

اولین کنگره سراسرک اعتیاد و رفتارهاک پرخطر



بررسی مهارت های ارتباطی و حمایت اجتماعی بر اساس دینداری

علی قائدنیای جهرمی ۱، شیوا فرمانی شهرضا ۲، جعفر حسنی ۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی، alighaednia@gmail.com

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران.

۳. استادیار گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی.



مقدمه

مذهب به عنوان یک میانجی بر فرآیند فکری و ارزیابی رویدادهای روزمره ی زندگی فرد تأثیر می گذارد. بدین ترتیب حتی بسیاری از رویدادهای به ظاهر منفی، مثبت و معنی دار ارزیابی می-شوند و فرد از آنها احساس مثبتی خواهد داشت. بسیاری از پژوهشگران بر این باورند که به کمک ایمان برخورد با هیجان ها و شرایط، اجتماعی آسان تر می شود (دینر، لوکاس و اویشی، ۲۰۰۲). همچنین بررسی ها نشان داده اند مذهبی بودن با عاطفه ی مثبت همبستگی مستقیم و با عاطفه ی منفی رابطه ی معکوس دارد (واتسون، کلارک و تلزن، ۱۹۸۸).

روابط انسانی برای ارضای نیازهای اساسی ما ضروری اند. داشتن روابط مثبت و سالم با دیگران کلید رشد و کمال آدمی است. آن چه که امروز هستیم و آن چه در آینده خواهیم بود هر دو معلول رابطه ما با دیگران است. روابط ما رفتار ما را به صورت یک انسان اجتماعی شکل می دهند هم چنین در منحصر به فرد بودن شخصیت، هویت و مفهوم خویشتن ما نقش عمده دارند (تئانی، ۱۳۷۷).

ابعاد دین داری از دیدگاه گلاک و استارک عبارتند از: بعد اعتقادی؛ باورهایی است که پیروان هر دین بدان پایبندند. بعد مناسکی یا اعمال دینی؛ اعمال دینی مشخصی که انتظار می رود پیروان هر دین آنها را به جا آورند. بعد تجربی یا عواطف دینی؛ در عواطف، تصورات و احساسات مربوط به واقعیت غایی یا اقتدار متعالی ظاهر می شود. بعد فکری یا دانش دینی؛ اطلاعات و دانش اساسی در مورد اصول عقاید دینی و کتاب های مقدس است که انتظار می رود پیروان دین آن را بدانند. بعد پیامد یا آثار دینی؛ شامل پیامدهای باور، عمل، تجربه و دانش دینی در زندگی روزمره فرد معتقد و روابط او با سایرین است. (اعظم آزاده و توکلی، ۱۳۸۶). با توجه به بعد آخر دین داری، از جمله پیامدهای آن را می توان بهره مندی از حمایت اجتماعی دانست.

حمایت اجتماعی، طبق نظر موس (۱۹۷۳ به نقل از لی، ۲۰۰۵)، «احساس ذهنی از تعلق داشتن، پذیرفته شدن، دوست داشته شدن، و مورد نیاز بودن، به خاطر خود فرد و به خاطر آنچه می تواند انجام دهد»، است.

امروزه گرایش به معنویت به عنوان یکی از مؤلفه های سلامت روان مطرح می شود بررسی های علمی نشان می دهند، هرچه میزان معنویت و دیندار ی افراد زیادتیر باشد، مصونیت بیشتری از بیماری های روانی و انحرافات رفتاری پیدا می کنند. هدف پژوهش حاضر مقایسه مهارت های ارتباطی و حمایت اجتماعی در افراد دیندار قوی و دیندار ضعیف بود.

نتایج

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد مهارت های ارتباطی و حمایت اجتماعی و نتایج تحلیل واریانس یک راهه برای مقایسه افراد دیندار و غیردیندار

مؤلفه	گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	F
عواطف	دین-دار قوی	۵۰	۳۲.۹	۵.۷۰۴	۰.۷۸
	دین-دار ضعیف	۵۰	۲۰.۱۶	۶.۷۷۷	
بینش	دین-دار قوی	۵۰	۱۸.۹۶	۲.۹۳۴	*۴.۳۸۸
	دین-دار ضعیف	۵۰	۱۱.۶۲	۳.۵۶۸	
قاطعیت	دین-دار قوی	۵۰	۱۹.۳۶	۲.۶۹۴	***۱۱.۷۰۷
	دین-دار ضعیف	۵۰	۱۳.۲۶	۳.۶۸	
درک پیام	دین-دار قوی	۵۰	۲۲.۷۶	۷.۸۹۱	۱.۲۴۷
	دین-دار ضعیف	۵۰	۲۲.۵۶	۶.۷۹۲	
گوش دادن	دین-دار قوی	۵۰	۲۳.۲۶	۶.۲۲	**۱۰.۴۲۷
	دین-دار ضعیف	۵۰	۲۰.۲۸	۴.۶۷۳	
خانواده	دین-دار قوی	۵۰	۱۷.۵۲	۳.۵۳۰	۲.۹۳۳
	دین-دار ضعیف	۵۰	۱۳.۰۴	۳.۹۵۴	
دوستان	دین-دار قوی	۵۰	۱۴.۹۰	۴.۵۴۶	**۹.۷۶۱
	دین-دار ضعیف	۵۰	۱۴.۹۶	۳.۳۲۸	
دیگران	دین-دار قوی	۵۰	۱۰.۹۲	۳.۵۳۳	۰.۱۶
	دین-دار ضعیف	۵۰	۱۴.۲۲	۳.۱۱۹	

*** = P < ۰.۰۱ / ۰ ** = P < ۰.۰۵ / ۰ * = P < ۰ / ۰

نتایج جدول ۱ نشان داد در بین مهارت های ارتباطی میانگین تمام مهارت های ارتباطی در بین دانش جوان دین-دار قوی بیشتر از دانشجویان دین-دار ضعیف بود، و فقط در مؤلفه های بینش، قاطعیت و گوش دادن تفاوت میانگین ها به صورت معنادار بود. و در بین مؤلفه های حمایت اجتماعی، میانگین حمایت اجتماعی خانواده در دانشجویان دین-دار قوی بیشتر از دانشجویان دین-دار ضعیف است، ولی تفاوت میانگین معنادار نیست، همچنین میانگین حمایت دوستان و دیگران دانشجویان دین-دار ضعیف بیشتر از دانشجویان دین-دار قوی است، و این تفاوت در حمایت دوستان به صورت معنادار است.

بحث

هدف پژوهش حاضر مقایسه مهارت های ارتباطی و حمایت اجتماعی در افراد دین دار قوی و دین دار ضعیف بود. نتیجه پژوهش بیانگر وجود تفاوت معنادار در افراد دیندار قوی و ضعیف بین بینش، قاطعیت و گوش دادن از مؤلفه های مهارت های ارتباطی و حمایت دوستان از مؤلفه های حمایت اجتماعی بود. ولی بین درک پیام و تنظیم عواطف و حمایت خانواده و دیگران بین دو گروه تفاوت معنادار نبود.

در زمینه ی حمایت اجتماعی، مطالعات و پژوهش های مختلف نقش مثبت تماس های اجتماعی را در سازگاری روان شناختی و سلامت نشان داده اند. پزشکان معتقدند که تماس های اجتماعی در بهزیستی فرد و بهبود بیماری او مؤثر است. سربازانی که ارتباط مشوقانه و متقابل با هم داشته اند، با موفقیت به بقای خود ادامه داده اند. روان درمانگران تلاش می کنند تا مراجعان خود را به پذیرش ارتباطات جمعی متقاعد کنند. حمایت اجتماعی برای هر فرد یک ارتباط امن به وجود می آورد که در آن، احساس صمیمیت و نزدیکی، یکی از ویژگی های اصلی این روابط است. بررسی ها نشان داده اند افرادی که از حمایت اجتماعی بالا و کشمکش های میان فردی کمتری بهره مندند، در رویارویی با رخداد های فشارزای زندگی بیشتر ایستادگی می کنند، به طور مؤثری مقابله می نمایند و نشانه های کمتری از افسردگی یا آشفتگی روانی را نشان می دهند. براون، گردی، باتجس و کاتز (به نقل از لی، ۲۰۰۵) گزارش کرده اند که حمایت اجتماعی باعث می شود، کسانی که سوء مصرف مواد دارند انگیزه و آمادگی برای درمان پیدا کنند.

دین داری تعداد رفتارها و نگرش هایی را که تأثیر مثبتی بر سلامتی دارند، ارتقا می دهد. افراد مذهبی در مقایسه با افراد غیر مذهبی از نظر اجتماعی فعال تر هستند و از سطح بالای حمایت اجتماعی بهره مندند. همچنین مذهبی بودن با سطوح بالای خوش بینی و امید همراه است که هر دو ویژگی اشخاصی است که سلامتی دارند و از زندگی راضی هستند. بنابراین به نظر می رسد که ارتباط بین مذهبی بودن و سلامتی، هم توسط منابع روانی اجتماعی میان فردی محور (مانند حمایت اجتماعی) و هم به وسیله منابع روانی اجتماعی درون فردی محور (مانند امید و خوش بینی) تقویت می شود. مطالعات نشان داده است آنها که در بعد دین داری بالا هستند، سطوح بالاتری از حمایت اجتماعی درک شده دارند. علاوه بر سودمندی های اجتماعی، دین داری با حس بیشتر خوش بینی همراه است (لی، ۲۰۰۵).

در زمینه ی مهارت های ارتباطی با توجه به آیه زیر می توان نقش مذهب و دین را در افزایش مهارت های ارتباطی بررسی کرد، «ای کسانی که ایمان آورده اید نباید گروهی از مردان شما گروهی دیگر را مسخره کنند، شاید آنها از اینها بهتر باشند و نه زنانی دیگر را. شاید آنان بهتر از اینان باشند و یکدیگر را مورد طعن و عیب جویی قرار ندهید» (احجرات: ۱۱). همچنین اسلام، سرزنش، ملامت و ناسزاگویی را در هیچ شرایطی، حتی به دشمنان اسلام جایز نمی داند (مجلسی، ۱۴۰۳). بنابراین، کسانی که پایبندی مذهبی دارند تلاش شان آن است که الگوی ارتباطی خود را با دیگران سازنده متقابل نمایند، یعنی به صورتی ارتباط متقابل با دیگران عمل می کنند.

با توجه به وجود مهارت های ارتباطی بیشتر در افراد دین دار و نحوه حمایت اجتماعی پیشنهاد می شود در جهت تقویت روحیه دین داری و گسترش منابع حمایتی دانشجویان اقدام کنند.

مراجع

ابراهیمی، امراله. (۱۳۸۶). مقایسه میزان اثربخشی روان درمانی یکپارچه گرای دینی با درمان شناختی - رفتاری و دارویی افراد مبتلا به افسرده خوبی، پایان نامه دکتری روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان.

اعظم آزاده، منصوره، توکلی، عاطفه. (۱۳۸۶). فردگرایی، جمع گرایی و دینداری، فصلنامه انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات، ۹، ۱۲۵-۱۰۱.

Lee, B. (2005). Alcohol- Induced Stress and Social Support as Influences of the Adult Substance Abuser's Health and Well- Being, University of Pittsburgh, school of social work.

Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being. In R. C. Snyder, S. J. Lopez (Eds.), Handbook of positive psychology. Oxford: Oxford University Press.

Lyons, J. A. (2003). General Strain Theory and Social Support: A Study of African Americans, Louisiana state university, the department of sociology.

Mahoney, A. (2005). Religion and Conflict in Marital and Parent-Child Relationships, Journal of Social Issues, Vol. 61, No. 4, pp. 689-706.

Watson, D. (2002). Positive affectivity. In C. R. Snyder, S. J. Lopez (Eds.), Handbook of positive psychology.

این پژوهش از نوع علی-مقایسه ای است و از طریق تحلیل واریانس یک راهه تفاوت میزان مهارت های ارتباطی و حمایت اجتماعی بین افراد دیندار قوی و دیندار ضعیف بررسی شد. ابزار جمع آوری داده ها:

پرسشنامه تجدید نظر شده مهارت های ارتباطی جرابک (۲۰۰۴)، به نقل از حسین چاری و فداکار، (۱۳۸۴) این پرسشنامه دارای ۳۴ گویه است که پاسخگو به تکمیل گویه های آن بر روی یک طیف ۵ درجه ای لیکرت (۱= هرگز تا ۵= همیشه) می پردازد. خرده مهارت های ارتباطی که در این مقیاس مورد بررسی قرار می گیرند شامل پنج خرده مهارت گوش دادن، تنظیم عواطف، درک پیام، بینش و قاطعیت می باشند. برای هر پاسخگو در هر یک از خرده مهارت های مذکور نمره جداگانه ای محاسبه می شود و حاصل جمع نمرات هر فرد در مجموع ۳۴ گویه نیز مبین نمره کل مهارت های ارتباطی آزمودنی می باشد.

آزمون حمایت اجتماعی (SS-A) واکس، فیلیس، هالی، تامسون، ویلیامز و استوارت در سال ۱۹۸۶ (به نقل از حمید، ۱۳۸۵) تهیه شده و ساختار نظری آن مبتنی بر تعریف کوب بر حمایت اجتماعی است. این مقیاس دارای ۲۳ سوال است که سه حیطة خانواده، دوستان و سایرین را در نظر می گیرد.

پرسش نامه دینداری گلاک و استارک:

این پرسشنامه توسط گلاک و استارک برای سنجیدن نگرش ها و باورهای دینی و دینداری ساخته شده است (گلاک و استارک، ۱۹۶۵)

پرسشنامه حاضر یک سنجه پنج بعدی است که شامل ابعاد پنجگانه اعتقادی، عاطفی، پیامدی، مناسکی و فکری به سنجش دینداری می پردازد.

- بعد اعتقادی یا باورهای دینی عبارت است از باورهایی که انتظار می رود پیروان آن دین به آنها اعتقاد داشته باشند.

- بعد مناسکی یا اعمال دینی، شامل اعمال دینی مشخصی همچون عبادت، نماز، شرکت در آئین های دینی خاص، روزه گرفتن و... است که انتظار می رود پیروان هر دین آنها را بجا آورند.

- بعد تجربی یا عواطف دینی، ناظر بر عواطف، تصورات و احساسات مربوط به داشتن رابطه با جوهری ربوبی همچون خدا یا واقعیتی غایی یا اقتداری متعالی است.

- بعد فکری دین یا دانش دینی مشتمل بر اطلاعات و دانسته های مبنایی در مورد معتقدات هر دین است که پیروان باید آنها را بدانند.

- بعد پیامدی یا آثار دینی ناظر به اثرات باورها، اعمال، تجارب و دانش دینی بر زندگی روزمره پیروان است (گلاک و استارک، ۱۹۶۵، نقل از سراج زاده، ۱۳۷۴).

- میزان اعتبار این پرسشنامه در مطالعات مختلف بر روی نمونه های متفاوت تعیین گردیده که حاکی از اعتبار بالای آن در ابعاد مختلف می باشد. در آخرین اجرای این آزمون بر روی دانشجویان آلفای کلی پرسشنامه ۸۲/۰ بوده است. این آزمون همچنین به دلیل استاندارد بودن دارای پایایی بالایی است. مقدار آلفا برای متغیرهای بعد اعتقادی ۸۱/۰، بعد عاطفی ۷۵/۰، بعد پیامدی ۷۲/۰ و بعد مناسکی ۸۲/۰ می باشد (سراج زاده، ۱۳۷۴).

-روش اجرا: جامعه مورد مطالعه در این پژوهش، دانشجویان دانشگاه خوارزمی تهران در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ بودند که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی و بر اساس نمرات انتهایی پرسشنامه دینداری گلاک و استارک (۱۹۶۵) و بر اساس همگن سازی دو گروه از دانشجویان دانشگاه خوارزمی (شامل ۵۰ نفر دیندار قوی و ۵۰ نفر دیندار ضعیف) انتخاب شدند و پرسشنامه مهارت های ارتباطی جرابک و پرسشنامه حمایت اجتماعی واکس را تکمیل نمودند.