

نقش باورهای مذهبی در پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشکده‌ی پرستاری مامایی زنجان سال ۱۳۹۰

مژگان السادات اقوامی^۱، زینب قهرمانی^۱، مهنازافشین جو^۱، دکتر محمدرضا حمزه پور^۲، مرتضی ترابی احمدی^۳

نویسنده‌ی مسئول: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده‌ی پرستاری مامایی، گروه آموزش پرستاری aghvamym@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: یکی از گروه‌های در معرض خطر، دانشجویان هستند که هوشمندترین افراد جامعه و سازندگان فردای جامعه در زمینه‌های سیاسی، اقتصادی و اجتماعی بوده، بخش قابل توجهی از جوانان را تشکیل می‌دهند. تمامی کسانی که با کلاس درس و دانشگاه سروکار دارند، به گونه‌ای با عواملی که موجب بروز نشانه‌های فشار روانی می‌شود، رو به رو می‌شوند. به همین دلیل بر آن شدیم که نقش باورهای مذهبی در پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشکده‌ی پرستاری مامایی زنجان در سال ۱۳۹۰ را بررسی نماییم.

روش بررسی: این تحقیق یک مطالعه از نوع همبستگی است. کلیه‌ی دانشجویان در ۴ رشته‌ی پرستاری و فوریت‌های پزشکی مامایی، اطاق عمل دانشکده‌ی پرستاری و مامایی زنجان با حداقل سابقه‌ی دو ترم تحصیل جامعه و نمونه‌ی پژوهش را تشکیل دادند. تعداد نمونه‌ها ۸۲ دانشجویان در رشته‌ی پرستاری، فوریت‌های پزشکی، مامایی و اطاق عمل در حال تحصیل در دانشکده‌ی پرستاری و مامایی زنجان بودند که با روش نمونه‌گیری تصادفی آسان مبتنی بر هدف انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل دو بخش سوالات جمعیت‌شناسی و مقیاس ۲۱ سوالی آلپورت بود.

یافته‌ها: ارتباط معنی‌داری بین نمره‌ی مذهب بیرونی با هیچ‌یک از متغیرها یافت نشد. نمره‌ی مذهب درونی با سن ($r=0/253$ و $P=0/022$)، شغل ($r=0/274$ و $P=0/013$)، مقطع تحصیلی (کارشناسی یا کارشناسی) ($r=0/253$ و $P=0/022$) ارتباطی مثبت و با حضور در مراسم مذهبی ($r=-0/228$ و $P=0/031$) و وضعیت تاهل ($r=-0/323$ و $P=0/003$) ارتباطی منفی و معنی‌داری داشت. در مجموع بدون تفکیک رشته‌ی تحصیلی بین نمره‌ی معدل و نمرات مذهب درونی و بیرونی ارتباطی یافت نشد. و به طور کلی بین نمره‌ی معدل با نمرات مذهب درونی و بیرونی ارتباطی یافت نشد. یعنی اینکه در میزان پیشرفت تحصیلی دانشجویان و تعهد و ارضای نیازهای فردی آنان رابطه‌ی معناداری وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: شناسایی عوامل تاثیرگذار در روند تحصیلی و علمی دانشجویان حایز اهمیت است. از این رو پیشنهاد می‌گردد در جهت دستیابی به آن عوامل در سطح گسترده مطالعاتی انجام گردد.

واژگان کلیدی: دانشجو، باور مذهبی، پیشرفت تحصیلی

۱- کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۲- پزشک عمومی، اداره کل زندان‌های زنجان

۳- کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

مقدمه

مردم جهان، امروزه بیش از پیش به معنویت و مسایل معنوی گرایش دارند و روان‌شناسان و روان‌پزشکان هم به طور روزافزون درمی‌یابند که در همه موارد برای درمان اختلالات روانی، استفاده از روش‌های متعارف کافی نیست (۱). نیاز انسان به دین قدمتی به عمر تاریخ دارد؛ زیرا بشر از همان آغاز زندگی خود به حامی مقتدر و تکیه‌گاهی نیرومند احساس نیاز می‌کرده است. موضوع دین مورد بحث روان‌شناسان و محققان پیشگامی همچون جیمز (۱۹۲۹)، فروید (۱۹۰۷)، یونگ (۱۹۶۱ - ۱۸۷۵) و دیگران بوده است (۲). یکی از گروه‌های در معرض خطر، دانشجویان هستند که هوشمندترین افراد جامعه و سازندگان فردای جامعه در زمینه‌های سیاسی، اقتصادی و اجتماعی بوده، بخش قابل توجهی از جوانان را تشکیل می‌دهند (۳). دانشجویان در مرحله‌ی انتقال از دوره‌ی نوجوانی به بزرگسالی، علاوه بر مشکلات ناشی از زندگی جدید، باید سعی کنند تا از خانواده استقلال مالی و عاطفی پیدا کرده، یک مجموعه از ارزش‌های جدید زندگی اجتماعی را بپذیرند (۲). در چنین شرایطی است که نیاز به انطباق مجدد احساس می‌شود. تمامی کسانی که با کلاس درس و دانشگاه سروکار دارند، به گونه‌ای با عواملی که موجب بروز نشانه‌های فشار روانی می‌شود، رو به رو می‌شوند. رایج‌ترین این عوامل، که همه دانشجویان آن را درک کرده‌اند امتحان و حالت‌های هیجانی و تغییرات فیزیولوژیکی همراه و متعاقب آن مانند دلشوره، افزایش ضربان قلب و غیره است که این حالات ممکن است در هنگامی که فرد دیر به کلاس می‌رسد یا هنگامی که فرد برای پاسخگویی به سوالات مربوطه به درس آمادگی ندارد، در دانشجویان مختلف حالت‌های هیجانی و تغییرات فیزیولوژیکی متفاوتی ایجاد کند (۴). کوئینگ در تحقیقی نشان داد که سلامت روانی و جسمی انسان با زندگی معنوی او رابطه‌ی مثبت دارد. افرادی که اعتقادات مذهبی قوی‌تری

دارند، سازگاری بهتری با موقعیت‌های استرس دارند. هنگام بیماری سریع‌تر از افراد غیرمذهبی بهبود پیدا می‌کنند، میزان پایین‌تری از هیجانات منفی و افسردگی را تجربه می‌کنند، از عملکرد تحصیلی بالاتری برخوردارند، اضطراب کمتری دارند و از حمایت اجتماعی بالاتری برخوردارند (۵). مذهب بسیاری از نیازهای اساسی انسان را برآورده می‌کند و خلاهای اخلاقی، عاطفی و معنوی او را پر می‌کند، امید و قدرت را در فرد تحکیم نموده، خصوصیات اخلاقی، معنوی رادر فرد و اجتماعات استحکام داده، پایگاه بسیار محکمی برای انسان در برابر مشکلات و مصایب و محرومیت‌های زندگی ایجاد می‌کند (۶). هاکنی و ساندرز در بررسی رابطه‌ی مذهب با سلامت روان و عملکرد تحصیلی دریافتند که افراد مذهبی نمره‌های بالاتری در آزمون‌های سلامت روانی و جسمانی و نمره‌های پایین‌تری در آزمون‌های مربوط به اختلالات روانی کسب می‌کنند. از نتایج تحقیق آن‌ها رابطه‌ی مثبت معنادار بین سلامت روان و عملکرد تحصیلی را می‌توان نام برد. دوره‌ی دانشجویی دوره‌ای مهیج و پرچالش برای دانشجویان است در طول این دوره همه‌ی دانشجویان به ویژه دانشجویان پزشکی به دلیل رویارویی با عوامل استرس‌زای زیاد و لزوم سازگاری مناسب باید از سلامت روانی و خود اتکایی بیشتری برخوردار باشند تا بتوانند به توفیق بیشتری در تحصیل و در نهایت در حرفه‌ی خود دست یابند (۷). در این رابطه پژوهشی توسط کمالی و همکارانش در سال ۱۳۸۸ با عنوان همبستگی عزت نفس با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشکده‌ی پرستاری و مامایی زنجان نشان داد که رابطه‌ی معنی‌داری بین عزت نفس و وضعیت تحصیلی دانشجویان مامایی، پرستاری، فوریت‌های پزشکی و هوشبری و اتاق عمل وجود داشته است ($r=0.31$ $P<0.05$) (۸). لذا با توجه به اهمیت پیشرفت تحصیلی و تاثیرات آن بر فرد و جامعه این پژوهش با هدف بررسی نقش ارتباط

برمبنای درجه بندی لیکرت نمره گذاری شده که دامنه‌ی آن از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف است و به پاسخ‌ها نمره‌ی ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد به این ترتیب که گزینه‌ی الف نمره‌ی ۱، گزینه‌ی ب نمره‌ی ۲، گزینه‌ی ج نمره‌ی ۳ و گزینه‌ی د نمره‌ی ۴ و گزینه‌ی ه نمره‌ی ۵ و عبارات بدون پاسخ نمره‌ی ۳ می‌گیرند. جمع امتیاز عبارات ۱ تا ۱۲، میزان جهت گیری بیرونی و مجموع نمرات عبارت‌های ۱۳ تا ۲۱، نمره‌ی جهت گیری مذهبی درونی را مشخص می‌نمایند. این آزمون در سال ۱۳۷۸ ترجمه و هنجاریابی شده است. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ و پایایی بازآزمایی آن ۰/۷۴ است. پژوهشگر پس از اطمینان بخشیدن به دانشجویان در جهت حفظ و امانتداری پاسخ‌های آرایه شده در محیط دانشکده با همکاری مسوول محترم آموزش پرسشنامه‌ها را در اختیار واحدهای مورد پژوهش قرار داده، از آن‌ها خواسته شد که با کمال صداقت، احساس و نگرش خود را با انتخاب یکی از گزینه‌ها مشخص نمایند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری انجام شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۸۲ دانشجو در ۴ رشته‌ی پرستاری، فوریت‌های پزشکی، مامایی و اطاق عمل شرکت کردند. اطلاعات جمعیت شناختی و نمرات مذهبی بیرونی و درونی به تفکیک رشته در جداول ۱ تا ۴ گنجانده شده است. از این ۸۲ نفر، ۳۴ نفر (۴۱/۵ درصد) دانشجوی پرستاری، ۱۶ نفر (۱۹/۵ درصد) دانشجوی فوریت پزشکی، ۱۸ نفر (۲۲ درصد) دانشجوی مامایی و ۱۴ نفر (۱۷ درصد) دانشجوی رشته‌ی اتاق عمل بودند. حداقل سن نمونه‌ها ۲۰ سال حداکثر ۳۳ سال با میانگین ۲۳/۷۸ و انحراف معیار ۳/۳۴ بود. ۴۳ نفر نمونه‌ها (۵۲/۴ درصد) زن و ۳۹ نفر (۴۷/۶ درصد) مرد بودند. ۲۳ نفر (۲۸ درصد) متاهل و ۵۹ نفر (۷۲ درصد) مجرد بودند. ۷۳ نفر (۸۹ درصد) فقط دانشجو بودند و ۹ نفر (۱۱ درصد) در کنار درس کار هم

باورهای مذهبی در پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشکده‌ی پرستاری مامایی زنجان سال ۱۳۹۰ انجام شد.

روش بررسی

این تحقیق یک مطالعه از نوع همبستگی است که نمونه‌ی پژوهش شامل کلیه‌ی دانشجویان رشته‌های پرستاری فوریت‌های پزشکی - مامایی و اطاق عمل دانشکده‌ی پرستاری و مامایی زنجان با حداقل سابقه‌ی دو ترم تحصیلی می‌باشند. تعداد شرکت کنندگان ۸۲ نفر بودند که با روش نمونه گیری تصادفی آسان مبتنی بر هدف انتخاب شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل دو بخش سوالات جمعیت شناسی و مقیاس ۲۱ سوالی آلپورت بود. جهت سنجش پیشرفت تحصیلی از معدل ترم گذشته استفاده گردید. بر اساس نظریه‌ی آلپورت مذهب درونی، مذهبی فراگیر و دارای اصول سازمان یافته و درونی است (یک تعهد انگیزی فراگیر که غایت و هدف است نه وسیله‌ای برای دستیابی به اهداف فردی) در حالی که مذهب بیرونی امری است خارجی و ابزاری که برای ارضای نیازهای فردی از قبیل مقام و امنیت مورد استفاده قرار می‌گیرد. آلپورت و راس در سال ۱۹۵۰ این مقیاس را برای سنجش جهت گیری‌های درونی و بیرونی مذهب تهیه کردند در مطالعات اولیه‌ی این که در این مبنا صورت گرفت مشاهده شد که همبستگی جهت گیری بیرونی با درونی ۰/۲۱ است (۹). این آزمون شامل ۲۱ جمله است که گزینه‌های عبارات ۱ تا ۱۲ که جهت گیری مذهبی بیرونی را می‌سنجد (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق). به این صورت که گزینه‌ی الف کاملاً مخالف، گزینه‌ی ب تقریباً مخالف، گزینه‌ی ج تقریباً موافق، گزینه‌ی د کاملاً موافق را تشکیل می‌دهند. در شماره‌های ۱۳ تا ۲۱ جهت گیری مذهبی درونی اندازه‌گیری می‌شود که پاسخ‌ها برعکس است یعنی گزینه‌ی الف کاملاً موافق، گزینه‌ی ب تقریباً موافق، گزینه‌ی ج تقریباً مخالف، گزینه‌ی د کاملاً مخالف در برمی‌گیرد. این مقیاس

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک و نمره های مذهب بیرونی و درونی رشته پرستاری در سال ۱۳۹۰

رشته تحصیلی		پرستاری	
جنسیت	جنسیت	تعداد	درصد
	زن	۱۵	۴۴/۱
	مرد	۱۹	۵۵/۹
سن	کل	۳۴	۱۰۰
	حداقل	حداکثر	میانگین
	۲۱	۲۹	۲۲/۱۸
وضعیت تاهل	وضعیت تاهل	تعداد	درصد
	متاهل	۷	۲۰/۶
	مجرد	۲۷	۷۹/۴
شغل	کل	۳۴	۱۰۰
	شغل	تعداد	درصد
	دانشجو	۳۳	۹۷/۱
مقطع تحصیلی	کارشناسی	تعداد	درصد
	کارشناسی : ۳۴ نفر	۳۴	۱۰۰
	محل	تعداد	درصد
خواهگاهی بودن یا نبودن	خواهگاهی	۳	۸/۸
	غیر خواهگاهی	۳۱	۹۱/۲
	کل	۳۴	۱۰۰
معدل	حداقل	حداکثر	میانگین
	۱۲/۳	۱۸/۵	۱۶/۳۹
	انحراف معیار	۱/۲۴	۱/۲۴
میزان حضور در مراسم مذهبی	حضور	تعداد	درصد
	همیشه	۱	۲/۹
	غالباً	۲۳	۶۷/۶
نمره ی مذهب بیرونی	به ندرت	۹	۲۶/۶
	تقریباً هرگز	۱	۲/۹
	کل	۳۴	۱۰۰
نمره ی مذهب درونی	حداقل	حداکثر	میانگین
	۲۴	۴۵	۳۵/۲۶
	انحراف معیار	۵/۳۳	۵/۳۳
نمره ی مذهب درونی	حداقل	حداکثر	میانگین
	۱۲	۴۶	۳۳/۳۲
	انحراف معیار	۷/۰۹	۷/۰۹

می کردند. ۶۶ نفر (۷۹/۳ درصد) دانشجوی مقطع کارشناسی بودند و ۱۶ نفر (۲۰/۷ درصد) در مقطع کاردانی مشغول به تحصیل بودند. ۵۲ نفر (۶۳/۴ درصد) غیر خواهگاهی بودند و ۳۰ نفر (۳۶/۶ درصد) در خواهگاه ساکن بودند. ۸ نفر (۹/۸ درصد) همیشه، ۵۲ نفر (۶۳/۴ درصد) غالباً و ۱۹ نفر (۲۳/۲ درصد) به ندرت در مراسم مذهبی حضور می یافتند و ۳ نفر (۳/۷ درصد) تقریباً هرگز در مراسم حاضر نمی شدند. حداقل معدل نمونه ها ۱۲/۳۰ و حداکثر معدل آنها ۱۸/۵۰ با میانگین ۱۶/۰۷ و انحراف معیار ۱/۱۴ بود. حداقل نمره ی مذهب بیرونی ۱۳ و حداکثر ۴۵ با میانگین ۳۵/۵ و انحراف معیار ۶/۴۰ بود. حداقل نمره ی مذهبی درونی ۱۲، حداکثر نمره ۵۴ با میانگین ۳۴/۶۰ و انحراف معیار ۷/۸ بود. نتایج نشان داد که ارتباط معنی داری بین نمره ی مذهب بیرونی با هیچ یک از متغیرها وجود نداشت. نمره ی مذهب درونی با سن ($r=0/253$ و $P=0/022$)، شغل ($r=0/274$ و $P=0/013$)، مقطع تحصیلی (کاردانی یا کارشناسی) ($r=0/253$ و $P=0/022$) ارتباطی مثبت و باحضور در مراسم مذهبی ($r=0/238$ و $P=0/031$) و وضعیت تاهل ($r=-0/232$ و $P=0/003$) ارتباطی منفی و معنی داری داشت. در دانشجویان پرستاری ارتباط منفی بین مذهب درونی و بیرونی ($r=-0/522$ و $P=0/002$) در دانشجویان رشته ی اطاق عمل بین مذهب درونی و معدل ($r=0/593$ و $P=0/25$) ارتباط مستقیم و مثبتی وجود داشت. در دانشجویان فوریت های پزشکی و مامایی بین مذهب بیرونی و درونی و معدل ارتباطی وجود نداشت. در مجموع بدون تفکیک رشته ی تحصیلی بین نمره ی معدل و نمرات مذهب درونی و بیرونی ارتباطی پیدا نشد. و به طور کلی بین نمره ی معدل با نمرات مذهب درونی و بیرونی ارتباطی یافت نشد. یعنی اینکه در میزان پیشرفت تحصیلی دانشجویان تعهد و ارضای نیازهای فردی آنان رابطه معناداری وجود نداشت.

جدول ۲: مشخصات دموگرافیک و نمره های مذهب بیرونی و درونی رشته ی فوریت در سال ۱۳۹۰

فوریتهای پزشکی				رشته تحصیلی
۱۶ نفر مرد				جنسیت
انحراف معیار	میانگین	حداکثر	حداقل	سن
۴/۱۴	۲۵/۵۶	۳۲	۲۰	
درصد	تعداد	وضعیت تاهل		وضعیت تاهل
۵۶/۲	۹	متاهل		
۴۳/۸	۷	مجرد		
۱۰۰	۱۶	کل		
درصد	تعداد	شغل		شغل
۶۲/۵	۱۰	دانشجو		
۳۷/۵	۶	کارمند		
۱۰۰	۱۶	کل		
کاردانی: ۱۶ نفر				مقطع تحصیلی
درصد	تعداد	محل		خوابگاهی بودن یا نبودن
۴۳/۸	۷	خوابگاهی		
۵۶/۲	۹	غیر خوابگاهی		
۱۰۰	۱۶	کل		
انحراف معیار	میانگین	حداکثر	حداقل	معدل
۰/۹۷	۱۵/۲	۱۶/۲۳	۱۴/۳۱	
درصد	تعداد	حضور		میزان حضور در مراسم مذهبی
۱۸/۸	۳	همیشه		
۵۶/۲	۹	غالباً		
۲۵	۴	به ندرت		
۰	۰	تقریباً هرگز		
۱۰۰	۱۶	کل		
انحراف معیار	میانگین	حداکثر	حداقل	نمره ی مذهب بیرونی
۷/۷۱	۳۴/۹۳	۴۳	۱۸	
انحراف معیار	میانگین	حداکثر	حداقل	نمره ی مذهب درونی
۸/۱	۳۸/۸۷	۵۴	۲۹	

جدول ۳: مشخصات دموگرافیک و نمره های مذهب بیرونی و درونی رشته‌ی مامایی در سال ۱۳۹۰

مامایی				رشته تحصیلی
۱۸ نفر زن				جنسیت
انحراف معیار	میانگین	حداکثر	حداقل	سن
۳/۱۱	۲۷/۰۶	۳۳	۲۴	
درصد	تعداد	وضعیت تاهل		وضعیت تاهل
۳۸/۹	۷	متاهل		
۶۱/۱	۱۱	مجرد		
۱۰۰	۱۸	کل		
درصد	تعداد	شغل		شغل
۸۸/۹	۱۶	دانشجو		
۱۱/۱	۲	کارمند		
۱۰۰	۱۸	کل		
کارشناسی ناپیوسته: ۱۸ نفر				مقطع تحصیلی
درصد	تعداد	محل		خوابگاهی بودن یا نبودن
۶۶/۷	۱۲	خوابگاهی		
۳۳/۳	۶	غیر خوابگاهی		
۱۰۰	۱۸	کل		
انحراف معیار	میانگین	حداکثر	حداقل	معدل
۱/۰۸	۱۵/۹۶	۱۷/۵۵	۱۳/۵۲	
درصد	تعداد	حضور		میزان حضور در مراسم مذهبی
۱۱/۱	۲	همیشه		
۸۳/۱	۱۵	غالبا		
۵/۶	۱	به ندرت		
۰	۰	تقریبا هرگز		
۱۰۰	۱۸	کل		
انحراف معیار	میانگین	حداکثر	حداقل	نمره‌ی مذهب بیرونی
۴/۳۲	۳۷	۴۵	۲۹	
انحراف معیار	میانگین	حداکثر:	حداقل	نمره‌ی مذهب درونی
۵/۲	۳۵/۵	۴۴	۲۶	

جدول ۴: مشخصات دموگرافیک و نمره‌های مذهب بیرونی و درونی رشته‌ی اتاق عمل در سال ۱۳۹۰

جنسیت		تعداد	درصد
زن		۱۰	۷۱/۴
مرد		۴	۲۸/۶
		۱۴	۱۰۰
سن		حداقل	حداکثر
		۲۱	۲۲
		میانگین	انحراف معیار
		۲۱/۴۳	۰/۵۱
وضعیت تاهل		مجرد: ۱۴ نفر	
شغل		دانشجو: ۱۴ نفر	
مقطع تحصیلی		کارشناسی : ۱۴ نفر	
		محل	تعداد
		خوابگاهی	۸
		غیر خوابگاهی	۶
		کل	۱۴
معدل		حداقل	حداکثر
		۱۴/۰۳	۱۷/۶۲
		میانگین	انحراف معیار
		۱۶/۴۵	۰/۹
میزان حضور در مراسم مذهبی		حضور	تعداد
		همیشه	۲
		غالباً	۵
		به ندرت	۵
		تقریباً هرگز	۲
		کل	۱۴
نمره‌ی مذهب بیرونی		حداقل	حداکثر
		۱۳	۴۵
		میانگین	انحراف معیار
		۳۳/۷۸	۷/۴۵
نمره‌ی مذهب درونی		حداقل	حداکثر
		۱۲	۴۵
		میانگین	انحراف معیار
		۲۸/۵	۸/۷

بحث

بر اساس یافته‌های این مطالعه مذهب بیرونی با متغیرهای سن، جنس، وضعیت تاهل، شغل، محل سکونت و پیشرفت تحصیلی ارتباط معنی داری را نشان نداد. مطالعه‌ی دهشیری با عنوان رابطه‌ی دین داری و بحران هویت در بین دانش آموزان دبیرستانی شهرستان یزد بیانگر این بود که بین نوجوانان پسر و دختر از لحاظ دین داری تفاوتی وجود ندارد که با نتایج مطالعه‌ی حاضر مطابقت دارد (۱۰). در مطالعه‌ی حاضر مذهب درونی با متغیرهای سن، شغل و مقطع تحصیلی (کاردانی یا کارشناسی) ارتباطی مثبت داشتند. حضور در مراسم مذهبی و وضعیت تاهل ارتباط منفی معنی داری را نشان داد به طوریکه با بالا رفتن سن و میزان تحصیلات تعهد فردی افزایش یافته و در افراد شاغل نیز انگیزش مذهبی ارتقا می‌یابد. نتایج نشان داد که در متاهلین و افراد با تعداد حضور کمتر در مراسم مذهبی، تعهد مذهبی ضعیف‌تری وجود دارد. یافته‌ی این تحقیق حاکی از آن است که در میان دانشجویان به تفکیک رشته تحصیلی شان ارتباط متفاوتی بین مذهب درونی و بیرونی و معدل وجود دارد. به طوریکه در رشته‌ی پرستاری ارتباط منفی بین مذهب درونی و بیرونی در دانشجویان رشته اطاق عمل بین مذهب درونی و معدل ارتباط مستقیم و مثبتی وجود داشت. در دانشجویان فوریت‌های پزشکی و مامایی بین مذهب بیرونی و درونی و معدل هیچ ارتباطی وجود نداشت. در این رابطه مطالعه‌ی محمدباقرصبور با عنوان بررسی چگونگی ارتباط باورهای روانی با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دینی در سال ۱۳۸۷ نشان داد که دانش آموزان از نظر باورهای دینی در حد مطلوبی قرار دارند. باورهای دینی از طریق خانواده، اجتماع، رسانه‌های جمعی و مدرسه در دانش آموزان تقویت شده است و بین بهداشت روانی دانش آموزان و پیشرفت تحصیلی آنان رابطه مستقیمی وجود دارد (۱۱). در پژوهشی که اخیراً توسط محمدی و مهرابی زاده انجام گرفته ارتباط بین نگرش

مذهبی با مکان کنترل بررسی شده است. مکان کنترل، بیانگر آن است که فرد حوادث زندگی خود را تا چه حد به عوامل بیرونی (مانند شانس، تصادف افراد دیگر، سرنوشت، قضا و قدر و دیگر نیروهای بیرونی) یا عوامل درونی (مانند گرایش‌های شخصی، توانمندی یا کوشش درونی) نسبت می‌دهد. در حالت اول به مکان کنترل، بیرونی و در مورد دوم، درونی اطلاق می‌شود. همان طور که اشاره شد بین مکان کنترل با چند متغیر مانند سلامت روان با پیشرفت تحصیلی، نشانه‌های مرضی، افکار خودکشی ارتباط وجود دارد. حال اگر بپذیریم که مذهب به عنوان یک نظام تفسیری بر مکان کنترل فرد اثر می‌گذارد؛ بنابراین مذهب به طور غیر مستقیم و از طریق تاثیر بر مکان کنترل می‌تواند بر متغیرهای روانشناختی مهم‌تر مانند سلامت روان نیز اثرگذار باشد. به عبارت دیگر، تاثیر مذهب بر درونی یا بیرونی کردن مکان کنترل می‌تواند فرد را نسبت به متغیرهای روانشناختی مثبت و منفی مستعد یا مقاوم سازد (۱۲). پورشریاری مقاله‌ای با عنوان بررسی نگرش مذهبی دانش آموزان دختر دبیرستان‌های شهر تهران در سال تحصیلی ۸۳ - ۸۲ با استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای انجام داد. تعداد ۶۰۹ دانش آموز دختر در پایه‌های تحصیلی مختلف (اول تا سوم) به پرسشنامه‌ی نگرش سنج پاسخ گفتند. هدف از تحقیق مزبور این بود که، به بررسی رابطه‌ی نگرش مذهبی با پایه تحصیلی پرداخته شود. براساس نتایج به دست آمده تفاوت معناداری بین پایه‌های تحصیلی و نگرش مذهبی وجود داشت. بدین صورت که دانش آموزان پایه‌ی اول نسبت به پایه‌های دوم و سوم از نگرش مذهبی قوی‌تری برخوردار بودند (۱۳). در همین زمینه تحقیقات کوهن و آرنولد به نقل از رازفر نشان داد که میزان اعتقادات مذهبی در سنین ۱۲ تا ۱۵ سالگی بیشتر است و در سن ۱۸ سالگی کاهش می‌یابد. به عقیده این محققان خانواده و اجتماع در تثبیت اعتقادات مذهبی نقش

رابطه‌ی معناداری وجود نداشت و از طرفی به دلیل اینکه دوره‌ی دانشجویی دوره‌ی ایسی مهیج و پرچالش برای دانشجویان به ویژه دانشجویان گروه پزشکی است؛ پس شناسایی سایر عوامل تاثیرگذار در روند تحصیلی و علمی آنان حایز اهمیت است. از این رو پیشنهاد می‌گردد در این رابطه مطالعاتی در سطح گسترده انجام گردد.

بسیار مهمی به عهده دارند و نوجوانان به شدت تحت تأثیر خصوصیات اخلاقی خانواده، محیط و گروه همسالان قرار می‌گیرند(۱۴).

نتیجه گیری

از آنجا که بین نمره‌ی معدل با نمرات مذهب درونی و بیرونی ارتباطی یافت نشد یعنی اینکه در میزان پیشرفت تحصیلی دانشجویان و تعهد و ارضای نیازهای فردی آنان

References

- 1-Shahidy SH, Shirafcan S. Spirituality & psychic medicin, Tehran, Roshd Publish, 1383.
- 2- Habibvand A. Correlation Religiosity Direction with training progressive & psychodisorder . *Journal of sciences-Research psychology & Religion*. 3.1998;3:79-107
- 3-Meibody F. Religion book & tradition of the view , Qom, Haram Publish, 1375.
- 4-Poorafkary N. Psychic medicin summery , Tabesh Publish, Tabrize, 1995.
- 5- . Koenig H G Spirituality and depression. *Southern Medical Journal* . 2007; 7 : 737-9.
- 6- Noghabyasady A, Omidy A, Aghajany hagi S. Psychonursing Tehran, Boshra publish, 1995.
- 7- Hackney CH, Sanders GS. Religiosity and mental health . *Journal for the Scentifc Study of Religion*. 2003;42:43-55.

- 8-Kamali S, Jafari E . Correlation average courses score as criterion validity of student evaluation in nursing & midwifery faculty of Zanjan in 2009. *Journal of Education Development in Sciences*. 1010;2:17-23.
- 9- Allport G W. Religious context of prejudice. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 1966; 5: 447-57.
- 10-Dehshiry GH. Assesment correlation religiousness & disaster in the Yazd student. *journal of teaching & training*. 2005;2:98.
- 11-Saboor M. Assesment correlation psychology believe With students training progressive , *Journal of Social Sciences Marand* .2008. Avaiabl from : www.sabour1344.bligffa.com/post-5.aspx.
- 12-Mohamady D, Mehrabyzadeh M. Correlation religious attitude with sexual role

&controll center .*Psychology Research* ,
2005;3:47-62.

13-Porshariary T. Assessment religious
attitude in girl 's students Tehran city .
journal of Marefat .2004; 81:71-80

14- Razfar Z. Assesment role religious
believe in adolescence himself.

Tehran;Alzahra College: 2000.