

Investigating the Relationship between Religious Attitudes and Social Anxiety in Female Students of Yazd University

ARTICLE INFO

Article Type

Analytical Review

Aurhors

Ebrahim Naeimi¹

Bahareh

AbolghasemiNasab^{2*}

Mohammadreza Eslami³

How to cite this article:

AbolghasemiNasab,
Investigating the Relationship
between Religious Attitudes
and Social Anxiety in Female
Students of Yazd University,
ISSN: 2322-2166: Journal of
The Ministry of Health and
Medical Education, 2020: 4
(2): 1-7

ABSTRACT

Aims: The aim of this study was to investigate the relationship between religious attitudes and social anxiety in female students of Yazd University.

Methods :The research method was quantitative and the statistical population included all female students of Yazd University who were studying in this university in 2017-2018. The sample size consisted of 150 people who were randomly selected from the statistical population and the data collection tool was a questionnaire . Pearson correlation method was used to determine the relationship between variables and multiple regression analysis was used to determine the predicted variance.

Findings :Religious attitude has a significant and inverse relationship with social anxiety. All dimensions of religious attitude except the experiential dimension were significantly associated with social anxiety. The consequential dimension of religious attitude was significantly and directly related to social anxiety, while the doctrinal dimension and the ritual dimension of religious attitude were significantly and inversely related to social anxiety

Results: The findings of this study -which were also in line with theoretical foundations- showed that religious attitude helps people to show higher competencies in social interactions, which in itself can be effective in reducing social anxiety.

Keywords: Religious Attitude, Social Anxiety, Anxiety

¹ Allameh Tabataba'i University

² Allameh Tabataba'i University

Article History

Received: 2020/05/02

Accepted: 2020/07/04

بررسی رابطه نگرش‌های مذهبی با اضطراب اجتماعی در دانشجویان دختر دانشگاه یزد

ابراهیم نعیمی

استادیار گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران، ایران.

بهاره ابوالقاسمی نسب*

کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران، ایران.

محمدرضا اسلامی

کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران، ایران.

چکیده

اهداف: پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه نگرش‌های مذهبی با اضطراب اجتماعی در دانشجویان دختر دانشگاه یزد انجام شده است. **روش‌ها:** روش پژوهش کمی و جامعه آماری نیز شامل کلیه دانشجویان دختر دانشگاه یزد بوده که در سال ۹۸-۹۷ در این دانشگاه مشغول به تحصیل بوده‌اند. حجم نمونه شامل ۱۵۰ نفر بوده که به صورت تصادفی از میان جامعه آماری انتخاب شدند و ابزار جمع‌آوری داده نیز پرسشنامه بوده است. برای تعیین رابطه بین متغیرها از روش همبستگی پیرسون و همچنین برای تعیین مقدار واریانس پیش‌بینی شده از تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد. **یافته‌ها:** نگرش مذهبی با اضطراب اجتماعی رابطه معنی‌دار و معکوس دارد. همه ابعاد نگرش مذهبی به‌جز بعد تجربه‌ای با اضطراب اجتماعی ارتباط معنی‌دار داشتند. بعد پیامدی نگرش مذهبی با اضطراب اجتماعی ارتباط معنی‌دار و مستقیم داشت، در حالی که بعد اعتقادی و بعد مناسکی نگرش مذهبی با اضطراب اجتماعی ارتباط معنی‌دار و معکوس داشت.

نتایج: یافته‌های پژوهش - که با مبانی نظری نیز همسو بودند- نشان دادند که نگرش مذهبی به افراد کمک می‌کند تا در برخورد‌های اجتماعی شایستگی‌های بالاتری از خود نشان دهند که خود این عامل می‌تواند در کاهش اضطراب اجتماعی مؤثر باشد.

واژگان کلیدی: نگرش مذهبی، اضطراب اجتماعی، اضطراب.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۲/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۴/۱۴

* نویسنده مسئول: Abolghaseminasab.b@gmail.com

مقدمه

مطالعات تاریخی گواه آن است که نیایش و دعا به‌عنوان یک واقعیت موجود در جهان هستی، از بدو خلقت انسان مطرح بوده است و مردم برای نیل به کمال از آن استفاده می‌کرده‌اند (۱). بنیامین راش بر این باور بود که دین تا آنجا برای پرورش و سلامت روح آدمی اهمیت دارد که هوا برای تنفس (۲). در نتیجه داشتن نگرش مذهبی در افراد امری بدیهی قلمداد می‌شود که در تمامی اعصار و مراحل زندگی همراه آدمی خواهد بود؛ اما منظور

از نگرش مذهبی، اعتقادات منسجم و یکپارچه توحیدی که خداوند محور امر بوده و ارزش‌ها، اخلاقیات، آداب و رسوم رفتارهای انسانی را برای یکدیگر و برای طبیعت خویش تنظیم می‌نماید (۳). مذهب به زندگی فرد معنا و جهت می‌بخشد و به او کمک می‌کند تا با چالش‌های زندگی مقابله کند و رویدادهای زندگی را درک نماید (۴). به عقیده برخی از پژوهشگران، روان‌بنه‌های مذهبی عامل اصلی در سازگاری بالاتر افراد مذهبی هستند (۵). اعتقادات مذهبی درست، بسیاری از نیازهای اساسی انسان را برآورده کرده و خلأهای اخلاقی، عاطفی و معنوی او را پر می‌کند و پایگاه بسیار محکمی برای انسان در برابر مشکلات و محرومیت‌های زندگی ایجاد می‌کند (۶). در همین راستا، امروزه روان‌شناسان دریافته‌اند که دعا، نماز و داشتن ایمان محکم باعث رفع تشویش، نگرانی، یأس و ترس می‌شود (۱). مذهب در ایجاد احساس امید، احساس صمیمیت با دیگران، انضباط اجتماعی، آرامش هیجانی، فرصت شکوفایی، احساس راحتی، مهارت‌تکنانه‌ها، نزدیکی به خدا و کمک به حل مشکل مؤثر است (۷ و ۸). دین موجب امیدواری می‌شود و خوش‌بینی را افزایش می‌دهد (۹) و نوعی احساس فراطبیعی به شخص می‌دهد که بی‌تردید تأثیر روان‌شناختی دارد (۱۰). عدم‌ای از روان‌شناسان بر این باور هستند که نیمی از متغیرهای مربوط به سلامت روانی افراد بالغ به‌وسیله باورهای مذهبی تبیین می‌شود. این روان‌شناسان بیان می‌کنند که مذهب به انسان کمک می‌کند تا معنای حوادث زندگی مخصوصاً حوادثی را که دردناک و اضطراب‌انگیز هستند، فهمیده شود و باعث دلگرمی و خرسندی مطبوعی در روان و روحیه او شود (۱۱). نتایج تحقیقات متعددی در نقاط مختلف جهان، مذهب را به‌عنوان نیروی حمایت‌کننده در کاهش فشارهای روانی، تمایل به فساد و همچنین افزایش رضایت از زندگی و رضایت زناشویی معرفی کرده‌اند (۷ و ۱۲-۱۴). اضطراب از شایع‌ترین مشکلات روانی در میان جوامع و یکی از نشانه‌های مهم ایجاد اختلال روان‌شناختی است (۱۵). این اختلال نوعی احساس فراگیر ناخوشایند و اغلب مبهم دلواپسی است که معمولاً با علائم دستگاه خودمختار، مثل تنگی قفسه سینه، تپش قلب، تعریق، سردرد، ناراحتی مختصر معده و بی‌قراری بروز یافته در حال نشسته یا ایستاده همراه می‌شود (۱). بر اساس نظریه‌های تحلیل روانی، مهم‌ترین عاملی که علت زیربنایی تمام بیماری‌های روانی محسوب می‌شود، اضطراب است (۱۶). باید توجه داشت که اختلالات اضطرابی عمده‌ترین بیماری دوران معاصرند که اغلب سیر مزمنی را طی می‌کنند (۱۷).

یکی از انواع اختلالات اضطرابی، اختلال اضطراب اجتماعی است که ترس پایدار از موقعیت‌های اجتماعی است (۱۸). این اختلال به‌عنوان یک وضعیت ناتوان‌کننده، اثرات نامطلوبی بر کیفیت روابط اجتماعی، انگیزش، پیشرفت تحصیلی و تندرستی دارد (۱۹-۲۱). افراد واجد اختلال اضطراب اجتماعی تصور می‌کنند که طرف مقابل گفتگو آن‌ها را رد می‌کند و یا با او به مخالفت می‌پردازد، لذا از مکالمه، تعامل و عملکرد در موقعیت‌های اجتماعی اجتناب کرده و سطوح بالاتری از پریشانی و درماندگی و احساسات منفی شدید و استرس‌های مکرر را تجربه می‌کنند که برای سلامت روان آن‌ها مضر است (۲۲). در مبارزه با سختی‌های زندگی، به‌کارگیری راهبردهای مقابله دینی به‌عنوان راه‌های

1. Benjamin Rush

فصل‌نامه علمی - پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت

اعتقادی، مناسکی، پیامدی و تجربه‌ای نگرش مذهبی با اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر دانشگاه یزد پرداخته است.

روش‌شناسی

روش این پژوهش از لحاظ ماهیت کاربردی و از لحاظ نوع، جزو پژوهش‌های کمی می‌باشد که از روش کمی همبستگی برای تعیین رابطه بین متغیرها استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانشجویان دختر دانشگاه یزد می‌باشد که در سال ۹۸-۹۷ در این دانشگاه مشغول به تحصیل بوده‌اند. نمونه پژوهش به تعداد ۱۵۰ نفر بود که به‌صورت روش نمونه‌گیری از میان جامعه آماری انتخاب شدند.

پرسشنامه نگرش‌های مذهبی سراجزاده (۲۹) بر اساس مدل گلاک و استارک^۱ برای اسلام شیعی تطبیق داده شده و تهیه و تدوین شده است. این پرسشنامه شامل ۲۶ گویه است که چهار بعد دین‌داری یعنی بعد اعتقادی^۲ (باورهای که انتظار می‌رود پیروان آن دین به آن‌ها اعتقاد داشته باشند؛ مانند در قیامت به اعمال ما دقیقاً رسیدگی می‌شود)، بعد تجربه‌ای^۳ یا عواطف دینی (ناظر بر عواطف، تصورات و احساسات مربوط به داشتن رابطه با جوهری روحانی همچون خداست؛ مانند گاهی احساس می‌کنم به خدا نزدیک شده‌ام)، بعد پیامدی^۴ (آثار دینی که ناظر بر تأثیر باورها، اعمال، تجارب و دانش دینی بر زندگی روزمره پیروان آن دین است؛ مانند با پدیده بدحجابی باید با قاطعیت مبارزه کرد) و بعد مناسکی^۵ (با اعمال دینی که شامل اعمال دینی مشخصی هم‌چون عبادت، نماز، شرکت در آئین‌های خاص، روزه گرفتن و غیره است که انتظار می‌رود پیروان هر دین آن‌ها را به‌جا آورند). گویه‌های پرسشنامه در طول یک طیف پنج‌درجه‌ای لیکرتی از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم ارزش‌گذاری شده‌اند. برای نمره‌گذاری پرسشنامه برای پاسخ‌های آزمودنی به دو صورت، به‌طوری‌که برای نمره‌گذاری گویه‌های ۷، ۱۴، ۱۶، ۱۷ و ۱۹ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود؛ یعنی صفر (کاملاً موافق) تا چهار (کاملاً مخالف) و برای سایر گویه‌ها به‌صورت صفر (کاملاً مخالف) تا چهار (کاملاً موافق) انجام می‌گیرد. نمره آزمودنی در هر یک از این خرده-مقیاس‌ها و هم‌چنین میزان نمره فرد در شاخص نمره کل به‌عنوان میزان شدت نگرش مذهبی کلی فرد و یا شدت آن بعد تفسیر می‌شود. هر چقدر نمره فرد در بعدی بالاتر باشد، شدت نگرش مذهبی فرد در آن بعد خاص بیشتر است. همین تفسیر در مورد نمره شاخص کل نیز صدق می‌کند. سراجزاده روایی صوری این پرسشنامه را از طریق نظرخواهی تعدادی دانشجویان دکتری که با اسلام آشنایی داشتند به دست آورد. رابطه نمره‌های دین‌داری آنان در مقیاس گلاک و ستارک و نمره ارزیابی خود آنان از دین‌داری-شان از طریق ضریب همبستگی پیرسون ۰/۶۱ گزارش شد. این میزان به‌عنوان روایی بیرونی در نظر گرفته شده است. در پژوهش شریفی و همکاران (۲) نیز پایایی کل این آزمون به روش آلفای

کاهش‌دهنده تأثیر منفی رویدادهای ناخوشایند زندگی، می‌تواند در افزایش بهزیستی روانی افراد نقش داشته باشد. هدف اصلی پژوهش بررسی رابطه نگرش‌های مذهبی با اضطراب اجتماعی در دانشجویان دختر دانشگاه یزد است. بدین منظور دو پرسش اصلی مطرح می‌شود: ۱- آیا بین نگرش‌های مذهبی و اضطراب اجتماعی ارتباط وجود دارد؟ ۲- آیا بین ابعاد نگرش‌های مذهبی (بعد مناسکی، تجربه‌ای، پیامدی، اعتقادی) با اضطراب اجتماعی ارتباط وجود دارد؟

کیانی و مشکی ماجلان (۸) در پژوهشی به بررسی سلامت روانی، وضعیت مذهبی و هوش معنوی در بین دانش‌آموزان پرداختند و گزارش دادند که بین وضعیت مذهبی و سلامت روانی رابطه مثبت معنی‌دار و بین مؤلفه‌های (نشانه‌های جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی) و وضعیت مذهبی رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد. گودرزی و همکاران (۲۳) نیز گزارش می‌دهند که نگرش مذهبی می‌تواند در کاهش علائم اختلال استرس پس از سانحه مؤثر باشد ولی بر علائم خودآیند آن تأثیری ندارد. نتایج پژوهش صالحی و مسلمان (۱) نیز حاکی از ارتباط معنی‌دار نگرش مذهبی با افسردگی می‌باشد؛ هرچند نتیجه برای رابطه نگرش مذهبی و اضطراب معنی‌دار نبود. با وجود مزایا و اهمیتی که نگرش مذهبی در زندگی افراد دارد، اما نتایج وضعیت نگرش مذهبی مخصوصاً بین دانشجویان خیلی امیدوار کننده نیست. ظهور (۱۱) در پژوهش خود گزارش دادند که حدود ۱۶ درصد دانشجویان نگرش مذهبی ضعیف، ۲۹ درصد نگرش مذهبی متوسط و ۵۵ درصد دانشجویان نگرش مذهبی قوی داشتند. همچنین اهمیت نگرش مذهبی در اضطراب به‌ویژه اضطراب اجتماعی نیز خیلی مورد توجه قرار نگرفته است و حتی در موارد محدودی که پژوهش انجام شده است، نتایج متناقض بوده است (۱، ۱۶؛ ۲۴ و ۲۵) در حالی که با توجه به پشتوانه نظری و پژوهشی که در حیطه‌های نزدیک از قبیل استرس، سلامت روان، رضایت از زندگی وجود دارد، انتظار می‌رود که نگرش مذهبی با اضطراب به‌ویژه اضطراب اجتماعی رابطه معنی‌دار داشته باشد.

برخی از یافته‌ها نشان می‌دهد که از جمله عوامل مرتبط با اضطراب به‌ویژه اضطراب اجتماعی و کاهش آن، مذهب است (۱۶). به نظر می‌رسد افرادی که باورهای مذهبی دارند، در برخورد‌های اجتماعی قوی عمل کرده و شایستگی بالاتری از خود نشان می‌دهد که خود این عامل می‌تواند در کاهش اضطراب اجتماعی مؤثر باشد (۲۶ و ۲۷). نگرش مذهبی و معنویت‌گرایی می‌تواند با تقویت مکانیسم‌های دفاعی که فرایندی ناهشیار درونی روانی هستند که وظیفه محافظت از خود را در مقابل موقعیت‌های تهدیدآمیز یا استرس‌زا بر عهده دارند، می‌تواند به کاهش اضطراب منجر شود (۲۸). با توجه به اهمیت موضوع اضطراب اجتماعی و نگرش مذهبی و همچنین فرضیاتی که در رابطه با ارتباط این دو متغیر وجود دارد، در این پژوهش محققان تلاش کرده‌اند تا به بررسی ارتباط بین نگرش‌های مذهبی با اضطراب اجتماعی در دانشجویان که طبق گزارش‌ها از وضعیت نگرش مذهبی مطلوبی هم برخوردار نیستند، بپردازد. در همین راستا، این پژوهش ارتباط نگرش مذهبی و همچنین ارتباط ابعاد نگرش مذهبی یعنی بعد

1. Glock & Stark
2. Belief
3. Experiential
4. Consequential
5. Ritual

گروه‌ها با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی برابر با ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ بوده و ضریب همسانی درونی آن به روش آلفای کرونباخ در یک گروه بهنجار ۰/۹۴ گزارش شده است و برای مقیاس دفاعی ترس ۰/۸۹، اجتناب ۰/۹۱ و ناراحتی فیزیولوژیکی ۰/۸۰ گزارش شده است (۳۰).

برای تعیین رابطه بین متغیرها از روش همبستگی پیرسون و همچنین برای تعیین مقدار واریانس پیش‌بینی شده از تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شده است. در این پژوهش از نرم‌افزار SPSS 21 برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

یافته‌های پژوهش در دو بخش یافته‌های توصیفی و یافته‌های مربوط به فرضیه‌های پژوهش شرح داده شد و اطلاعات مربوط به میانگین و انحراف استاندارد مربوط به گروه آزمودنی در جدول یک ارائه شده است.

کرونباخ به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۸ و اعتبار آن ۰/۴۵ (از طریق سنجش همبستگی ارتباط بین نمرات این پرسشنامه و خودگزارش-دهی افراد از میزان دین‌داری خود) برآورد شد. لازم به ذکر است که پایایی و اعتبار همه ابعاد نیز معنادار و در سطح رضایت‌بخش بود.

پرسشنامه اضطراب اجتماعی کانور (۳۰) به صورت خود اجراست و دارای ۱۷ ماده است و به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی طراحی شد؛ که دارای سه زیرمقیاس است: ترس در موقعیت‌های اجتماعی (۶ ماده)، اجتناب از عملکرد در موقعیت‌های اجتماعی (۷ ماده) و ناراحتی‌های فیزیولوژیکی در موقعیت‌های اجتماعی (۴ ماده). از آزمودنی خواسته می‌شود که رنج خود در هر یک از علائم در طول هفته اخیر به ترتیب زیر که بر اساس مقیاس پنج-درجه‌ای لیکرت است که برای صفر (هیچ)، ۱ (کم)، ۲ (تا حدی)، ۳ (زیاد) و ۴ (خیلی زیاد) نمره‌گذاری شده است. جمع نمرات کل این پرسشنامه بین صفر تا ۶۸ خواهد بود. این پرسشنامه از روایی و پایایی بالایی برخوردار است. پایایی آن با روش بازآزمایی در

جدول ۱، اطلاعات مربوط به میانگین و انحراف معیار متغیرهای تحقیق

متغیر	تعداد آزمودنی	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین	انحراف معیار
اعتقادی	۱۵۰	۱۳	۲۸	۲۵/۴۰	۳/۰۲
تجربه‌ای	۱۵۰	۸	۲۴	۱۹/۶۴	۳
پیامدی	۱۵۰	۵	۲۴	۱۵/۱۸	۴/۶۵
مناسکی	۱۵۰	۱	۲۳	۱۵/۵۲	۳/۳۰
کل	۱۵۰	۲۷	۹۹	۶۴/۶۷	۳/۳۴
ترس	۱۵۰	۲	۲۰	۶/۳۷	۴/۲۲
اجتناب	۱۵۰	۱	۲۲	۸/۱۱	۴/۶۲
اضطراب اجتماعی	۱۵۰	۳	۱۵	۵/۱۱	۳/۲۲
کاهش فیزیولوژیکی	۱۵۰	۳	۱۵	۵/۱۱	۳/۲۲
کل	۱۵۰	۶	۵۷	۱۹/۵۹	۴/۴۵

بررسی نشان داد که در زمینه این مفروضه‌ها تخطی صورت نگرفته است و همه مفروضه‌های تحلیل برقرار است. سپس برای بررسی رابطه متغیرهای پژوهش و ابعاد آن‌ها از ماتریس همبستگی پیرسون استفاده شده است که در جدول دو نتایج آن قابل مشاهده است.

جدول بالا اطلاعات توصیفی متغیرهای فاصله‌ای تحقیق از جمله میانگین و انحراف معیار نمرات مربوط به متغیرهای ابعاد نگرش مذهبی، اضطراب اجتماعی و ابعاد آن در دانشجویان دختر را نشان می‌دهد. در بخش بعدی برای آزمون فرضیه‌ها، ابتدا، بررسی‌های مقدماتی برای اطمینان از عدم تخطی از مفروضه‌های نرمال بودن، خطی بودن و یکسانی پراکندگی داده‌ها انجام شد که نتایج این

جدول ۲، ماتریس همبستگی بین متغیرهای نگرش مذهبی و اضطراب اجتماعی

متغیرها	نگرش مذهبی	اعتقادی	تجربه‌ای	پیامدی	مناسکی	اضطراب اجتماعی
اضطراب اجتماعی	۰/۳۱*	۰/۳۴*	۰/۱۱	۰/۵۵*	۰/۴۳*	۱

*P<0/05

اضطراب اجتماعی ارتباط معنی‌دار معکوس دارند؛ درحالی‌که بعد پیامدی نگرش مذهبی با اضطراب اجتماعی ارتباط معنی‌دار مستقیم دارد ($P<0/05$ و $r=0/55$). بدین معنی که دانشجویان دختری که به پیامد مذهبی بیشتری معتقد بودند از اضطراب اجتماعی بیشتری نیز برخوردار بودند. نتایج برای بعد تجربه‌ای نگرش مذهبی و اضطراب اجتماعی معنی‌دار نبود ($P>0/05$) و $r=0/11$). بنابراین، با توجه به یافته‌های پژوهش، می‌توان گفت

نتایج ماتریس همبستگی بین متغیرها نشان می‌دهد که بین نگرش مذهبی و اضطراب اجتماعی به‌طور کلی ارتباط معنی‌دار معکوس وجود دارد ($P<0/05$ و $r=0/31$). بدین معنی که دانشجویان دختری که از نگرش مذهبی بالایی برخوردار هستند، اضطراب اجتماعی پایین‌تری دارند. بین ابعاد نگرش مذهبی با اضطراب اجتماعی هم نتایج نشان داد که بعد اعتقادی ($P<0/05$ و $r=0/34$) و بعد مناسکی نگرش ($P<0/05$ و $r=0/43$) مذهبی با

فصل‌نامه علمی- پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت

نتایج تحلیل رگرسیون برای تعیین میزان واریانس پیش‌بینی شده اضطراب اجتماعی توسط نگرش مذهبی در جدول سه ارائه شده است.

که فرضیه اصلی پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد و در فرضیه‌های فرعی پژوهش تنها فرضیه فرعی دوم که ارتباط بین بعد تجربه‌ای نگرش مذهبی و اضطراب اجتماعی را بررسی می‌کرد، مورد تأیید قرار نگرفت.

جدول ۳، نتایج تحلیل رگرسیون برای تعیین میزان واریانس پیش‌بینی‌شده اضطراب اجتماعی توسط نگرش مذهبی

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	β	R^2	T	سطح معناداری
اضطراب اجتماعی	نگرش مذهبی	۰/۳۹	۰/۱۵	۵/۹۹	۰/۰۰۱
	اعتقادی	۰/۳۴	۰/۱۴	۴/۴۹	۰/۰۰۱
	تجربه‌ای	۰/۰۹	۰/۰۳	۰/۷۸	۰/۰۹
	پیامدی	۰/۴۲	۰/۱۹	۷/۶۵	۰/۰۰۱
	مناسکی	۰/۳۷	۰/۱۶	۵/۳۸	۰/۰۰۱

پژوهش‌های دیگر از ابزار سنجش اضطراب اجتماعی مشابه استفاده شده بود (۱۹ و ۲۶). در رابطه با ابزار جمع‌آوری داده برای نگرش مذهبی هم این پژوهش و پژوهش‌های دیگر (۱ و ۱۶) از ابزار مشابهی استفاده کرده بودند. در کنار تبیین‌های کمی که می‌توان در رابطه با همسویی یافته‌های پژوهش انجام داد، بررسی مبانی نظری نیز می‌تواند در روشن شدن چرایی همسویی یافته‌های پژوهش کمک‌کننده باشد. همان‌طور که گفته شد، نگرش مذهبی به افراد کمک می‌کند تا در برخورد‌های اجتماعی شایستگی‌های بالاتری از خود نشان دهند که خود این عامل می‌تواند در کاهش اضطراب اجتماعی مؤثر باشد (۲۷). نگرش مذهبی یک تکیه‌گاه روانی برای فرد فراهم می‌کند که هسته این تکیه خداوند می‌باشد و وجود خداوند در زندگی باعث آرامش فرد می‌شود. فراهم کردن چنین شرایط آرامش روحی می‌تواند به افرادی که به اضطراب اجتماعی مبتلا هستند کمک کند تا در موقعیت‌های اجتماعی و استرس‌زا عملکرد بهتری از خود نشان دهند (۲۸). نقش نگرش مذهبی را در تقویت مکانیسم‌های دفاعی نشان داده‌اند که این مکانیسم‌های دفاعی فرایندی ناهشیار درونی هستند که از فرد در مقابل موقعیت‌های تهدیدآمیز و استرس‌زا حمایت و محافظت می‌کند. بنابراین، از این طریق نیز نگرش مذهبی می‌تواند به‌طور غیرمستقیم بر روی اضطراب اجتماعی اثر بگذارد. با توجه به بررسی مبانی نظری و پژوهشی متوجه می‌شویم که یافته‌های پژوهش هم از منظر پیشینه پژوهشی و هم از منظر مبانی نظری از حمایت و پشتوانه برخوردار است. با توجه به یافته‌های پژوهش و جمع‌بندی که از نتایج شد، پیشنهاد می‌شود که تدابیری برای تقویت نگرش مذهبی دانشجویانی که اضطراب اجتماعی دارند، اندیشیده شود.

References

- Salehi I, Mosalman, M. The relationship between religious attitudes and depression, anxiety and stress in students of Guilan University, *Quarterly Journal of Religion and Health*, 2015. 3(1): 26-37.
- Sharifi T, Mehrabizadeh M, Shokrkan, H. Study of the Relationship between Religious Attitude and General Health and Patience in Students of Islamic

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که نگرش مذهبی می‌تواند ۱۵ درصد واریانس مربوط به اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی کند ($R^2=0/15$). نتایج تحلیل رگرسیون برای ابعاد نگرش مذهبی نیز نشان می‌دهد که بعد اعتقادی می‌تواند ۱۴ درصد واریانس مربوط به اضطراب اجتماعی ($R^2=0/14$)، بعد پیامدی می‌تواند ۱۹ درصد واریانس مربوط به اضطراب اجتماعی ($R^2=0/19$) و بعد مناسکی نگرش مذهبی می‌تواند ۱۶ درصد واریانس مربوط به اضطراب اجتماعی ($R^2=0/16$) را پیش‌بینی کند. از آنجا که نتیجه برای رابطه بین بعد تجربه‌ای نگرش مذهبی و اضطراب اجتماعی معنی‌دار نبود، لذا به دلیل عدم وجود رابطه بین این دو متغیر، رگرسیونی برای آن قابل ترسیم نیست.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش، رابطه نگرش مذهبی و ابعاد آن با اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که نگرش مذهبی با اضطراب اجتماعی رابطه معنی‌دار و معکوس دارد. در رابطه با ابعاد نگرش مذهبی هم تنها بعد تجربه‌ای نگرش مذهبی با اضطراب اجتماعی ارتباط معنی‌دار نداشت. بعد پیامدی نگرش مذهبی با اضطراب اجتماعی ارتباط معنی‌دار و مستقیم داشت؛ در حالی که بعد اعتقادی و بعد مناسکی نگرش مذهبی با اضطراب اجتماعی ارتباط معنی‌دار و معکوس داشت. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که نگرش مذهبی می‌تواند ۱۵ درصد واریانس مربوط به اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی کند. یافته‌های این پژوهش همسو با یافته‌های پیشین می‌باشد (۱، ۷، ۸، ۱۲، ۱۶، ۱۷، ۱۹، ۲۳، ۲۴، ۲۶). یکی از دلایل همسویی یافته‌های پژوهش می‌تواند جامعه آماری مشابه باشد. به این معنی که پژوهش‌هایی که در داخل ایران انجام شده‌اند، با پژوهش حاضر قرابت آماری از لحاظ جامعه پژوهش دارند. برای مثال، جامعه آماری در برخی از پژوهش‌ها (۱ و ۲۴) دانشجویان بودند که در پژوهش حاضر نیز دانشجویان به‌عنوان جامعه آماری پژوهش بودند. دلیل دیگر همسویی یافته‌های پژوهش می‌تواند استفاده از روش‌شناسی مشابه باشد. به این معنا که هم در این پژوهش و هم در پژوهش‌های پیشین (۸ و ۷) از روش توصیفی همبستگی استفاده شده است. یکی دیگر از دلایل همسویی یافته‌های پژوهش می‌تواند استفاده از ابزار مشابه باشد. یعنی هم در پژوهش حاضر و هم در

- 14- Kazemi, M. Bahrami, B. The Role of Spiritual Beliefs and Islamic Obligations in Promoting Mental Health and Preventing Mental Disorders", *Journal of Zanjan University of Medical Sciences*, 2014. 22 (90).
- 15- Garber J, Weersing VR. Comorbidity of anxiety and depression in youth: Implications for treatment and prevention. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2010 Dec;17 (4):293-306.
- 16- Shahabi M, Amin Yazdi, SA, Mashhadi, A, et al. Religious Attitude and Anxiety: The Mediating Role of Difficulty in Emotional Regulation", *Journal of Islamic Psychology*, 2015. 2 (4).
- 17- Roza SJ, Hofstra MB, Van Der Ende J, et al. Stable prediction of mood and anxiety disorders based on behavioral and emotional problems in childhood: A 14-year follow-up during childhood, adolescence, and young adulthood. *American Journal of Psychiatry*. 2003 Dec 1;160(12):2116-21.
- 18- Leichsenring F, Leweke F. Qué es el trastorno de ansiedad social. *New England Journal of medicine*. 2017; 376: 2255-64.
- 19- Haller SP, Kadosh KC, Scerif G, et al. Social anxiety disorder in adolescence: How developmental cognitive neuroscience findings may shape understanding and interventions for psychopathology. *Developmental cognitive neuroscience*. 2015 Jun 1; 13: 11-20.
- 20- Ebrahimiyan, M. The relationship between mental health and social phobia and academic achievement of female high school students in Marvdasht", Master Thesis, Islamic Azad University, Marvdasht Branch. 2016.
- 21- Idelkhani Sh, Hosseinpour, R. Study of the relationship and levels of the effect of anxiety and each of its components on the motivation of academic achievement of third grade female students", *the Second International Conference on Applied Research in Educational Sciences and Behavioral Studies*. 2015.
- 22- Staugaard SR. Threatening faces and social anxiety: a literature review. *Clinical psychology review*. 2010 Aug 1; 30 (6):669-90.
- 23- Goodarzi MA, Shafiee F, Tarighi, A. The relationship between religious attitude and symptoms of post-traumatic stress disorder in Azad University, Ahvaz Branch, *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Thought and Behavior)*, 2002. 11 (1): 34-39
- 3- Akbarian, F. the relationship between religious attitude and happiness and self-efficacy of high school students. *Journal of School Psychology*. 2016. 5 (2): 7-19.
- 4- Saffari M, Mohammadi Zaidi AS, Pakpour Haji Agha, A. The role of religion in the quality of life of cancer patients. *Hakim Research Journal*. 2012. 15 (3): 205-243.
- 5- Pournikdast SA, Taghizadeh MA, Ali Akbari, MA, et al. Comparison of adolescents with high and low religious attitudes in terms of academic, emotional and social adjustment and tendency to addiction. *Quarterly Journal of Addiction Research*. 2014. 8 (32): 85-76.
- 6- Asgari P, Safarzadeh, S. The relationship between religious attitude, psychological well-being and depression with students' academic performance. *Knowledge and research in applied psychology*. 2012. 14 (1): 91-99.
- 7- Besharat MA, Hosseini SA, Naghipour, M. The Role of Semantic / Religious Perfectionism in Health and Mental Disorder", *Psychological Development Quarterly*, 2019. 8 (1).
- 8- Kiani G, Meshki Majlan, M. The Relationship between Mental Health, Religious Status and Spiritual Intelligence in Students Participating in National Competitions of Quran, *Atrat and Prayer, School Counselor*, 2018. 14 (1), 55-62.
- 9- Seligman ME. Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment. Simon and Schuster; 2004.
- 10- Bergin AE, Masters KS, Richards PS. Religiousness and mental health reconsidered: A study of an intrinsically religious sample. *Journal of counseling psychology*. 1987 Apr; 34(2):197.
- 11- ZohourAR, Tavakoli, A. The Status of Religious Attitudes of Kerman University of Medical Sciences Students, 2001", *Armaghan Danesh Quarterly*, 2001 8 (28).
- 12- Koenig H, Koenig HG, King D, et al. Handbook of religion and health. Oup Usa; 2012 Feb 29.
- 13- Koenig HG. Religion and mental health. In *Is religion good for your health?* 2013 Oct 23 (pp. 63-90). Routledge.

- 27- Ferrari JR. Religiosity and personality traits of Hispanic and non-Hispanic Catholic deacons: Machismo or caballerismo?. *Archive for the Psychology of Religion*. 2015 Mar 4;37(1):1-3.
- 28- Imanzad M, Atabigi G, Mousavi Moghadam, SR, et al. The effect of religious attitude and spiritualism on defense mechanisms", *Journal of Islamic Azad University*, 2012. 23 (1).
- 29- Sirajzadeh, H. Religious Attitudes and Behaviors of Tehran Adolescents and Its Implications for the Theory of Secularization", *Research Index Quarterly*, 2007. 9, 118-105.
- 30- Connor KM. Mini - SPIN: A brief screening assessment for generalized social anxiety disorder. *Depression and anxiety*. 2001;14 (2):13, 7-40.
- earthquake victims in Bam", *Journal of Principles of Mental Health*, 2011. 13 (2).
- 24- Musa Rezaei A, Naji Isfahani H, Mo'meni, T, et al. Study of the relationship between religious orientation and anxiety and depression of students of Isfahan University of Medical Sciences", *Journal of Behavioral Sciences Research*, 2011. 10 (6).
- 25- Shreve-Neiger AK, Edelstein, BA. "Religion and anxiety: A critical review of the literature". *Clinical psychology review*, 2004; 24(4), 379-397.
- 26- Shiah Y, Jong C, Frances, Ch, et al. "Religion and health: anxiety, religiosity, meaning of life and mental health". *Journal of religion and health*, 2015; 54(1), 35-45.