيك نوع تحصيلات و وضعيت تأهل مي‎باشد. و نشان مي‌دهد كه كمترين نمرة ميانگين، نمره‎اي است كه از سلامت عمومي (بيماري رواني) توسط افراد حوزوي متأهل كسب شده است و آن 57/18 با انحراف استاندارد 79/7 مي‎باشد. بالاترين نمره ميانگين نيز نمره‎اي است كه دانشجويان مجرد از دنياگرايي به دست آورده‎اند كه برابر 06/91 و انحراف استاندارد 29/34.

جدول 10: ميانگين، انحراف استاندارد، خطاي استاندارد سلامت عمومي و دنياگرايي به تفكيك نوع تحصيلات

شاخص‌ها

متغير نوع تحصيلات تعداد ميانگين انحراف استاندارد خطاي استاندارد سطوح اطمينان 95 درصدي نمره حداقل نمره حداكثر

حدپايين حد بالا

دنياگرايي حوزوي

دانشگاهي

مجموع

121

155

276 57/55

19/89

45/74 04/18

85/33

6/32 64/1

71/2

96/1 32/52

82/83

81/58

56/94

31/78 20

15

15 99

200

200

سلامت عمومي حوزوي

دانشگاهي

مجموع 121

155

276 92/19

83/23

11/22 44/9

49/12

40/11 85/0

003/1

68/0 23/18

85/21

76/20 62/21

81/25

47/23 5

0

0 77

64

77

جدول مبين آن است كه ميانگين دنياگرايي در افراد حوزوي با 57/55 كوچك‎تر از ميانگين جامعة دانشگاهي با 19/89=M است. نمرة اختلال در سلامت رواني نيز در دانشگاهيان بيش از حوزويان است؛ زيرا ميانگين سلامت عمومي در حوزويان 92/19 و در دانشجويان 83/23 مي‎باشد. توجه به اين امر الزامي است که تست سلامت عمومي، ميزان اختلال را مي‌سنجد، نه ميزان سلامت را. بنابراين، لذا هرچه نمرة به دست آمده بيشتر باشد، سطح سلامت عمومي پايين‌تر است.

جدول 11: ميانگين انحراف استاندارد و خطاي استاندارد سلامت عمومي و دنياگرايي به تفكيك وضعيت تأهل

شاخس‌ها

متغير وضعيت تأهل تعداد ميانگين انحراف استاندارد خطاي استاندارد سطح اطمينان 95 درصدي نمره حداقل نمره حداكثر

حد پايين حد بالا

سلامت عمومي (بيماري رواني) متأهل

مجرد جمع

110

166

276 42/19

90/23

11/22 58/8

65/12

40/11 81/0

98/0

68/0 80/17

96/21

76/20 04/21

84/25

47/23 5

0

0 52

77

77

دنياگرايي متأهل

مجرد

جمع

110

166

276 95/59

06/84

45/74 32/22

78/34

60/32 12/2

69/3

96/1 73/55

73/78

58/70 17/64

39/89

31/78 15

21

15 134

200

200

اين جدول نيز نشان مي‎دهد كه ميانگين دنياگرايي افراد متأهل 95/59 و انحراف استاندارد 32/22 كمتر از دنياگرايي در افراد مجرد با ميانگين: 06/84 و انحراف استاندارد: 78/34 مي‎باشد. همچنان‌كه سلامت رواني افراد متأهل نيز با نمرة ميانگين 42/19 و انحراف استاندارد 58/8 در وضعيت مطلوب‎تري نسبت به افراد مجرد با ميانگين 90/23 و با انحراف استاندارد 65/12 قرار دارد. با توجه به نمرة انحراف استاندارد افراد مجرد و متأهل در دنياگرايي و سلامت عمومي، اين نتيجه به دست مي‎آيد كه تفاوت آرا و نظرات در افراد مجرد، بيش از متأهل است و افراد متأهل هماهنگي و اشتراك‌نظر بيشتر دارند. همچنان‌كه اين انسجام و هماهنگي و نزديكي نمرات در جامعة حوزوي نيز بيش از جامعة دانشجويي به چشم مي‌آيد.

تحليل نتايج در چارچوب سؤال‌هاي تحقيق

در پژوهش حاضر، به منظور بررسي رابطة بين دو متغير پيوسته يعني دنياگرايي و سلامت رواني ‌از روش همبستگي پيرسن استفاده كرديم. همبستگي‌ها در سطح کمتر از 0001/0 معنا‌دار است. (276=n)

جدول 12: نتايج آزمون معناداري ضريب همبستگي دنياگرايي با سلامت عمومي و خرده‌مقياس‎هاي آنها با يكديگر

عامل‌هاي دنياگرايي عامل‌هاي سلامت عمومي

شاخص‌ها علائم جسماني اضطراب كاركرد اجتماعي افسردگي وخيم سلامت عمومي

(بيماري رواني)

علائم رواني همبستگي پيرسن

سطح معناداري 209/0

0001/0 412/0

0001/0 158/0

009/0 468/0

0001/0 417/0

0001/0

گرايشهاي اجتماعي دنياگرايانه همبستگي پيرسن

سطح معناداري 174/0

004/0 269/0

0001/0 052/0

390/0 331/0

0001/0 282/0

0001/0

عدم گرايش به عبوديت همبستگي پيرسن

سطح معناداري 241/0

0001/0 316/0

0001/0 177/0

003/0 275/0

0001/0 335/0

0001/0

تجمل‌‎‎گرايي همبستگي پيرسن

سطح معناداري 182/0

002/0 384/0

0001/0 033/0

584/0 339/0

0001/0 322/0

0001/0

عدم گرايش به تعبد به احكام الهي همبستگي پيرسن

سطح معناداري 113/

060/0 227/0

0001/0 075/0

216/0 316/0

0001/0 250/0

0001/0

آخرت گريزي همبستگي پيرسن

سطح معناداري 024/0

686/0 211/0

0001/0 050/0

403/0 198/0

0001/0 162/0

007/0

دنياگرايي همبستگي پيرسن

سطح معناداري 190/0

0001/0 376/0

0001/0 116/0

055/0 395/0

0001/0 364/0

0001/0

با توجه به جدول بالا مي‎توان به پرسش‌هاي پژوهش پاسخ گفت. در پاسخ به پرسش اصلي پژوهش كه «آيا بين دنياگرايي و سلامت رواني رابطه وجود دارد؟»، شواهد حاصل از تجزيه و تحليل داده‎ها با استفاده از ضريب همبستگي نشان مي‎دهد كه بين دنياگرايي و سلامت رواني(اختلال در سلامت رواني) رابطة پيرسن (364/0=r) در سطح معنادار (0001/0=p) وجود دارد. از آنجا كه پرسش‌نامة سلامت عمومي ميزان اختلال در سلامت عمومي را مي‎سنجد و با توجه به اينكه رابطة دنياگرايي با اختلال در سلامت عمومي مثبت است، نتيجه مي‌گيريم: رابطة دنياگرايي با سلامت رواني منفي است. در نتيجه، هر چه دنياگرايي بيشتر شود، سلامت عمومي كمتر مي‎گردد و هر چه دنياگرايي كاهش يابد، سلامت عمومي افزايش مي‌‌‌‌يابد.

اين جدول پاسخ چهار سؤال اول از پرسش‌هاي فرعي پژوهش را نيز بيان مي‎كند؛ رابطة بين دنياگرايي با بيشتر خرده‌مقياس‌هاي سلامت عمومي مثبت است؛ يعني هر چه دنياگرايي افزايش يابد، اختلال در علائم جسماني، اضطراب و افسردگي نيز افزايش مي‎يابد و كاهش دنياگرايي، كاهش اين خرده‌مقياس‎ها را به دنبال دارد. رابطه بين دنياگرايي و علائم جسماني 190/0=r است. رابطه بين دنياگرايي و اضطراب نيز بر اساس ضريب همبستگي و پيرسن 376/0= r و رابطه آن با افسردگي 395/0=r و سطح معناداري نيز 0001/0 =p مي‎باشد. رابطة بين دنياگرايي و كاركرد اجتماعي مثبت است، لكن معنادار نيست. بنابراين، فرضية اول، سوم و چهارم پژوهش از فرضيه‎هاي فرعي نيز تأييد ‎شده است.

جدول 13: نتايج آزمون معناداري ضريب همبستگي دنياگرايي با مشخصات فرعي.

متغير مستقل متغيرهاي‌تعديل كننده

شاخص‎ها جنسيت نوع تحصيلات وضعيت تأهل وضعيت اقتصادي سن

دنياگرايي r

همبستگي پيرسن 018/0- 513/0 363/0 064/0 257/0-

p

سطح معناداري 766/0 0001/0 0001/0 288/0 0001/0

چنانچه از جدول استفاده مي‎شود، رابطة دنياگرايي با جنسيت (مذكر، مؤنث) و نيز وضعيت اقتصادي (ضعيف، متوسط، خوب، عالي) معنادار نيست. بنابراين، فرضيه شمارة 5 ثابت نشد. بين دنياگرايي و نوع تحصيلات (حوزوي، دانشگاهي) رابطة نسبتاً قوي 513/=r و بين دنياگرايي و وضعيت تأهل (متأهل، مجرد) رابطة 363/0=r وجود دارد. به اين معنا كه هر چه از حوزه به سمت دانشگاه و از تأهل به سمت تجرد برويم، دنياگرايي بيشتر مي‎گردد. در نتيجه، دنياگرايي در حوزويان نسبت به دانشگاهيان و در متأهل‎ها نسبت به مجردها كمتر است. برخلاف فرضيه پژوهش كه در آغاز بحث و در فصل اول بيان شد كه رابطه بين دنياگرايي و سن مثبت است، با توجه به جدول فوق و نتايج به دست آمده كه رابطة اين دو را 257/0-=r در سطح معناداري 0001/0=p، روشن مي‌کند، رابطة بين دنياگرايي و سن منفي مي‎باشد. يعني با افزايش سن، دنياگرايي كاهش مي‌يابد. يكي از اهداف اين پژوهش آن است كه بررسي كند آيا افراد حوزوي و دانشگاهي در متغير دنياگرايي با هم اختلاف معنادار دارند يا خير؟ تا به شكلي، اثر نوع تحصيلات را به دست آورد. همچنين درصدد است تأثير وضعيت تأهل را با مقايسة افراد متأهل و مجرد به دست آورد. در نتيجه، براي دستيابي به اين هدف، از آنجا كه اين بخش از پژوهش، نقش عِلّي مقايسه‎اي به خود گرفته است ـ زيرا محقق امكان تصادفي ساختن را نداشته است ـ در اينجا به مقايسة ميانگين‎ها پرداخته‎ايم و هدف ما پاسخ به اين دو پرسش است كه آيا بين افراد متأهل و مجرد از لحاظ سطح دنياگرايي تفاوت معنا‎داري وجود دارد؟ آيا بين دانشجويان و حوزويان از لحاظ دنياگرايي تفاوت معنا‎دار است؟ در نتيجه، با توجه به واريانس‎هاي دو گروه به كمك آزمون لوين نخست يكساني واريانس‎ها آزمون شده، سپس با توجه به رابطة t و درجه آزادي مربوطه و سطح معناداري (0001/0=p) نسبت به معنادار بودن آنها قضاوت شده است. گفتني است كه اين فرآيند در نرم افزار spss جزو برنامه‎هاي از پيش تعيين‌شده مي‎باشد و ما از اين برنامه استفاده كرده‎ايم. در صورتي كه تفاوت ميانگين‎ها معنادار باشد، فرضية پژوهش اثبات مي‎شود. داده‎هاي توصيفي به شرح زير مي‎باشد:

جدول10: مقايسة ميانگين و انحراف استاندارد نمرات افراد دانشگاهي و حوزوي و سطح معناداري آنها در متغير دنياگرايي

داده‎هاي توصيفي

نوع تحصيلات تعداد ميانگين انحراف استاندارد خطاي انحراف از ميانگين t درجة آزادي معناداري

دانشگاهي 155 1935/89 8536/33 7192/2 588/10 84/244 0001/0

حوزوي 121 5702/55 0406/18 6401/1

جدول بالا نشان مي‎دهد كه ميانگين دنياگرايي در افراد دانشگاهي بيش از افراد حوزوي است.

براي استفاده از آزمون t بايد ابتدا بايد بررسي كنيم كه آيا واريانس‎هاي دو گروه مساوي هستند يا خير؟ آزمون لوين (Leven) نشان داد كه اين واريانس‎ها برابر نيستند. بنابراين، از t با واريانس‎هاي متفاوت استفاده شده است و اين جدول نشان داد كه مقدار 588/10=t در سطح خطاي كمتر از 0001/0 معنادار است؛ يعني ميزان دنياگرايي دانشجويان بيش از حوزويان است.

جدول 15: مقايسة ميانگين و انحراف استاندارد نمره‌هاي افراد مجرد و متأهل و سطح معناداري آنها در متغير دنياگرايي

داده‎هاي توصيفي

نوع تحصيلات تعداد ميانگين انحراف استاندارد خطاي انحراف از ميانگين t درجة آزادي معناداري

مجرد 166 06/84 78/34 6995/3 012/7 762/273 001/0

متأهل 110 95/59 32/22 1286/2

جدول بيانگر آن است كه ميانگين دنياگرايي در مجردها بيش از متأهل‎ها مي‎باشد. و آزمون لوين نشان مي‌دهد كه تفاوت بين واريانس‎ها (995/27=F) در سطح كمتر از 01/0 معنادار است. بنابراين، از آزمون t با فرض عدم تساوي واريانس‌ها استفاده شد و نتايج در جدول منعكس گرديد. بر اساس اطلاعات جدول، مقدار 012/7=t در سطح خطاي كمتر از 01/0 معنادار است، يعني ميزان دنياگرايي در افراد مجرد بيش از افراد متأهل است.

نتيجه‌گيري

هدف عمدة اين پژوهش، بررسي رابطه بين دنياگرايي و سلامت رواني بود. براي اين كار از ضريب همبستگي پيرسون استفاده شد. نتايج به دست آمده در اين پژوهش نشان داد كه بين دنياگرايي و پرسش‌نامة سلامت عمومي كه در واقع اختلال در سلامت عمومي را مي‌سنجد و نيز بين دنياگرايي و سه عامل از عامل‌هاي سلامت عمومي (اختلال در علائم جسماني، ضريب اضطراب، افسردگي) رابطة مثبت و معنا‎دار وجود دارد؛ يعني هر كس دنياگرايي بالايي داشته باشد، اختلالات رواني او مانند اضطراب، افسردگي و اختلال در علائم جسماني او نيز بالا است.

يافته‎هاي اين پژوهش با آموزه‎هاي قرآني و سخنان امام معصوم عليهم الصلاه و السلام همخواني دارد. ترجيح دنيا بر آخرت باعث عذاب الهي و محروم شدن انسان از نظر رحمت الهي مي‌گردد. اميرالمؤمنين عليه‌السلام نيز در مورد دلدادگي به دنيا و دنياگرايي مي‌فرمايد: «هر كس قلبش شيفته دنيا شد، به واسطة حب دنيا قلبش به سه چيز مي‌چسبد: 1. اندوهي كه هيچ گاه از او غايب نشود؛ 2. حرصي كه او را رها نمي‌كند؛ 3. آرزويي كه به آن نرسد». رسول خدا صلي‌الله‌عليه‌وآله نيز فرمودند: «محبت دنيا در قلب بنده‎اي ساكن نشد مگر آنكه او را به سه ويژگي چسباند؛ گرفتاريي كه هيچ‌گاه سختي آن تمام نشود و نيازمندي كه به بي‎نيازي نرسد و آرزويي كه به انتهاي آن نرسد». همچنين رسول خداصلي‌الله‌عليه‌وآله حب دنيا را اساس و منشا هر خطايي معرفي كرده است.

نتايج اين پژوهش با تحقيقات ميداني رحماني (1379) كه نشان مي‌دهد ميانگين نمرات آزمودني‎هاي دبيرستاني در عوامل اضطرابي، بيشتر از ميانگين نمرات آزمودني‎هاي مدارس حوزه مي‌باشد، همخواني دارد. همچنين يافته‎هاي اين پژوهش با نتايج تحقيقات انجام شده در زمينه نقش و رابطه مذهب بر سلامت روان، همخواني دارد. ويتر و همكاران (1985) در پژوهشي نشان دادند كه 20 تا 60 درصد متغير‎هاي سلامت رواني افراد بالغ، توسط باورهاي مذهبي افراد تبيين مي‎شود.

افزون بر اين، نتايج اين تحقيق با پژوهش ويلتز و كريدر (1998) نيز همخواني دارد. آنان در پژوهش خود در يك نمونة 1650 نفري، به اين نتيجه دست يافتند كه نگرش‌هاي مذهبي با سلامت رواني رابطه مثبت معناداري دارند.

تبيين تأثير منفي دنياگرايي بر سلامت رواني

1. دنياگرايي، اشتغال به دنيا و غفلت از ياد خدا را به همراه دارد، و غفلت از ياد خدا، باعث اضطراب است؛ زيرا خداوند متعال مي‎فرمايد‍: «الا بذكرالله تطمئن القلوب»؛ تنها با ياد خداست كه دل‌ها آرام مي‌شود. پس دل‌بستن به دنيا ياد خدا را از انسان مي‎گيرد و در نتيجه، ريشه طمأنينه و آرامش را كه همان ياد خداست، در نهاد انسان‌ مي‎خشكاند ‌و ‌اين ‌منشا اضطراب و نگراني‎هاي بي‎پايان است. با ضميمه كردن دو آيه از قرآن كريم كه در يكي مي‎فرمايد: «فاعرض عن من تولي عن ذكرنا و لم يرد الا الحياه الدنيا»؛ و روي‌گردان از كسي كه از ياد ما روي‎گردان شده و جز زندگي دنيا چيزي را اراده نكرده‌است» و آيه ديگر كه مي‌فرمايد: «وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنكًا وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَي»؛ هر كس از ياد ما روي ‎گردان باشد، زندگي او در فشار و تنگنا خواهد بود»، مي‎توان نتيجه گرفت كه اگر دنيا هدف غايي انسان شود، نتيجة طبيعي آن غفلت و روي‌گرداني از ياد خداست. نتيجة طبيعي اعراض از ياد خدا نيز تحمل استرس‎ها و فشار‎هاي رواني و سخت شدن زندگي است.

2. دنياگرايي، دل‌بستن به چيزهايي است كه زوال و فنا و اضمحلال در ذات آنها نهفته است و اين تغيير و تحول در دنيا باعث مي‌شود كه انسان آرامش پيدا نكند و همواره با فاني شدن و از دست دادن نعمت‌هايي كه در اختيار دارد، نگران شود؛ نگران از مردن زن و فرزند، كساد شدن بازار كار، مريض شدن و مردن خود و در نتيجه، از دست دادن هر آنچه كه به او تعلق دارد، و هيچ‌گاه روي آرامش را نبيند، مگر اينكه فردي دنياگرا باشد و اصلاً اهل فكر نباشد و در نتيجه غفلت سراسر وجودش را بگيرد و به فاني بودن محبوب‌هاي خود توجه نداشته باشد و ساعات اندكي از عمر خود را به بطالت و خوشي بگذراند. البته اين افراد نيز بر اساس سخن اميرالمؤمنين عليه‌السلام، هر چند در ظاهر خوشحال باشند، ولي قلب آنها گريان است: «كساني كه لذتشان از دنيا است، قلبشان گريان است اگر چه خوشحال باشند و به شدت با خود دشمنند. هر چند به خاطر بعضي از آنچه كه به آنها روزي داده شده وضعيت زندگانيشان شاد و مرفه باشد».

3. نشناختن دنيا، باعث دل‌بستن به دنيا در نتيجه حرص شديد براي به دست آوردن آنچه از دنيا در اختيار انسان نيست و غم و اندوه شديد در فراق محبوب‌هاي دنيوي مي‌شود و نگراني براي ترس از دست دادن ماديات دنيا را در پي دارد. اگر كسي دنيا را به خوبي بشناسد، خاطرش آسوده مي‎گردد. چنان‌كه اميرالمؤمنين عليه‌السلام مي‎فرمايد: «لو تعلمون من الدنيا ما اعلم لاستراحت انفسكم منها؛ اگر آنچه را كه من از دنيا مي‌دانستم، شما نيز مي‎دانستيد، هر آيينه از بابت دنيا راحت مي‎شديد». روايت شده است كه امام باقر عليه السلام جابربن عبدالله را در حالي ديد كه آه سردي از نهاد او برخاست. امام عليه السلام از جابر پرسيدند: اي جابر براي چه آه كشيدي؟ آيا براي دنيا آه كشيدي؟ جابر گفت: آري.

حضرت فرمودند:

«اي جابر! لذت‌هاي دنيا هفت چيز است: خوردني، نوشيدني، پوشيدني، ازدواج، سواري، بوييدني و شنيدني؛ بهترين خوردني‌ها عسل است و آن آب دهان حشره‌اي (زنبور عسل)؛ است؛ گواراترين نوشيدني‌ها آب است كه در سطح زمين شناور و استفاده از آن براي همگان مباح است؛ بهترين پوشيدني‌ها ابريشم است كه آب دهان كرمي است. (كرم ابريشم؛ بهترين وسيلة نكاح (و دفع شهوت جنسي) زنان هستند، در حالي كه در نكاح دو محمل بول به هم مي‎رسد و زشت‎ترين عضو زنان، به مثابه بهترين چيز اراده مي‎شود؛ و بهترين سواري‌ها اسب است و آنها كه (بسيار اتفاق مي‌افتد) قاتل صاحبانشان مي‎شوند؛ بهترين بوييدني‌ها مشك است و آن خون مانده در ناف چهارپايي (آهو) است و بهترين شنيدني‌ها آواز طرب‎انگيز و موسيقي مي‎باشد و آن گناه است. پس دنيايي كه اوصافش چنين است، انسان عاقل براي آن آه نمي‎كشد. جابربن عبدالله مي‎گويد: به والله قسم بعد از اين سخنان امام عليه السلام، ‌هيچ‌گاه فكر دنيا به خاطرم خطور نكرد.

پس اگر انسان بي‎اعتباري و پست بودن دنيا را در مقايسه با آخرت و قوانيني

كه بر آن حاكم است بداند، دلبستگي به آن پيدا نمي‎كند و به زبان حال و

قال مي‎گويد: «لا احب الآفلين»؛ همانا من چيزهايي را كه غروب مي‎كنند

و زوال و فنا در آنها راه دارد و ثابت و ماندگار نيستند دوست ندارم. در نتيجه، از نظر رواني سالم و سلامت خواهد بود و در كوران حوادث، آرامش و اطمينان خويش را از دست نمي‎دهد؛ زيرا تكيه‎گاهي دارد ثابت و ماندگار كه هميشه با اوست «هو معكم اينما كنتم» و دل به چيزي بسته است كه مرگ و نيستي در او راه ندارد و تمام اسباب و علل در دست اوست. «و توكل علي الحي الذي لايموت؛ و تو بر آن زنده‎اي كه هرگز نمي‎ميرد توكل كن»؛ «او كه مرده را نيز زنده مي‎كند و به هر كاري تواناست»؛ «او كه تمام خيرها به دست اوست»؛ «اسباب و كليد آسمان‌ها و زمين در دست تواناي اوست و براي هر كس كه بخواهد، روزي را گسترش مي‌دهد». كسي كه دنيا را درست شناخت، از مستي و سرخوشي نعمت‌هاي دنيا خارج مي‎شود و تمام موجودات عالم امكان را عين فقر و نياز مي‎يابد و به صاحب عالم هستي كه قوام عالم به اوست دل‌خوش مي‌دارد.

تبيين علت بالا بودن سطح دنياگرايي در دانشجويان

براي تحليل اين واقعيت مي‎توان به چند نكته اشاره كرد؛ محتواي علومي كه در حوزه و دانشگاه تدريس مي‎شود، در دانش‌پژوهان اثر مخصوص خود را مي‎گذارد؛ زيرا علم غذاي معنوي روح است و غذا مي‎تواند باعث حيات و قوت و قدرت تغذيه‌كننده شود و از طرفي مي‎تواند باعث مسموميت و در نهايت هلاكت متغذي گردد. به همين دليل، خداوند متعال مي‎فرمايد «فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسانُ إِلي طَعامِهِ»؛(عبس: 24) انسان بايد به غذاي خود بنگرد». از امام باقر عليه السلام نقل شده است كه در تفسير اين آيه فرمود: «علمه الذي يأخذه، عن من يأخذه»؛ «يعني منظور از طعام در اينجا علم و دانش است كه غذاي روح است، بايد بنگرد كه آن را از چه كسي گرفته است». نظير همين معنا از امام صادق عليه السلام نقل شده است. بي‌شك معناي ظاهر آيه همان غذاهاي جسماني است كه در آيات بعد مشروحاً ذكر شده است، ولي غذاي روح را نيز از طريق قياس اولويت مي‎‎توان استفاده كرد؛ زيرا انسان تركيبي از روح و جسم است؛ همان‌گونه كه جسم او نياز به غذاي مادي دارد، روح او نيز به غذاي روحاني احتياج دارد. وقتي انسان بايد در غذاي جسمانيش دقيق شود و سرچشمه آن را كه باران حيات‌بخش است ـ طبق آيات بعد ـ بشناسد، بايد در غذاي روحاني خود نيز دقت كند كه از طريق باران وحي به سرزمين قلب پاك پيامبرصلي‌الله‌عليه و آله نازل مي‎‏گردد و از آنجا در سينه‎هاي معصومين‌عليهم‌السلام ذخيره مي‎شود و همچون چشمه‎هاي جوشاني در صحيفة قلوب جاري مي‎گردد و انواع ميوه‎هاي لذت‌بخش ايمان و تقوا و فضايل اخلاقي را پرورش مي‎دهد. آري! انسان بايد درست بنگرد كه سرچشمه اصلي علم و دانش او كه غذاي روحاني اوست، كجا است؛ مبادا از سرچشمة آلوده‎اي تغذيه شود و روح و جان او را بيمار كند يا به هلاكت افكند».

بنابراين، محتواي درس دانش‌پژوهان به شدت بر علايق و گرايش‌هاي آنها مؤثر است؛ تا آنجا كه رسول خدا صلي الله عليه و اله و سلم فرمودند: «من اصغي الي ناطق فقد عبده فان كان الناطق من الله فقد عبدالله و ان كان الناطق عن ابليس فقد عبد ابليس»؛ هر كس به كلام گوينده‎اي گوش فرا دهد، در واقع او را عبادت كرده است. اگر گوينده از خدا بگويد، خدا را عبادت كرده است و اگر از شيطان بگويد، شيطان را عبادت كرده است». بنابراين، علومي كه ريشه در قرآن و سنت پيامبر اسلام و ائمه اطهار عليهم‌السلام دارد، در مخاطبين طهارت و نورانيت ايجاد مي‌كند و علومي كه از ذهن‌هاي آلوده به مسكرات و عقل‌هاي اسير غضب و شهوت برخاسته است، آثار مخرب خود را بر جاي مي‎نهد. از اين‌رو، ريشة اين اختلاف حوزويان و دانشگاهيان را بايد در محتوا و سرشاخه‎هاي علوم آنها جست‌وجو كرد.

علت‌يابي پايين بودن سطح دنياگرايي در افراد متأهل در مقايسه با افراد مجرد

1. غريزة شهوت در افرادي كه به سن بلوغ مي‎رسند، به نهايت رشد خود مي‎رسد و آنها را تهييج كرده، كشش بسيار نيرومندي در آنها نسبت به امور شهوت‌انگيز به وجود مي‎آورد. گاهي در افراد مجرد مشاهده مي‌شود كه تمام سرمايه رواني فرد معطوف به اين غريزه مي‎شود؛ به گونه‌اي كه فرد سرماية ديگري در اختيار ندارد تا براي تحصيل، عبادت‌، خدمت و‌... سرمايه‌گذاري كند. در نتيجه، از فعاليت‌هاي روزمره باز مي‌ماند. اگر امكان ارضاي اين ميل طبيعي براي فرد فراهم نگردد، به علت قدرت بالاي شهوت، فرد دچار عدم تعادل روحي مي‌شود و ميل شديد به يكي از برجسته‎ترين مظاهر دنيا، يعني علاقه به جنس مخالف، به مصداق «زين للناس حب الشهوات من النساء»(نمل: 55) پيدا مي‎كند. در حالي كه افراد مجرد با اين فشارهاي رواني دست و پنجه نرم مي‌‌كنند، افراد متاهل به تعبير قرآن كريم به واسطة ازدواج تسكين و آرامش مي‎يابند. و اين ميل‌هاي شديد را كه روح انسان را به هر سو مي‎كشد و او را متلاطم و ناآرام مي‎سازد با ازدواج كنترل كرده‌اند؛ «و از آيات الهي براي شما اين است كه براي شما از جنس خودتان جفتي آفريد كه در بر او آرامش يافته با هم انس گيريد و ميان شما رأفت و مهرباني برقرار فرمود».

اين آرامش از آنجا ناشي مي‎شود كه آن دوجنس، مکمل يكديگرند و مايه شكوفايي و نشاط و پرورش يكديگر مي‎باشند؛ به طوري كه هر يك بدون ديگري ناقص است و طبيعي است كه ميان يك موجود و مكمل وجود او، چنين جاذبه نيرومندي وجود داشته باشد. از اينجا مي‎توان نتيجه گرفت كساني كه به اين سنت الهي پشت پا مي‎زنند، وجود ناقص دارند. به هر حال، اين آرامش و سكونت، هم از نظر جسمي و هم از نظر روحي و هم از جنبة فردي و هم اجتماعي است. عدم تعادل روحي و ناآرامي‎هاي رواني كه افراد مجرد با آن دست به گريبانند، كم‌وبيش بر همه روشن است. پس به وسيله ازدواج، سرماية رواني كه معطوف به ارضاي غريزه شهوت بود، با ارضاي صحيح اين غريزه آزاد مي‎گردد و فرد به آرامش مي‎رسد و يكي از پرجاذبه‎ترين استوانه‎هاي دنياگرايي در نظر انسان، كمرنگ مي‎شود.

2. ازدواج باعث مي‎شود فرد احساس مسئوليت بيشتري بكند، خود را نسبت به تربيت و تأمين معاش خانواده مسئول بداند و در تنگناهاي مختلفي كه در فراز و نشيب زندگي با آن مواجه مي‌گردد، ‌بيشتر به ضعف خود و قدرت خدا توجه پيدا كند. همچنين از راه آزمايش و خطا براي او ثابت مي‎شود كه خالق و رازق تنها خداست و كمتر ماديات را منشأ اثر مستقل مي‎يابد. در نتيجه، دنياگرايي افراد متأهل كمتر، و سلامت رواني آنها بهتر خواهد شد.

پژوهشگر از ابتداي امر بر اين باور بوده است كه دنياگرايي در زنان بيش از مردان است و اين واقعيت را با نظري به جهان خارج مي‎توان استنباط كرد؛ زيرا بالاترين بازار مصرف لباس و پوشاك و وسايل لوكس اختصاص به زن‌ها دارد و توجه زنان به پوشش، مد لباس، مد وسايل منزل، و ...بيش از مردان است. علت اين امر مي‎تواند غلبه عواطف و احساسات بر عقل، در جامعة زنان باشد. زن به خاطر وظيفة خطير تربيت فرزند و شوهرداري، احتياجش به عواطف و احساسات خيلي بيش از احتياج او به عقل و دورانديشي است و لازمة اين غلبة احساسات، توجه بيش از حد به ظواهر فريبنده دنيا است و درك همين واقعيّت توسط افراد فرصت‌طلب است كه زمينه را براي سوء استفاده آنان از اين ويژگي زنها فراهم مي‌كند. در نتيجه، با آوردن اجناس متنوع مصرفي و لوكس، آنها را به خريد بيشتر دعوت مي‎كنند. اميرالمؤمنين علي عليه‌السلام به همين واقعيت اشاره مي‎كنند آنجا كه در اوصاف زنان مي‎فرمايند: «وَ إِنَّ النِّسَاءَ هَمُّهُنَّ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَ الْفَسَادُ فِيهَا؛ همت و اهتمام زنان، بر زينت زندگي دنيا و فساد در آنها است». البته بايد توجه داشت كه اين سخنان حكم غالبي براي زنان را بيان مي‎كند؛ و گرنه زناني هستند كه با تربيت پيدا كردن در دامن فرهنگ اسلام، به بالاترين فضايل دست پيدا كرده‎‎اند تا جايي كه يك نفر زن صالح از هزار مرد برتر مي‎شود. امام عليه‌السلام فرمودند: «يك زن صالح از هزار مرد غير‎صالح بهتر است». اما چرا اين تحقيق ميداني رابطه‎اي بين جنسيت و دنياگرايي نشان نداد، مي‎تواند چند دليل داشته باشد:

1. نمونه معرف جامعه نبوده باشد؛

2. خانم‎ها با دقت کافي به پرسش‌نامه جواب نداده باشند؛

3. پرسش‌نامه احتياج به اصلاح داشته باشد.

تبيين عدم وجود رابطة معنادار بين دنياگرايي و اختلال در عملكرد اجتماعي

دنياگرايي به معني حب استقلالي به دنيا داشتن و دنيا را غايت و هدف در نظر گرفتن است. بنابراين، دنياگرايي نه تنها باعث اختلال در عملكرد اجتماعي فرد نمي‎شود، بلكه ممكن است عملكرد اجتماعي را نيز بهبود بخشيد؛ زيرا فرد دنياگرا، دنيا را منشا اثر مي‌داند و عزّت و آسايش خود را در گرو جمع‌آوري دنيا طلب مي‎كند. در نتيجه، براي جمع‎آوري مال بيشتر، نه تنها فعاليت اقتصادي خود را بيشتر مي‎كند و با ديگران رابطة تنگاتنگ برقرار مي‎سازد، بلكه به چاپلوسي و مدح بي‎جا و تذلل در برابر دنياداران نيز مي‎پردازد تا يك موقعيت قابل قبول در نظر ديگران پيدا كند. دنياگرايان براي جلب توجه ديگران، خرج‌هاي گزافي نيز متحمل مي‎شوند تا خود را مهم جلوه دهند. حرف ديگران براي چنين افرادي بسيار مهم است؛ تا جايي كه حاضرند، دين و عقايد حقة خود را به خاطر حرف ديگران كنار بگذارند. بنابراين، عدم ارتباط بين دنياگرايي و اختلال در كاركرد اجتماعي، جاي تعجب ندارد. اميرالمؤمنين علي عليه‌السلام مي‎فرمايد: «هر كس دنيا در نظرش با عظمت جلوه كند و ارزش و اعتبار دنيا را بزرگ بشمارد، آن را بر خدا ترجيح مي‎دهد و جز به دنيا به چيزي نپردازد. در نتيجه، بندة دنيا و كسي كه چيزي از دنيا را در دست دارد (دنياداران) مي‌شود‎‎». از اين‌رو، فرضية محقق در اين زمينه مبني بر عدم ارتباط بين دنياگرايي و اختلال در عملكرد اجتماعي تأييد مي‎شود.

تحليل عدم ارتباط دنياگرايي با وضعيت اقتصادي

دنياگرايي يعني گرايش قلبي نسبت به دنيا و دنيا را منشا اثر مستقل دانستن و اين گرايش قلبي ارتباطي با وضعيت اقتصادي ندارد؛ يعني مي‎توان فرض كرد كه فردي از نظر اقتصادي فقير باشد، ولي دنياگرايي او در سطح بسيار بالايي باشد. همچنان‌كه تحقيق ما اين مطلب را نشان مي‎دهد. چون ميانگين دنياگرايي در طبقة ضعيف گروه نمونه 81 و در گروه متوسط و خوب به ترتيب 71 و 80 بوده است؛ يعني دنياگرايي گروهي كه وضعيّت اقتصادي آنها ضعيف است، از افرادي كه در وضعيت خوب و متوسط قرار دارند، بيشتر است. اسلام هم به منزلة يك مكتب مترقي، هيچ‌گاه فقر را ترويج نكرده است، بلكه كمال و افتخار انسان را تنها در معيار تقوي معرفي كرده است: «ان اكرمكم عند الله اتقاكم». اين تقوي اگر در فقيري باشد، از تمام اغنيا مقام و منزلتش در نزد خدا بالاتر است و اگر در يكي از اغنيا اين كمال يافت شود، مقام او از همة بي‎تقواها، اگر چه جزو فقرا باشند، بالاتر است. سيرة ائمه اطهار نيز نشان مي‎دهد براي بندگي خدا و زهد و بي‎رغبتي نسبت به دنيا، لزوماً احتياج نيست كه فرد مسلمان فقير باشد؛ زيرا حضرت زهرا سلام‌الله‌عليها كه مادر يازده امام و سرور زنان عالم است، زماني يك چادر كهنه بر سر داشت كه دوازده وصله بر آن بود؛ به گونه‌اي كه سلمان با ديدن اين منظره گريست و فرمودند:‌ «آه! ‌قيصر روم و كسري لباس‌هاي سندس و حرير بپوشند، اما دختر پيامبرصلي‌الله‌عليه‌وآله چادري كه دوازده وصله دارد و كهنه است به سر كند»؟! فاطمه سلام‌الله‌عليها به حضور پيامبرصلي‌الله‌عليه‌وآله رسيد و عرض كرد: «اي رسول خدا! ‌سلمان از لباس من تعجب مي‎كند. با اينكه سوگند به خداوندي كه تو را به حق مبعوث كرد، مدت پنج سال است كه فرش ما در خانة علي به يك پوست گوسفند انحصار دارد كه شب بر روي آن مي‎خوابيم و روز روي آن پوست، به شتر خود علف مي‎دهيم و متكاي ما از ليف خرما است». پيامبر به سلمان فرمود: «همانا دخترم در صف سبقت‌گيرندگان در درگاه خداست». در يك موقعيّت زماني ديگر نيز حضرت زهر‌ا‌سلام الله عليها با هديه‌اي كه رسول خدا به حكم «وءآت ذاالقربي حقه» به او داد، مالك فدك گشت كه درآمد خالص ساليانة آن 000/120 سكه طلا بود. زهراي اطهر سلام الله عليها نه در زمان فقر به دنيا رو آورد و نه در زمان غنا. بنابراين، وضعيت اقتصادي مستقلا ً‌تأثيري در دنياگرايي ندارد. اگر چه براي افراد معمولي، غالباً‌، هم فقر بسيار مضر است، تا آنجا كه رسول خدا بارها فرمودند «كاد الفقر ان يكون كفرا؛ نزديك است كه فقر باعث كفر گردد»، و هم وضعيت اقتصادي خيلي عالي مي‎تواند باعث گرايش قلبي به دنيا و غفلت از ياد خدا و در نتيجه به خطر افتادن سلامت رواني گردد. بنابراين، بهترين وضعيت اقتصادي براي تأمين سلامت رواني براي عامة مردم، وضعيت متوسط است و معمولاً‌ با اينكه ائمه اطهار و اولياي دين از نظر مادي وضعيت خيلي خوبي داشته‎اند، ولي چيزي از مال دنيا را براي خود ذخيره نمي‎كردند، بلكه به قدر كفاف از آن استفاده مي‎كردند و بقية آن را در راه خدا انفاق مي‌كردند. تاريخ زندگاني امام علي عليه السلام مملو از اين ايثارها، گذشت‌ها و انفاق‌هاست و شيعيان واقعي آن حضرت نيز به او اقتدا مي‎كنند. در نتيجه، هيچ‌گاه سرماية بسيار نزد آنها انباشته نمي‌شود.

تبيين رابطة منفي بين دنياگرايي و سن

نتايج حاصل از اجراي پرسش‌نامه در اين مورد خاص، هم با واقعيت خارجي ناسازگار است، هم با فرضية آغازين پژوهش و هم با مضمون پاره‌اي از رواياتي كه از ائمة هدي به ما رسيده است؛ از جمله اين روايت شريف كه مي‌فرمايد: «يشيب ابن آدم ويشب معه خصلتان الحرص و طول الامل» حكايت از آن دارد كه با پير شدن انسان دو ويژگي در او جوان مي‌شود؛ يكي حرص و ديگري آرزوي طولاني كه به تلازم از بالا رفتن سطح دنياگرايي حكايت مي‌كند. در پاسخ به اين اشكال مي‌توان گفت: از آنجا كه ميانگين سن طلاب در گروه نمونه بيش از ميانگين سن دانشجويان گروه نمونه مي‌باشد، در نتجه اين كاهش دنياگرايي به واسطة افزايش سن نيز مي‌تواند ناشي از تأثير محتواي علمي حوزه باشد. بنابراين، نمي‌توان گفت كه فرضيه و دو مورد ديگر رد مي‌شود؛ زيرا روايت ناظر به حكم غالب مي‌باشد فرضيه نيز در صدد بيان مسئله بدون دخالت عوامل خارجي مي‌باشد و در مورد حاضر، دخالت عوامل خارجي همچون يادگيري را نمي‌خواهد ناديده بگيرد. در اينجا اين عوامل قطعا مؤثرند و رابطة قوي و معنادار دنياگرايي با نوع تحصيلات نيز مؤيد اين واقعيت است.

منابع

ـ ايران نژاد‌پاريزي، مهدي، روش‌هاي تحقيق در علوم اجتماعي، تهران، مديران، 1378.

ـ براندن، ناتانيل، روان‌شناسي حرمت نفس، ترجمة جمال هاشمي، تهران، شركت سهامي انتشار، چ دوم، 1376.

ـ پورافكاري، نصرت‌الله، فرهنگ جامع «روان‌شناسي ـ روانپزشكي»، تهران، فرهنگ معاصر، چ، 1380.

ـ تقوي، محمدرضا، «روايي واعتبار پرسشنامة سلامت عمومي»، انجمن روانشناسي، شماره 20، 1380.

ـ جوادي آملي، عبدالله، مبادي اخلاق، قم، مركز نشر اسراء، 1378.

ـ حلي، احمد بن فهد، عدة الداعي، في جزء واحد، دار الكتاب الإسلامي، 1407 ه. ق.

ـ دادستان، پريرخ، روان‌شناسي مرضي تحولي از كودكي تا بزرگسالي، تهران، سمت، ج دوم، 1378.

ـ ساپينتگون، ا ندرو، بهداشت رواني، ترجمة حميدرضا حسين شاهي برواتي، تهران، روان.

ـ سادوک، بنيامين ـ کاپلان، هاوولد، واژه‌نامةجامع روانژزشکي، روان‌شناسي، ترجمة محمد دهگانپور و همکاران، بي جا، دفتر تحقيقات و انتشارات بدر، بي‌تا.

ـ سيدعبدالحسين، دستغيب، قلب سليم، قم، دارالكتاب، 1368.

ـ شجاعي، محمدصادق، رابطة ميزان توکل به خدا با حرمت خود، پايان‌نامة کارشناسي ارشد، قم :مؤسسة آموزشي پژوهشي امام خميني(ره)، 1382.

ـ سيدعباس‌زاده، ميرصمد، روش‌هاي علمي تحقيق در علوم رفتاري، اروميه، دانشگاه اروميه، 1380.

ـ قمي، شيخ عباس، بيت الاحزان، ترجمة محمدي اشتهاردي، قم، ناصر، 1369.

ـ كليني، محمدبن يعقوب، اصول كافي، تهران، اسوه، 1372.

ـ گنجي، حمزه، بهداشت رواني، تهران، ارسباران، 1376.

ـ مجلسي، محمدباقر، بحارالانوار، بيروت، دار احياءالتراث العربي، 1983م، ج 58.

ـ محمدرضا، تقوي، «روايي و اعتبار پرسش‌نامة سلامت عمومي»، انجمن روان‌شناسي، ش 20، 1380.

ـ محمدي ري‎شهري، محمد، ميزان الحكمه، قم، مكتب الاعلام الاسلامي، چ چهارم، 1372.

ـ مصباح، محمدتقي، جامي از زلال كوثر، قم، مؤسسه آموزشي پژوهشي امام خميني(ره)، 1381.

ـ مكارم شيرازي، ناصر و همكاران، تفسير نمونه، تهران، دارالكتاب الاسلاميه، 1366، ج 26.

ـ ميرصمد سيدعباس‎زاده، روش‌هاي علمي تحقيق در علوم رفتاري، اروميه، دانشگاه اروميه، 1380.

ـ ميلاني‎فر، بهروز، بهداشت رواني، تهران، بي‌نا، چ چهارم، 1374.

ـ نراقي، محمدمهدي، جامع السعادات، نجف اشرف، مطبعة‌الزهراءسلام‌الله‌عليها، 1368 ق.

ـ نرم افزار دفتر تبليغات اسلامي، محمدباقر مجلسي، بحارالانوار.

ـ نرم افزار نور 2، كليني، اصول كافي.

ـ نرم افزار نور 2، محمدباقر مجلسي، بحارالانوار.

ـ نرم افزار نور 2، محمدبن حسن حر عاملي، وسايل الشيعه.

ـ هومن، حيدر علي، اندازه‎گيري‌هاي رواني و تربيتي و فن تهية تست (با تجديد نظر كلي)، تهران، پارسا، چ نهم، 1374

ـ هومن، حيدرعلي، شناخت روش علمي در علوم رفتاري(پايه‌هاي پژوهش)، تهران، پارسا‌، چ دوم، 1374.

ـ نرم‎افزاري نور 2، حسن بن اباالحسن ديلمي، اعلام‌الدين، مؤسسه آل‌البيت‌عليهم‌السلام، قم، 1408ق.