

Evaluation of Teachers' Viewpoints on the Role of Religious Belief Training in Mental Health of Female High School Students in Babolsar

Khadijeh Aghajani Kasegari^{1*}, Ramezan Mahdavi Azadboni², Mohammad Esmail Gasemi Tosi³

- 1- MA student, Department of Islamic Philosophy and Theology, University of Mazandaran, Babolsar, Iran
- 2- Associate Professor, Department of Islamic Philosophy and Theology, University of Mazandaran, Babolsar, Iran
- 3- Assistant Professor, Department of Islamic Studies, University of Mazandara, Babolsar, Iran

***Corresponding Author:**

Khadijeh Aghajani Kasegari
Department of Islamic Philosophy and Theology,
University of Mazandaran,
Babolsar, Iran

Email:

m.aghajani9807@gmail.com

Received: 16 Feb 2019

Revised: 12 Oct 2019

Accepted: 07 Jan 2020

Abstract

Background and Purpose: Despite many valuable researches on religion and health, but the issue of mental health and the ways of presenting religious teachings still need to be studied. One of the possible results of using an improper method in teaching religious beliefs is its impact on psychological health. The aim in this paper is to deal with the role of ways of teaching religious beliefs on psychological health of Babolsar female high school students according to teachers' viewpoint.

Materials and Methods: In this descriptive- survey the study subjects were Babolsar girl high school teachers. In this project, we selected 100 teachers by random sampling method based on Morgan table. We collected data in a questionnaire that Cranach's alpha coefficient was estimated at 0.911. Data were analyzed by descriptive statistics and regression tests, using SPSS 16 software.

Results: research revealed that according to teachers' viewpoint the methods of teaching religious beliefs (storytelling, reasoning, dramatic and allegorical methods) played a significant role on the mental health of Babolsar female high school students. The statistic disclosed that the ways of teaching has 74 percentage impact on students' psychological health.

Conclusion: The result of the research displays that the promotion of religious teachings in a specific framework can be realized, which if not followed, cannot achieved its aims and may sometimes have opposite results. The test results also indicated the same conclusion.

Keywords: Psychological health, Religious beliefs, Student, Teaching methods

► **Citation:** Aghajani Kasegari K, Mahdavi Azadboni R, Esmail Gasemi Tosi M. Evaluation of Teachers' Viewpoints on the Role of Religious Belief Training in Mental Health of Female High School Students in Babolsar. Religion and Health, Spring & Summer 2020; 8(1): 99-106 (Persian).



بررسی دیدگاه معلمان در ارتباط با نقش روش آموزش باورهای دینی بر سلامت روان دانش‌آموزان دختر متوسطه اول شهرستان بابلسر

خدیجه آقاجانی کاسگری^{۱*}، رمضان مهدوی آزادبنی^۲، محمد اسماعیل قاسمی طوسی^۳

چکیده

سابقه و هدف: با وجود پژوهش‌های ارزنده در حوزه دین و سلامت، در زمینه بررسی سلامت روان با روش‌های آموزش آموزه‌های دینی پژوهش‌چندانی انجام نشده است. یکی از پیامدهای احتمالی استفاده از روش‌های نامناسب در آموزش باورهای دینی، آسیب به سلامت روان فرد است. هدف پژوهش حاضر، بررسی دیدگاه معلمان درباره نقش روش‌های آموزش باورهای دینی بر سلامت روان دانش‌آموزان متوسطه اول شهرستان بابلسر است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع توصیفی-پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش شامل معلمان مدارس دخترانه متوسطه اول شهرستان بابلسر است که طبق جدول مورگان ۱۰۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه بود که ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۹۱۱ برآورد شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و آماره‌های توصیفی و آزمون رگرسیون تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: این تحقیق نشان داد بر اساس دیدگاه معلمان، روش‌های آموزش باورهای دینی (روش‌های قصه‌گویی، استدلالی، نمایشی و تمثیلی) بر سلامت روان دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهرستان بابلسر مثبت و معنادار است. روش‌های آموزش باورهای دینی، ۷۴ درصد بر سلامت روان دانش‌آموزان تأثیر دارد.

استنتاج: نتایج پژوهش نشان می‌دهد تبلیغ و ترویج آموزه‌های دینی در چارچوب خاصی می‌تواند تحقق یابد که در صورت رعایت نکردن آن نتیجه‌ای حاصل نمی‌شود و ممکن است گاهی نتیجه عکس داشته باشد. نتایج آزمون‌ها نیز نشانگر همین مطلب است.

واژه‌های کلیدی: باور دینی، دانش‌آموزان، روش‌های آموزش، سلامت روان

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه فلسفه و کلام اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران
۲- دانشجویار، گروه فلسفه و کلام اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران
۳- استادیار، گروه الهیات و معارف اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

* مؤلف مسئول:

خدیجه آقاجانی کاسگری
گروه فلسفه و کلام اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

Email:
m.aghajani9807@gmail.com

دریافت: ۱۷ بهمن ۱۳۹۷
اصلاحات: ۲۰ مهر ۱۳۹۸
پذیرش: ۱۷ دی ۱۳۹۸

◀ **استناد:** آقاجانی کاسگری، خدیجه؛ مهدوی آزادبنی، رمضان؛ قاسمی طوسی، محمد اسماعیل. بررسی دیدگاه معلمان در ارتباط با نقش روش آموزش باورهای دینی بر سلامت روان دانش‌آموزان دختر متوسطه اول شهرستان بابلسر. دین و سلامت، بهار و تابستان ۱۳۹۹؛ ۸(۱): ۹۹-۱۰۶ (فارسی).

مقدمه

امروزه ارتقای سلامت به‌طور عام و سلامت روانی به‌طور خاص به دغدغه مهم و جاری مسئولان حوزه سلامت تبدیل شده است. در پی چنین دغدغه‌ای، مراکز علمی و دانشگاهی برای شناخت دقیق مفهوم سلامت و قلمرو آن به تبیین‌های نظری و معرفی راهکارها برای دستیابی به آن توجه داشته‌اند. در این رابطه سلامت روانی و ابعاد آن در کانون توجه محققان قرار گرفته است. با وجود پیشرفت‌های علمی چشمگیر که در زمینه‌های روان‌پزشکی و روان‌درمانی به وجود آمده است، ملاحظه می‌شود که بعضی از صاحب‌نظران برجسته بر نیاز به نقش، اهمیت و ضرورت دین در سلامت روانی تأکید فراوان داشته‌اند و عقیده دارند که اعتقادات مذهبی و توکل به خدا موجب تسکین و بهبودی سریع‌تر آلام و مشکلات روانی می‌شود و دین با مکانیسم‌های گوناگون، موجب سلامت روانی فرد و جامعه می‌شود (۱). امروزه بسیاری از صاحب‌نظران بر این باورند که مذهب نقش انکارناپذیری بر سلامت روح و جسم و دیگر ابعاد زندگی بشر دارد (۲).

بررسی‌های اخیر نشان می‌دهد یکی از راه‌های اساسی که بشر می‌تواند به کمک آن از بیماری‌های روحی و روانی جلوگیری کند، نیایش و عبادت است (۳). به تناسب افزایش ایمان در خدا‌باوران، زمینه‌های اختلال روانی همانند دلهره نیز از میان می‌رود و آرامش حاصل می‌شود (۴). بر اساس این قبیل مطالعات، نیروی خارق‌العاده‌ای در ایمان به خدا وجود دارد که به انسان قدرت معنوی می‌بخشد و در تحمل سختی‌های زندگی به او کمک می‌کند و اضطراب و افسردگی را از مردم دور می‌سازد (۵). با وجود افزایش گرایش محققان در توسل به آموزه‌های دینی به‌منظور تأمین سلامت روان یا حل برخی اختلال‌های روانی به کمک ارزش‌های موجود در دین، برخی آسیب‌ها را نیز می‌توان درباره ارتباط دین و سلامت روانی شناسایی کرد.

درباره چگونگی آموزش مفاهیم دینی به کودکان و نوجوانان اختلاف نظرهایی وجود دارد. در این رابطه

می‌توان دو نوع دیدگاه کاملاً متفاوت را از یکدیگر تمایز نهاد؛ دیدگاهی که به‌طور کلی با هر نوع آموزش دینی برای کودکان و قبل از دوره بلوغ مخالفت می‌کند و دیدگاه دیگری که با آموزش آموزه‌های دینی به کودکان و دوره قبل از بلوغ مخالفتی ندارد و آن را توصیه کرده است (۶). دیدگاه نخست در جوامع و حکومت‌های کاملاً سکولار در نظام آموزشی تأثیر مستقیم و حداکثری دارد و دیدگاه دوم در جوامع دینی موجب معرفی وظایف و آرمان‌های فرهنگی در قالب نظام آموزشی می‌شود. در منابع دینی و روایی اسلام، به‌ویژه بر اساس سیره معصومان علیه‌السلام، آموزش مفاهیم دینی از هنگام تولد شروع می‌شود و آموزش در دوره کودکی پایه و اساس دوره‌های دیگر است. از طرفی، آموزش صحیح و مؤثر بدون در نظر گرفتن توانایی ذهنی کودک مطلوب نیست و ممکن است کودک را نسبت به یادگیری دل‌سرد یا در یادگیری او اختلال ایجاد کند. با توجه به این توضیحات، به نظر می‌رسد آموزش مفاهیم دینی به کودکان اگرچه از نظر دینی امری ضروری و توصیه‌شده است، دستیابی به نتیجه مطلوب درگرو آگاهی و شناخت اصول و روش‌های آموزشی متناسب با آن است (۷). به فرموده امیرالمؤمنین علیه‌السلام، هیچ حرکتی نیست مگر اینکه انسان در به انجام رساندن آن نیاز به شناخت و آگاهی دارد؛ «ما مِنْ حَرَكَةٍ إِلَّا وَ أَنْتَ مُحْتَاجٌ فِيهَا إِلَى مَعْرِفَةٍ» (۸، خطبه ۱).

همان‌گونه که شناخت خصوصیات و توانایی‌های کودکان و نوجوانان در بهینه‌سازی آموزش مفاهیم دینی مسلم است، شناخت اصول و روش‌های مربوط به آموزش مفاهیم و باورهای دینی کودکان و نوجوانان نیز ضرورت دارد. اگر آموزش مفاهیم و باورهای دینی بدون توجه به روش‌های صحیح آموزشی انجام پذیرد، ممکن است مصداق این سخن امام صادق علیه‌السلام باشد که: «الْعَامِلُ عَلَى غَيْرِ بَصِيرَةٍ كَالسَّائِرِ عَلَى غَيْرِ الطَّرِيقِ لَا يَزِيدُهُ سُرْعَةَ السَّيْرِ إِلَّا بُعْدًا»؛ کسی که بدون بصیرت دست به انجام کاری می‌زند، مانند رونده در بیراهه‌ای است که

می‌دهد (۱۴). Weber و پارگامنت (۲۰۱۴) در مقاله‌ای نشان دادند دین و معنویت می‌تواند از طریق مقابله مثبت مذهبی در سلامت روان فرد و جامعه تأثیر بگذارد (۱۵). باقری و همکاران (۱۳۹۲) در قالب یک پژوهش آماری رابطه توکل به خدا و سلامت روان دانشجویان دانشگاه آزاد واحد نکا را مطالعه کردند و رابطه معناداری میان این دو متغیر نشان دادند (۱۶). کاپیانی (۱۳۸۶) در کتاب روان‌شناسی تبلیغات با تأکید بر تبلیغ دینی تلاش کرده است به لحاظ نظری به مسائل مهم حوزه تبلیغ دینی اعم از ابزار تبلیغ، ویژگی‌های مبلغ، قانونمندی‌های مسائل مربوط به پیام‌گیرنده و قانونمندی‌های روان‌شناختی مربوط به پیام را به‌خوبی بررسی کند (۱۷).

تمایز پژوهش حاضر با پژوهش‌های انجام‌شده در این زمینه در این است که پژوهش‌های قبلی نقش روش‌های آموزش باورهای دینی را بر سلامت روان بررسی نکرده‌اند، بلکه همگی به ارتباط دین، باورهای دینی و معنویت توجه کرده‌اند یا به مباحث نظری صرف در رابطه با اصول و قوانین مربوط به تعلیم آموزه‌های دینی پرداخته‌اند؛ اما زبان این پژوهش زبان کمی (آماري) است که از دیدگاه مریبان با تجربه سعی دارد موضوع مورد بحث را به‌طور کمی بسنجد. انگیزه محقق در گزینش این جامعه آماری نیز نتیجه عضویت او در جامعه فرهنگیان شهر است تا از این طریق دشواری‌های مربوط به سنجش‌های آماری کاهش یابد که همواره از مشکلات پژوهش است.

مواد و روش‌ها

روش تحقیق در این پژوهش از نوع توصیفی-پیمایشی است. جامعه پژوهش حاضر را معلمان مدارس دخترانه متوسطه اول شهرستان بابلسر تشکیل می‌دهند که حدوداً ۱۴۰ نفر بودند و بر اساس جدول مورگان، ۱۰۰ نفر به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار این پژوهش برای متغیر سلامت روان، پرسش‌نامه استاندارد سلامت روان گلدبرگ و برای متغیر روش‌های آموزش باورهای دینی، پرسش‌نامه محقق‌ساخته است. مقیاس

هرچه سرعتش بیشتر باشد، از مقصد دورتر خواهد شد. بنابراین، آنچه باید بدان توجه داشت این است که درک و برداشت کودک از مفاهیم دینی همانند بزرگسالان نیست. در تأیید این نکته که میان روش آموزش و سطح مخاطب آموزش رابطه مهمی وجود دارد، توجه به سخن رسول گرامی اسلام صلی‌الله علیه و آله قابل توجه است: «ما پیامبران موظفیم با هر کس مطابق درک و فهم او صحبت کنیم» (۹). با توجه به اهمیت سلامت روان و نقش روش آموزش آموزه‌های دینی، هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه این دو مسئله در قالب یک پژوهش آماری در میان دانش‌آموزان از دیدگاه معلمان مدارس دخترانه متوسطه اول شهرستان بابلسر است. به‌عبارت‌دیگر، پرسش اصلی که پژوهش حاضر آن را از نظر آماری بررسی کرده این است که از دیدگاه معلمان، روش‌های آموزش آموزه‌های دینی چه تأثیری بر سلامت روان دانش‌آموزان دبیرستان دخترانه بابلسر دارد.

درباره نقش دین و سلامت روان تاکنون پژوهش‌های مختلفی انجام شده است؛ عبدالله‌تبار (۱۳۹۵) پژوهشی با عنوان بررسی تأثیر اعتقادات مذهبی بر سلامت روان در بین جوانان شهر کرمانشاه، انجام داده است که نتایج آن نشان می‌دهد بین اعتقادات مذهبی و سلامت روان، رابطه معناداری وجود دارد (۱۰). بنیسی و عرفان (۱۳۹۳) در پژوهش خود نشان دادند هرچه افراد باورهای دینی بیشتری داشته باشند، علائم جسمانی و افسردگی آن‌ها کمتر است (۱۱). فیروزی و همکاران (۱۳۹۰) در تحقیقات خود نشان دادند بین دین‌داری و سلامت عمومی، علائم جسمانی و کارکردهای اجتماعی ارتباط معناداری وجود دارد (۱۲). پورآشوری و راسخی (۲۰۱۶) در پژوهشی رابطه مثبت و معناداری را بین وضعیت باور مذهبی شرکت‌کنندگان و وضعیت سلامت روان آن‌ها نشان دادند (۱۳).

Gonçalves و همکاران (۲۰۱۵) پژوهشی با عنوان مداخلات مذهبی و معنوی در مراقبت از سلامت روان انجام دادند. نتایج آنان نشان داد مداخلات مذهبی/روحی، استرس، مصرف الکل و افسردگی را کاهش

نفر تحصیلات کارشناسی ارشد و بالاتر داشتند. از نظر سابقه خدمت نیز ۹ نفر سابقه خدمت زیر ۱۰ سال، ۴۳ نفر بین ۱۰ تا ۲۰ سال و ۴۸ نفر بیشتر از ۲۰ سال سابقه خدمت داشتند. در پژوهش حاضر به‌منظور بررسی نرمال بودن متغیرها از آزمون کولموگروف اسمیرنف استفاده شد (جدول ۱). نتایج آزمون نشان داد متغیرها نرمال هستند و می‌توان به‌منظور تأثیر و ارتباط بین متغیرها از آزمون رگرسیون استفاده کرد.

به‌منظور بررسی تأثیر روش‌های آموزش باورهای دینی (روش‌های قصه‌گویی، استدلالی و یادآوری، نمایشی و تمثیلی) بر سلامت روان از آزمون رگرسیون استفاده شد (جدول ۲).

نتایج آزمون نشانگر این مطلب است که روش‌های قصه‌گویی، استدلالی و یادآوری، نمایشی و تمثیلی بر سلامت روان دانش‌آموزان از دیدگاه معلمان مدارس دخترانه متوسطه اول شهرستان بابلسر تأثیر مثبت و

پرسش‌نامه بر مبنای لیکرت پنج‌درجه‌ای است و سؤال‌ها شامل طیف امتیازی ۱ تا ۵ هستند: برای بسیار زیاد امتیاز ۵، برای زیاد امتیاز ۴، برای متوسط امتیاز ۳، برای کم امتیاز ۲ و برای بسیار کم امتیاز ۱ در نظر گرفته شد. چند تن از استادان صاحب‌نظر این پرسش‌نامه را از نظر روایی، محتوایی و صوری با اصلاحاتی تأیید کردند. برای سنجش پایایی پرسش‌نامه از آلفای کرونباخ استفاده شد و محاسبه ضریب ۰/۹۱۱ آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه، پایایی بسیار مطلوب آن را نشان می‌دهد. داده‌ها با استفاده از آماره‌های توصیفی و نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

از ۱۰۰ نفر معلم بررسی شده، ۹۲ نفر متأهل و ۸ نفر مجرد بودند. از نظر متغیر تحصیلات، ۱۸ نفر تحصیلات دیپلم و فوق‌دیپلم، ۶۵ نفر تحصیلات کارشناسی و ۱۷

جدول ۱: آزمون کولموگروف اسمیرنف

تعداد	سلامت روان	روش قصه‌گویی	استدلالی و یادآوری	روش نمایشی	روش تمثیلی
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
پارامترهای نرمال	۳/۹۲۰۱ -۰/۵۰۷۹۷	۴/۲۴۳۳ -۰/۶۵۰۴۶	۳/۸۷۷۴ -۰/۷۰۱۶۷	۳/۹۳۸۸ -۰/۶۳۰۹۹	۴/۲۱۰۹ -۰/۵۸۶۷۱
بیشترین حد تفاوت	۰/۰۸۷ -۰/۰۸۷	۰/۱۷۰ -۰/۱۲۲	۰/۱۳۲ -۰/۱۳۲	۰/۱۴۱ -۰/۱۰۲	۰/۱۶۶ -۰/۰۹۲
کولموگروف اسمیرنف Z	۰/۸۷۶	۱/۷۲۳	۱/۳۴۵	۱/۴۲۹	۱/۶۸۲
سطح معنی‌داری sig	۰/۴۲۴	۰/۰۷۳	۰/۰۷۸	۰/۰۶۶	۰/۰۷۷

جدول ۲: آزمون رگرسیون بین متغیر روش‌های آموزش باورهای دینی (قصه‌گویی، استدلالی و یادآوری، نمایشی و تمثیلی) و سلامت روان

متغیرهای مستقل	B	Beta	آماره T	Sig	آماره F	r	ضریب تعیین	Sig	دوربین واتسون
روش قصه‌گویی	۲/۹۹۹۸ -۰/۲۱۶	-۰/۲۷۷	۹/۳۵۶ ۲/۹۰۶	۰/۰۰۰ ۰/۰۰۴	۸/۴۴۴	۰/۲۷۸ ^a	۰/۰۷۸	۰/۰۰۴	۱/۶۴۰
روش استدلالی و یادآوری	۲/۰۰۱ -۰/۴۹۴	-	۹/۶۵۳ ۹/۳۹۲	۰/۰۰۰۱ ۰/۰۰۰۱	۸۸/۲۰۶	۰/۶۸۳ ^a	۰/۴۶۶	۰/۰۰۰۱	۱/۷۸۶
روش نمایشی	۱/۸۴۵ -۰/۵۲۶	-	۷/۶۴۲ ۸/۶۷۵	۰/۰۰۰ ۰/۰۰۰	۷۵/۳۱۶	۰/۶۵۴ ^a	۰/۴۲۵	۰/۰۰۰	۱/۶۲۷
روش تمثیلی	۱/۶۲۴ -۰/۵۳۳	-	۵/۷۲۴ ۸/۰۷۳	۰/۰۰۰ ۰/۰۰۰	۸۸/۲۰۶	۰/۶۲۶ ^a	۰/۳۹۴	۰/۰۰۰	۱/۶۴۳

ما که از آن به‌عنوان فلسفه برای کودکان تعبیر می‌شود، زمینه مناسبی برای این هدف می‌تواند باشد که به‌عنوان گرایش نوظهور به دنبال احیای روش و گرایش سقراطی است و تلاش می‌کند قدرت تفکر و خلاقیت در اندیشه را برای کودکان در همان دوران کودکی به یک خصوصیت تبدیل کند.

در پژوهش حاضر تجربه مربیان در خصوص روش عرضه مفاهیم و آموزه‌های دینی بر عنصر خلاقیت و تفکر تأکید داشت. در نتیجه به‌کارگیری ابزاری مانند قصه و تمثیل و مانند آن نباید عاملی برای نادیده‌گرفتن قوه اندیشه و خلاقیت در فرایند آموزش باشد. مسئولانی که در زمینه برنامه‌های آموزشی و هنری در حوزه آموزه‌های دینی فعالیت می‌کنند، باید به‌عنوان آسیب مهمی این مسئله را در نظر داشته باشند که تضعیف اندیشه و خلاقیت در مخاطبان نه‌تنها زمینه دوری آن‌ها از آموزه‌های دینی را فراهم می‌کند، بلکه عاملی برای ایجاد اختلال روانی و تهدید سلامت روانی آن‌هاست؛ بنابراین، یکی از مشکلات عمده در تبلیغ و ترویج آموزه‌های دینی مربوط به روش عرضه آن است. در آیات قرآن کریم نیز بر نقش روش‌ها اشاره شده است و دوسویه‌بودن گفت‌وگوی پیامبران با امت‌های خود، نشان‌دهنده اهمیت نقش روش است. داستان حضرت ابراهیم که یک روش عینی در دعوت به توحید و پرهیز از شرک و بت‌پرستی است، در این مورد قابل استناد است (انبیاء/ ۶۰-۶۹). از همین رو در قرآن کریم همواره اندیشه و تدبیر نقشی محوری در فهم و تخلق آموزه‌های دینی و اخلاقی دارد، به‌نحوی که در قرآن کریم کسانی که اهل تعقل نیستند، در زمره بدترین جنبندها قرار می‌گیرند (انفال/ ۲۲) (۲۲).

نتیجه‌گیری

آموزش مفاهیم دینی نیز مانند هر علم دیگری به شناسایی و به‌کارگیری اصول و روش‌های صحیح، کارآمد و مؤثر نیاز دارد و اگر به شکل صحیح صورت نگیرد، می‌تواند پیامدهای زیان‌باری در پی داشته باشد. رشد و تعالی عملی اعتقادات و باورهای دینی، محصول شناخت

معناداری دارد. همچنین عدد دوربین واتسون برای متغیرها عدد مناسبی به‌دست آمده که بین ۱/۵ تا ۲/۵ است.

بحث

نتایج تحقیق نشان داد از دیدگاه معلمان روش آموزش باورهای دینی ۷۴ درصد بر سلامت روان دانش‌آموزان تأثیر دارد. تأثیر هر کدام از روش‌ها بر سلامت روان به‌صورت زیر است: روش قصه‌گویی ۲۷ درصد، روش استدلالی ۶۸ درصد، روش نمایشی ۶۵ درصد و روش تمثیلی ۶۲ درصد.

از مبانی مهم در رابطه با تعلیم و ترویج آموزه‌های دینی، توجه به ساختار شناختی و وجودی آدمی است. ازجمله این مبانی مسئله ذات و سرشت آدمی است که در حوزه شناخت به‌طور عام و در حوزه شناخت دینی به‌طور خاص همواره مورد اهتمام محققان بوده است (۱۸). مفاهیم و آموزه‌های بنیادین دینی با توجه به فطری‌بودن آن‌ها (۱۹) به‌خصوص آموزه خداگرایی و بالاترین مرتبه آن یعنی توحید که برخاسته از ذات و فطرت آدمی است (۲۰)، از نظر روشی بدون شک مقتضیات و شرایط خاص خود را دارد؛ برای مثال، رشد یک میوه خاص مانند سیب هنگامی که به‌صورت هسته است و با وجود اینکه استعداد سیب‌شدن را در ذات خود دارد، اما ممکن است بنا به بی‌توجهی به روش‌های مناسب برای رشد و شکوفایی آن، هسته به کمال خود نرسد. همین موضوع در مورد زندگی انسان نسبت به رشد و تعالی معنوی و دینی نیز مطرح است. تبلیغ آموزه‌ها و مفاهیم دینی بدون شک مستلزم روش‌های خاصی است و دینی‌کردن افراد از بیرون، بدون اتکا به فطرت، مانع بزرگی برای دینی‌شدن آنان خواهد بود (۲۱).

همان‌طور که پژوهش حاضر نشان داده است، عرضه مفاهیم دینی باید در قالب فرایندی دوسویه میان مربی و مترتی در جریان باشد و به‌کارگیری ابزاری مانند قصه و تمثیل نباید ماهیت آموزه‌های دینی را از فرایند استدلالی به سمت ساختار تلقینی و تحمیلی سوق دهد. رشد گرایش‌های سقراطی در کشورهای مختلف ازجمله کشور

دینی (قصه‌گویی، تمثیل، استدلال و نمایش) تشویق شوند. ۲- از روش تدریس فعال استفاده شود و دانش‌آموزان در تدریس و پرسش و پاسخ مشارکت داشته باشند و آموزش، تلفیقی از چهار روش نمایشی، تمثیلی، استدلالی و قصه‌گویی باشد.

حمایت مالی

این پژوهش بدون هیچ‌گونه حمایت مالی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

نویسندگان اعلام می‌کنند که در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه‌بودن پرسش‌نامه‌ها، رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان در پژوهش و اختیار خروج از پژوهش رعایت شده است.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که تضاد منافی در این تحقیق وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمامی معلمانی که در این پژوهش همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌کنند. مقالهد حاضر از پایان‌نامه دانشجویی گرفته شده است.

صحیح و آگاهانه از معارف و حقایق دینی است. از طریق روش نمایشی (نمادین)، می‌توان چگونگی دعا و راز و نیاز و ارتباط با خداوند را به دانش‌آموزان آموخت تا بتوانند نگرانی و اضطراب را هنگام بحران‌ها تسکین دهند و به آرامش روحی و سلامت روانی برسند. می‌توان داستان‌های صبر و شکیبایی بزرگان دین و تاریخ را در مقابل مشکلات و ناملایمات زندگی از طریق روش قصه‌گویی برای آن‌ها شرح داد و نتایج آن را از طریق روش تمثیلی بازگو کرد.

به کمک استدلال می‌توان به نوجوان فهماند که انسان مؤمن و خداپاور هیچ‌گاه احساس تنهایی نمی‌کند؛ زیرا باور دارد که خداوند از رگ گردن به او نزدیک‌تر است؛ «نَحْنُ أَقْرَبُ إِلَيْهِ مِنْ حَبْلِ الْوَرِيدِ» (ق/ ۱۶). می‌توان برای آن‌ها این استنباط را بیان کرد که از آنجاکه فرد دین‌دار خود را تحت حمایت و لطف همه‌جانبه خداوند می‌بیند، احساس اطمینان و آرامش معنوی عمیقی به او دست می‌دهد و هرگز دچار ناامیدی و اضطراب نمی‌شود؛ چون خداوند را در همه حال، حامی و پشتیبان خود می‌داند.

پیشنهادات

با توجه به نتایج، به مدارس می‌شود؛ و سازمان‌های مشابه پیشنهاد
۱- معلمان به استفاده از روش‌های آموزش باورهای

References

- Ghayyomzadeh M. Mental health in the light of religious teachings. *Journal of Makshor*. 2006; 7:31 (Persian).
- Botorabi KH. Common aspects of mental health in monotheistic religions and Holy books. *The First International Conference on the Role of Religion in Mental Health*, Tehran, Iran; 2004. P. 205-11 (Persian).
- Navabakhsh M, Pouryousefi H. The role of religion and religious beliefs in the psychic health. *Religious Study*. 2007; 14:71-94 (Persian).
- Motahhari M. About Islamic Republic of Iran. Tehran: Sadra; 1998. P. 74 (Persian).
- Taheri H. The role of religion in mental health. *Religious Study*. 2006; 3(1):5-21 (Persian).
- Kariminia M. Social education patterns. 2nd ed. Qom: Payam Mahdi; 2008. P. 212 (Persian).
- Majlesi MB. Behar Alanvar. Beirut: Dar Alehyah Altoras Alarabi; 1983. P. 276.
- Seyyed Razi MH. Nahj Albalagah. Trans: Shirvani A. Qom: Nassim Hayat Press; 2005 (Persian).
- Kulaini MY. Usool al-Kafi. Qom, Ilmia Islamia Publication; 1990. P. 36 (Persian).
- Abdollahtabar H. The effect of religious beliefs on mental health among youth in Kermanshah. *Studies of Iranian and Islamic History and Civilization*. 2017; 1(4):16-26 (Persian).

11. Banisi V, Erfan A. Relationship between religious beliefs and mental health of high school students in Isfahan. First National Conference on Educational Sciences and Psychology of Spirituality and Health, Bandar Gaz, Iran; 2015 (Persian).
12. Firuzi A, Amini M, Asghari Z, Moghimi DB. The relationship between religious belief and mental health: a study on high school students in Dargaz, Iran, 2010-2011. *Health and Development Journal*. 2013; 2(2):138-48 (Persian).
13. Ashouri FP, Rasekhi S. Correlation between religious beliefs with mental health and academic performance in medical students. *International Electronic Journal of Medicine*. 2016; 5(1):1-6.
14. Gonçalves JP, Lucchetti G, Menezes PR, Vallada H. Religious and spiritual interventions in mental health care: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *Psychological Medicine*. 2015; 45(14): 2937-49.
15. Weber SR, Pargament KI. The role of religion and spirituality in mental health. *Current Opinion in Psychiatry*. 2014; 27(5): 358-63.
16. Bagheri H, Miriyan SA. Investigating the relationship between relying on god and the psychic health of the students in Neka Islamic Azad University (2010). *Journal of Religion and Health*. 2014; 1(1):48-57 (Persian).
17. Kavyani M. Psychology and advertising with emphasis on religious propaganda. 5th ed. Qom: University of Qom; 2013 (Persian).
18. Lotfi MH, Kavian R. *Doreh Asar Aflaton*. Tehran: Kharazmi Publishing; 2006. P. 2-366 (Persian).
19. Motahhari M. *Nature*. Tehran: Sadra; 1995 (Persian).
20. Javadi Amoli A. The thematic commentary of the Holy Quran. 2nd ed. Qom: Rajah Publishing Center; 2013. P. 75 (Persian).
21. Karimi A. A symbolic approach to religious education” Emphasis on heuristic methods”. 5th ed. Tehran: Ghodyani; 2013. P. 139 (Persian).
22. Holy Quran. Trans: Naser Makarem Shirazi. Tehran: Dar Al-Quran Publication; 2017 (Persian).