

بررسی وضعیت گرایش به نماز خواندن در بین دانشجویان بر حسب متغیرهای جمعیت‌شناختی

حمید یعقوبی^۱؛ حمیدرضا حسن‌آبادی^۲؛ حمید پیروی^۳؛ حمید پورشریفی^۴؛ سعید اکبری زردخانه^۵؛ حسن حمیدپور^۶؛
ناصر صبحی قراملکی^۷؛ اصغر هادوی^۸؛ زهرا کاویان^۹؛ محمدرضا حشمتی^{۱۰}؛ مرضیه رضوی^{۱۱}

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی وضعیت گرایش به نماز خواندن در بین دانشجویان مؤنث و مذکر در سطح دانشگاه‌های کشور انجام شد. **روش:** روش مورد استفاده در این پژوهش، توصیفی از نوع پیمایش بود. شرکت‌کنندگان ۳۳۶ دانشجوی رشته‌ها و مقاطع مختلف تحصیلی ۱۱ دانشگاه دولتی بودند که به پرسشنامه‌های ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و گرایش به نماز پاسخ دادند. با تحلیل عاملی پرسشنامه گرایش به نماز، گویه‌ها به چهار مؤلفه شامل گرایش به نماز، آثار نماز، اجتناب از نماز و امام جماعت دسته‌بندی شدند. تفاوت این چهار مؤلفه و نمره کل پرسشنامه در متغیرهای جمعیت‌شناختی رشته تحصیلی، جنسیت، وضعیت تأهل، نوع پذیرش در دانشگاه، سال چندم تحصیلی، مقطع تحصیلی، سهمیه پذیرش و محل سکونت فعلی دانشجویان مورد بررسی قرار گرفت. **یافته‌ها:** یافته‌های تحقیق حاکی از معنادار بودن ($P < 0/05$) تفاوتها در میزان گرایش به نماز در بین دخترها و پسرهای دانشجویان، بین رشته‌های مختلف تحصیلی و سایر متغیرهای گروه‌بندی بود. همچنین یافته‌ها نشان داد که گروه مجرد نسبت به گروه متأهل در مؤلفه‌های توجه به نقش امام جماعت میانگین نمره بالاتری به دست آوردند. پسرهای مجرد نسبت به پسرهای متأهل ادراک مثبت‌تری به نقش امام جماعت دارند. پسرهای مجرد و متأهل در میزان گرایش به نماز مشابه هستند؛ در حالی که دخترهای متأهل بیش از دخترهای مجرد به طرف نماز گرایش نشان می‌دهند. **نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد، در مؤلفه‌های نقش امام جماعت، گرایش به نماز، تصور مثبت به آثار نماز و نمره کل مقیاس گرایش به نماز، گروه مؤنث نسبت به گروه مذکر از میانگین نمرات بالاتری برخوردارند؛ در حالی که در مورد مؤلفه اجتناب از نماز و ادراک خشی به آثار نماز، وضعیت برعکس است. این نشان می‌دهد که دخترها نسبت به پسرها به نماز گرایش بیشتری دارند.

واژگان کلیدی: دین، نماز، گرایش به نماز خواندن، دانشجویان.

دریافت مقاله: ۹۱/۱۲/۰۷؛ تصویب نهایی: ۹۲/۰۲/۱۹.

۱. دکترای روان‌شناسی بالینی، استادیار دانشگاه شاهد (نویسنده مسئول) / آدرس: تهران، دانشگاه شاهد، گروه روانشناسی / Email: hyaghubi@yahoo.com
۲. عضو هیئت علمی دانشگاه خوارزمی * ۳. رئیس مرکز مشاوره دانشگاه تهران * ۴. عضو هیئت علمی دانشگاه تبریز *
۵. دانشجوی دکتری سنجش و اندازه‌گیری، دانشگاه علامه طباطبائی * ۶. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی *
۷. عضو هیئت علمی دانشگاه محقق اردبیلی * ۸. عضو هیئت علمی دانشگاه شاهد * ۹. کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه خوارزمی * ۱۰. کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه شاهد * ۱۱. عضو هیئت علمی دانشگاه باقر العلوم قم

الف) مقدمه

هر دین و مذهبی پیروان خود را ملزم به ادای مجموعه‌ای از آیینها و عبادتها می‌کند. اشکال برخی از این عبادتها در مذاهب گوناگون متفاوت است. یکی از این عبادتها، ادای نماز^۱ است (اسپیلکا و همکاران، ۲۰۰۳)؛ اگر چه در کیفیت و نحوه ادای آن تفاوتی در میان مذاهب به چشم می‌خورد (وولف، ۱۳۸۶)؛ اما به نظر می‌رسد در تاریخ مذاهب، هیچ شریعت و دینی بدون فریضه نماز نبوده است. در دین اسلام به عنوان کامل‌ترین دین الهی نیز نماز به عنوان ستون و زیربنای پذیرش کلیه اعمال خیر انسان یاد شده است. در ضمن، خداوند اقامه نماز را وظیفه لایتنغیر و ثابت هر انسان در هر شرایط محیطی و فردی قرار داده است؛ به طوری که بیش از ۱۲۲ آیه قران کریم به این موضوع اختصاص دارد. در این آیه‌ها، خداوند نماز را نشانه حکومت صالحان (حج: ۴۱) و نهی‌کننده از فحشا و منکر (عنکبوت: ۴۵) معرفی کرده است. بنابر این، کلیه اثرات ذکر شده برای مذهب را می‌توان به نماز (به عنوان هسته اصلی ادیان توحیدی به خصوص دین اسلام) انتساب کرد.

اثرات نماز بر حوزه‌های بهداشت روان نیز بر کسی پوشیده نیست. نماز به عنوان ایجادکننده روابط سازنده در اجتماع و جلوگیری‌کننده از بسیاری از انحرافات اخلاقی و رفتاری (طالبان، ۱۳۷۸) شناخته شده است. ولی واقعیت این است که در معرفی نماز کوتاهی شده و در نتیجه، نماز هنوز جایگاه خود را نه تنها در خانواده و حتی در نظام اسلامی ما به دست نیاورده است (قرائی، ۱۳۷۴). دانشگاه به عنوان یک سازمان رسمی نیز از این قاعده مستثنا نیست. مطالعات نشان داده است که نماز خواندن و انجام سایر اعمال مذهبی در میان دانشجویان بر حسب سن، جنس، وضعیت تأهل، نوع دوره و رشته تحصیلی و وضعیت سکونت متفاوت است (اکبری، ۱۳۸۸؛ امیدیان و شکرکن، ۱۳۸۳؛ رحیمی‌نژاد، ۱۳۸۹؛ فرح‌بخش، غلامرضایی و نیک‌پی، ۱۳۸۶). با وجود این، نتایج مطالعات هم‌راستا نبوده و گاه نتایج آنها در تناقض با یکدیگرند. برای مثال، رحیمی‌نژاد (۱۳۸۴) در پژوهش خود نشان داد که پسران در زمینه عقیدتی بیش از دختران در وضعیت زودرس قرار می‌گیرند؛ اما، تفاوت بین دختران و پسران در زمینه مذهبی، در پژوهش

1. Praying

2. Spilka

بررسی وضعیت گرایش به نماز خواندن در بین دانشجویان ... ♦ ۱۸۹

امیدیان و شکرکن (۱۳۸۳) معنادار نبود. بر این اساس، هدف کلی مطالعه حاضر، بررسی رابطه بین مجموعه‌ای از متغیرهای جمعیت‌شناختی عمده، شامل جنسیت، وضعیت تأهل، نوع پذیرش، سال چن‌دم تحصیل، مقطع و رشته تحصیلی، سهمیه پذیرش و محل سکونت فعلی دانشجویان با گرایش به نماز خواندن در دانشجویان دانشگاه‌های دولتی بود.

قرن ۲۱ را درحالی آغاز می‌کنیم که پیشرفت‌های شگرف و اعجاب‌آور در زمینه وسایل ارتباط جمعی و اطلاع‌رسانی به طور گسترده اعتقادات و نگرش‌های مردم سراسر دنیا را تحت تأثیر قرار داده و تحولات اجتماعی و اعتقادی مثبت و منفی وسیعی را به دنبال داشته است. این تغییر و تحولات سریع و گسترده در بسیاری از موارد، آثار اجتماعی و اعتقادی مخربی بر جای نهاده و موجب شده است تا نیاز به بازگشت به معنویت بیش از هر چیز احساس شود. افراد خود را با امور معنوی پوشانده و بافتی ایجاد کرده و از طریق آن، تقدس همه وقایع مهم زندگی را برای خود معنادار ساخته‌اند. تولد را با تعمیم دادن و ختنه کردن مقدس می‌کنند، ازدواج توسط فرد روحانی انجام می‌گیرد و ملاقاتها و مراسم دینی ایمان فرد را هدایت می‌کند. همچنین دین با بسیاری از باورها و رفتارهای غیر دینی افراد گره خورده است. لذا به نظر می‌رسد در قرن جدید، دین‌باوری و احیای انگیزه‌ها و منطق دینی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ تا جایی که بعضی از اندیشمندان، هزاره سوم را هزاره دین‌گرایی و پدیداری فرهنگ و تمدن بزرگ دینی می‌نامند.

دورکیم^۱ (۱۹۱۵) چهار کارکرد عمده دین را انضباط (جلوگیری از هرج و مرج با صیانت نفس و تشویق به تقوا)، امیدواری (ایجاد انسجام عاطفی و شناختی در پیروان)، حیات‌بخشی (اعطای روح زندگی، انضباط و حرکت در جوامع آینده) و خوشبختی (الهام امید و آرامش به پیروان) می‌داند. اریکسون می‌گوید: «آسیب‌شناسی روانی نمی‌تواند این نکته را نادیده بگیرد که میلیون‌ها نفر هستند که واقعاً نمی‌توانند بدون دین به سر برند و افتخار او با لامذهبی فقط نوعی دل‌داری دادن به خود است». به همین دلیل بسیاری از افراد، خارج از عقاید سنتی مذهبی، در سایر حوزه‌ها منبعی پایدار از ایمان برای خود یافته‌اند و بسیاری نیز با وجود بی‌اعتمادی به هم‌نوعان و زندگی خویش، باز هم اظهار ایمان می‌کنند (ولف، ۱۳۸۶)؛ چون دین مسلماً یکی از دیرینه‌ترین و عام‌ترین جلوه‌های ذهن آدمی است. روشن است که هر

1. Durkheim

روانشناسی‌ای که به ساختار روانی شخصیت انسان می‌پردازد، نمی‌تواند این نکته را نادیده بگیرد که دین نه تنها پدیده‌های اجتماعی و تاریخی، بلکه مورد توجه شخصی جمع کثیری از افراد است.

از جمله کنشهای مهم دین، کنشهای بهداشت روانی دین و تأثیر دین در حوزه فردی بر بهداشت و سلامت روانی و جسمانی افراد و کنش روان درمانگری دین است. روشهای مقابله، لذت برقراری ارتباط و وابستگی به یک امر متعالی که به تجربه دینی معروف است، آیینها و نمادها، فضای روان‌شناختی اماکن مقدس و معماری مذهبی، از جمله سازوکارهایی‌اند که در تأثیر دین بر بهداشت روانی افراد نقش عوامل واسطه‌ای را ایفا می‌کنند. نتایج تحقیقات نشان داده است بیماری‌های جسمی و روانی با وجود دستیابی بشر به امکانات زیستی و رفاه بهتر، رو به افزایش است. طبق برآورد سازمان جهانی بهداشت^۱ (۱۹۹۳)، نقل از: نوربالا، محمد و باقری‌یزدی، (۱۳۷۸) حدود ۵۰۰ میلیون نفر در دنیا مبتلا به بیماری‌های روانی‌اند.

به دلیل تحمیل هزینه‌های مالی و معنوی سنگین بیماری‌ها و درمان آنها، توجه گسترده محافل علمی بر مفهوم پیشگیری متمرکز شد. در این میان، روان‌شناسی مثبت‌نگر^۲ و به دنبال آن روان‌شناسی سلامت^۳ به عنوان حوزه‌ای از روان‌شناسی که بر خلاف رویکرد بالینی، موضوع سلامت، راههای ارتقای آن و پیشگیری از بیماری‌ها را سرلوحه فعالیت‌های خود قرار داده است، پا به عرصه وجود نهاد. یکی از موضوعات مهم مطرح شده در حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر، معنویت^۴ است.

محققان سلامت روانی و جسمی، یافته‌های رو به رشدی پیدا کرده‌اند که حاکی از آن است که دین و تجارب معنوی، یکی از همبسته‌های روان‌فیزیولوژی است (چیلدر و مک‌کراتی،^۵ ۲۰۰۱) و زندگی معنوی انسان با بهزیستی جسمی و روانی وی رابطه دارد (اوکنار، هاج و الکساندر^۶، ۲۰۰۲). پژوهشها نشان می‌دهد افرادی که از دینداری بالایی برخوردارند، سازگاری بهتری با

-
1. World Health Organization (WHO)
 2. Positive Psychology
 3. Health Psychology
 4. Spirituality
 5. Childer & McCraty
 6. O'Connor, Hoge & Alexander

۱۹۱ **بررسی وضعیت گرایش به نماز خواندن در بین دانشجویان ...** ^۱

موقعیتهای استرس‌زا دارند، میزان پایین‌تری از هیجانات منفی و افسردگی را تجربه می‌کنند، اضطراب کمتری دارند، از مصرف مواد روانگردان و الکل پرهیز می‌کنند و از حمایت اجتماعی بالاتری برخوردارند. همچنین آنها به دلیل اتخاذ شیوه‌های سالم در زندگی، امید به زندگی بالاتری نیز نسبت به افراد عادی دارند. (مک‌کولاف،^۱ ۲۰۰۰؛ کوئینگ،^۲ ۱۹۹۸؛ کوئینگ و کوهن،^۳ ۲۰۰۲؛ طهماسبی‌پور و کمانگیری، ۱۳۷۵)

ریپنتروپ^۴ و همکاران (۲۰۰۵) نشان دادند دینداری به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای، با فرایند فرایند بهبودی و کاهش درد جسمانی رابطه دارد. سامسون^۵ و همکاران (۲۰۰۵) دریافتند معنویت معنویت در بهبود مهارت‌های مقابله، عزت نفس، دریافت حمایت اجتماعی و القای امید نقشی اساسی دارد. وایلانت^۶ و همکاران (۲۰۰۸) از دین به عنوان بزرگ‌ترین منبع سلامت روان، به ویژه در افرادی که دارای منابع شخصی و حمایت‌های اجتماعی اندکی اند، یاد می‌کنند. *خدایپناهی* و *خوانین‌زاده سریزدی* (۱۳۷۹) گزارش کردند در عامل پایبندی به مذهب، دانشجویانی که در مراسم مذهبی شرکت نمی‌کنند یا کمتر شرکت می‌کنند، نسبت به دیگران، ریختن‌های شخصیتی ناپایدار هیجانی بیشتری را نشان داده‌اند.

درباره عوامل مؤثر بر گرایش افراد به دین، نظریات متعددی ارائه شده است. برخی از آنها به عوامل فرهنگی - اجتماعی و برخی نیز به ویژگی‌های فردی اشاره کرده‌اند (اسپلکا و همکاران، ۲۰۰۳). آلپورت^۷ (۱۹۵۰) یکی از اندیشمندانی است که درباره اینکه کودک چگونه از مرحله‌ای که دینی ندارد، به مرحله‌ای که مذهب جزئی از وجودش می‌شود تحول می‌یابد، نظریه‌پردازی کرده است. او معتقد است که مذهب نه به صورت وراثتی زیستی، بلکه در طول نیازهای اساسی انسان، مورد نیاز اوست. آلپورت پیشنهاد می‌کند سرشت روانی نوزادان مثل خاک رس قابل شکل‌دهی است. می‌توان گفت فرهنگ و محیط، تمایلات مذهبی را شکل می‌دهند. نوزادان از مرحله بی‌دینی به سوی عادات و پاسخهای اجتماعی مذهبی در حرکتند. به

-
1. McCullough
 2. Koenig
 3. Cohen
 4. Rippentrop
 5. Samson
 6. Vaillant
 7. Allport

اعتقاد وی، با بالا رفتن سن، کودکان شروع به درک ابعاد مذهب می‌کنند. این نتایج معمولاً در بزرگسالی باعث رشد مذهب در درون آنها به عنوان یک عضو جدایی‌ناپذیر می‌شود؛ یعنی مذهب از حالت زبانی و لغتی در آمده و جزیی از دغدغه‌های شخصی می‌شود.

نظریه‌های یادگیری اجتماعی (بندورا، ۱۹۷۷) نیز یادگیری مفاهیم و دستورات دینی را همانند سایر رفتارها از طریق یک فرایند تدریجی یادگیری اجتماعی می‌داند. ولی از آنجا که نظریات یادگیری اجتماعی تبیین مناسبی از چگونگی انتقال باورها و رفتارهای دینی به دیگران ارائه کرده و یک تصویر کلی از افکار، اعمال و حتی شخصیت فرد که می‌تواند در طول زمان تغییر کنند، نشان می‌دهد؛ اولاً، تعریف مناسبی از ماهیت دین و دینداری ارائه نمی‌دهد و ثانیاً، با وجود میزان وسیع کاربرد آن نمی‌تواند یک تصویر کلی از تحول دینی ارائه دهد. این نظریه در مورد تحولات جسمانی و روانی فرد چیزی نمی‌گوید. این تحولات یقیناً در تمامی ابعاد رشد، از جمله رشد و تحول باورهای مذهبی مؤثرند. ذهن ما تنها یک ذهن فعال و یادگیرنده نیست، بلکه یک ذهن متضمن^۲ است و در تحولات شخصیتی و شناختی ما قطعاً نقش اول و عمده را بازی می‌کند؛ چیزی که این نظریه تبیین مناسبی برای آن ندارد. (آرین، ۱۳۷۸)

اندیشمندان حوزه‌های دینی با آگاهی بر این کاستی و برای از بین بردن آن در راستای کسب تصویری کلی و جامع از فرایندهای دخیل در گرایش افراد به دین، مؤلفه فرد و ویژگی‌های فردی را نیز وارد تبیین و تحلیل‌های خود کرده‌اند؛ زیرا به نظر می‌رسد علل و عوامل چندگانه و پیوسته‌ای وجود دارند که اغلب به طور همزمان بر میزان گرایش به دین افراد مؤثرند. در ایران به طور بسیار محدود به بررسی رابطه بین متغیرهای فردی و تحصیلی افراد با گرایشهای دینی آنها پرداخته شده است. به طور مثال، رحیمی‌نژاد (۱۳۸۴) در پژوهش خود نشان داد که پسران در زمینه عقیدتی بیش از دختران در وضعیت زودرس قرار می‌گیرند؛ در حالی که دختران بیش از پسران در این حوزه در وضعیت دیررس قرار می‌گیرند. اما این تفاوت در پژوهش امیدیان و شکرکن (۱۳۸۳) معنادار نبود. همچنین، اکبری (۱۳۸۸) در پژوهش خود رابطه پایبندی به دعا و اضطراب را با توجه به متغیرهای جمعیت‌شناختی در دانشجویان دانشگاه آزاد واحد انزلی مورد بررسی قرار داد و به این نتیجه دست یافت که بین جنسیت،

1. Bandura

2. Embedded Mind

بررسی وضعیت گرایش به نماز خواندن در بین دانشجویان ... ♦ ۱۹۳

گروه‌های مختلف تحصیلی و دانشجویان متأهل و مجرد معتقد به دعا و اضطراب، از لحاظ آماری تفاوت معناداری وجود ندارد. نتایج پژوهش فرح‌بخش و همکاران (۱۳۸۶) در مطالعه‌ای وابسته به این موضوع نشان دادند که بین متغیرهای سن و نوع دوره تحصیلی (روزانه یا شبانه) دانشجویان با سلامت روانی آنان رابطه معنادار وجود دارد؛ اما بین متغیرهای دانشکده یا رشته تحصیلی، وضعیت سکونت و تأهل دانشجویان رابطه‌ای با سلامت روانی آنان وجود ندارد. به طور کل، با مرور پیشینه پژوهش در این زمینه، فقدان مطالعه و پژوهش‌های علمی در رابطه با بررسی عوامل مؤثر فردی و تحصیلی بر میزان گرایش به دین افراد به منظور شناسایی عوامل مؤثر و دستیابی به راهکارهای پیشگیرانه با هدف بالا بردن ارتقا امنیت و سلامت اخلاقی و روانی نوجوانان و جوانان به چشم می‌آید.

با گذشت بیش از سه دهه از پیروزی انقلاب اسلامی و استقرار حکومت دینی در ایران و با وجود تلاش‌های انجام شده در حوزه تربیت دینی در آموزش عالی، هنوز وضعیت برپایی نماز و سطح رغبت دانشجویان به نماز چندان مطلوب نیست. در این مدت، طرح‌ها و فعالیتهای مداوم و متعددی توسط وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در راستای ترویج فرهنگ نماز انجام پذیرفته است. ولی از آنجا که هر طرح مداخله‌ای نیازمند یافته‌های پژوهشی است و این طرح‌ها از پشتوانه پژوهشی و نظری چندان برخوردار نیستند؛ لذا موفقیت این فعالیتها بر اساس ملاکهای علمی، فاقد تضمینهای لازم است. این امر به نوبه خود می‌تواند سبب هدر رفتن منابع انسانی و اقتصادی اختصاص یافته برای این طرح‌ها شود. لذا برای تسریع در حصول اهداف، لازم می‌نماید که برخی پژوهشها برای فراهم‌آوری یافته‌های پژوهشی مورد نیاز برای برنامه‌ریزی مناسب و موفقیت طرح مذکور و طرح‌های مشابه انجام پذیرد. از اساسی‌ترین یافته‌ها برای انجام اقدامات مداخله‌ای، شناسایی متغیرها و کیفیت روابط بین آنهاست. از این رو، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین عوامل جمعیت‌شناختی، شامل رشته تحصیلی، جنسیت، وضعیت تأهل، نوع پذیرش، سال چندم تحصیل، مقطع تحصیلی، سهمیه‌پذیر، و محل سکونت فعلی دانشجو با گرایش به نماز صورت گرفت.

(ب) روش**۱. شرکت کنندگان**

پژوهش حاضر از حیث هدف، جزء مطالعات بنیادی و از لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها، از نوع مطالعات توصیفی است. این پژوهش به صورت زمینه‌یابی و با استفاده از پرسشنامه صورت گرفت. جامعه آماری مورد نظر، کلیه دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه‌های کشور بودند. نمونه‌گیری به صورت طبقه‌ای خوشه‌ای انجام گرفت. ابتدا کشور به پنج منطقه جغرافیایی شمال شرق، شمال غرب، جنوب شرق، جنوب غرب و مرکز تقسیم شد. سپس از هر منطقه، دو دانشگاه جامع به روش تصادفی انتخاب و متناسب با متغیرهای جمعیت‌شناختی، شامل رشته تحصیلی (علوم انسانی، فنی و مهندسی، علوم پایه، پزشکی، هنر، کشاورزی و تربیت بدنی)، جنسیت (مذکر و مؤنث) و مقطع تحصیلی (کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکترای حرفه‌ای) کلاسها انتخاب شدند و همه افراد کلاس، پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. حجم نمونه حدود ۳۰۰۰ نفر بود که بر اساس حجم نسبی دانشگاه‌های قرار گرفته در گروه نمونه و متغیرهای جمعیت‌شناختی مذکور انتخاب شد. دانشگاه‌های منتخب عبارتند از: فردوسی مشهد، سمنان، سیستان و بلوچستان، شهید باهنر کرمان، تبریز، گیلان، شهید چمران اهواز، شیراز، تهران، صنعتی شریف و اصفهان.

۲. ابزار

پرسشنامه جمعیت‌شناختی: در برگزیده سؤالاتی در مورد ویژگی‌های جمعیت‌شناختی - آموزشی از قبیل جنسیت، سن، وضعیت تأهل، محل سکونت، شغل پدر و مادر، میزان درآمد خانواده، نام دانشگاه محل تحصیل، رشته و مقطع تحصیلی، نوع و سهمیه پذیرش، سال چندم تحصیلی و معدل ترم قبل است.

پرسشنامه گرایش به نماز: این پرسشنامه توسط هادوی و همکاران (۱۳۹۰) ساخته شده و دارای ۶۴ گویه در دو بخش است که علاوه بر نشانگرهای میزان گرایش دانشجویان به نماز، عوامل مؤثر فردی، همسالان و اساتید و فضای آموزشی مرتبط با گرایش دانشجویان به نماز را اندازه‌گیری می‌کند. در این مقاله، بخش اول این پرسشنامه گزارش می‌شود که دارای ۳۳ گویه است و میزان گرایش دانشجویان به نماز را اندازه‌گیری می‌کند. تحلیل عاملی انجام شده بر روی ۳۳ گویه نخست پرسشنامه، نشان داد که این گویه‌های به چهار مؤلفه قابل دسته‌بندی‌اند

۱۹۵ **بررسی وضعیت گرایش به نماز خواندن در بین دانشجویان ...** ♦

که عبارت بودند از: گرایش به نماز، آثار نماز، امام جماعت و اجتناب از نماز. روایی و اعتبار پرسشنامه توسط هادوی و همکاران (۱۳۹۰)، مطلوب گزارش شده است.

۳. شیوه اجرا

به منظور اجرای هماهنگ پرسشنامه‌ها در کلیه دانشگاه‌های منتخب، از هر دانشگاه یک نفر از کارشناسان مجرب مرکز مشاوره دانشگاه دعوت و در جلسه‌ای در تهران نسبت به اجرای دقیق و هماهنگ، آموزش لازم را دیدند. اجرا به صورت گروهی در کلاسهای درس و با حضور کارشناس آموزش دیده انجام شد. مدت زمان اجرا بین ۲۰ تا ۳۰ دقیقه به طول انجامید. قبل از اجرا، کارشناس در خصوص دستورالعمل و نحوه پاسخدهی توضیح می‌داد. به کارشناسان توصیه شد محل اجرای دفترچه پرسشنامه به گونه‌ای باشد که دانشجویان به هنگام پاسخگویی به آن، احساس «حریم شخصی» کنند. وجود صندلی‌های دسته‌دار جداگانه که با فاصله مناسب از هم قرار گرفته باشند، بهترین حالت است. همچنین، توصیه شد که محل اجرا به لحاظ شدت نور، میزان سر و صدا و دما مناسب باشد. دانشجو مجاز بود با مداد و خودکار یا روان‌نویس، بدون محدودیت در رنگ، پاسخهای خود را ثبت کند. به کارشناسان توصیه شد به دانشجویان توضیح دهند که پس از اتمام پرسشنامه، آنها را به شما ندهند. پس ضروری بود از قبل محلی را برای قرار دادن پرسشنامه‌ها مشخص کنند. حتی اگر دانشجویی قصد تحویل پرسشنامه به آنها را داشت، او را به سوی محل مورد نظر راهنمایی می‌کردند. همچنین، به کارشناسان توصیه شد در حین پاسخگویی، از راه رفتن بالای سر دانشجویان خودداری کنند. اگر دانشجویی سؤالی داشت از او بخواهند تا به سمت کارشناس بیاید. از حضور افراد متفرقه، از جمله استاد درس، مسئولان یا کارشناسان دانشکده یا دانشگاه و ... هنگام اجرای پرسشنامه ممانعت به عمل آمد. به کارشناسان توصیه شد به دانشجویان توصیه کنند به همه سؤالات صادقانه پاسخ دهند. با این حال ممکن بود در مواردی ملاحظه شود که دانشجو مایل به پاسخ دادن به برخی از سؤالات نیست. در این شرایط، پیشنهاد شد کارشناس ضمن تأکید مجدد بر محرمانه بودن پاسخها، دانشجو را به پاسخگویی تشویق کند.

ج) یافته‌ها

در پژوهش حاضر، نمره کل مقیاس گرایش به نماز و مؤلفه‌های آن را بر اساس متغیرهای جمعیت‌شناختی رشته تحصیلی (علوم انسانی، فنی و مهندسی، علو پایه، پزشکی، هنر، کشاورزی و تربیت بدنی)، جنسیت (مذکر و مؤنث)، وضعیت تأهل (مجرد و متأهل)، نوع پذیرش (روزانه و شبانه)، سال چندم تحصیل (سال یکم، دوم، سوم، چهارم و پنجم به بالاتر)، مقطع تحصیلی (کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکترای حرفه‌ای)، سهمیه پذیرش (مناطق، شاهد و ایثارگر و سایر موارد) و محل سکونت فعلی دانشجو (منزل والدین، خوابگاه دانشگاه و سایر موارد که خود شامل خوابگاه خودگردان، اجاره‌نشین، در منزل اقوام و سایر موارد بود) مقایسه کردیم. گفتنی است که نمره مؤلفه اجتناب از نماز، معکوس شده تا مشابه با نمره سایر مؤلفه‌ها تفسیر شود؛ یعنی جنبه مثبت پیدا کند؛ به گونه‌ای که نمره بالا در این مؤلفه نیز نشان‌دهنده وضعیت مطلوب‌تر است. برای تحلیل داده‌ها از آزمونهای مقایسه‌ای، شامل آزمون تی مستقل، آزمون اف تحلیل واریانس یک‌راهه و دوراهه استفاده شد.

جدول ۱: میانگین نمرات مقیاس کل گرایش به نماز در متغیرهای جمعیت‌شناختی جنسیت، وضعیت تأهل و نوبت پذیرش

نوبت پذیرش		وضعیت تأهل		جنسیت			
روزانه	شبانه	متأهل	مجرد	مؤنث	مذکر		متغیرها
۵۰.۲	۵۰.۱	۴۸.۷	۵۰.۲	۵۱.۵	۴۸.۶	میانگین	نقش امام
۹.۲۰	۱۰	۱۰.۴۷	۹.۸۹	۹.۰۹	۱۰.۵۵	انحراف استاندارد	جماعت
۴۹.۳	۵۰.۱	۵۱.۱	۴۹.۹	۵۱.۳	۴۸.۷	میانگین	گرایش به نماز
۱۰.۱۲	۹.۹۷	۹.۷	۱۰.۰۷	۹.۳۹	۱۰.۳۸	انحراف استاندارد	
۴۹.۳	۵۰	۴۹.۸	۵۰	۴۷.۵	۵۲.۳	میانگین	اجتناب از نماز
۹.۲۱	۱۰.۱۱	۹.۷	۱۰.۰۷	۹.۱۴	۱۰.۲۱	انحراف استاندارد	
۵۰.۶	۵۰	۴۹.۴	۵۰.۱	۵۲	۴۸.۱	میانگین	آثار نماز
۹.۲۱	۱۰.۱۱	۱۰.۵۲	۹.۹۵	۸.۷۶	۱۰.۶۹	انحراف استاندارد	
۵۰.۱	۵۰	۴۹.۸	۵۰	۵۱.۸	۴۸.۳	میانگین	مقیاس کل
۷.۵	۸.۱۴	۸.۴۷	۸.۰۳	۷.۲۱	۸.۴۷	انحراف استاندارد	گرایش به نماز

۱. جنسیت

دو گروه مذکر و مؤنث از لحاظ میانگین نمره‌های به دست آمده در مؤلفه‌های مقیاس گرایش به نماز مورد مقایسه قرار گرفتند. نتایج آزمونهای تی دو گروه مستقل نشان داد که میانگین نمره‌های گروه مؤنث نسبت به گروه مذکر در مؤلفه‌های امام جماعت (-) $t_{2335} = 7.29$; $p < 0.001$ ، گرایش به نماز ($t_{2340} = -6.35$; $p < 0.001$)، آثار نماز ($t_{2335} = -9.87$; $p < 0.001$) بالاتر و در مؤلفه اجتناب ($t_{2335} = 11.97$; $p < 0.001$) پایین‌تر است. همچنین با معکوس کردن نمره اجتناب و جمع هر چهار مؤلفه، نمره کل به دست آمد. میانگین نمره در کل مقیاس باز هم برای گروه مؤنث بالاتر از گروه مذکر بود ($t_{2335} = -11.02$; $p < 0.001$). تمام این تفاوتها به لحاظ آماری معنادار و اختلاف میانگینها قابل ملاحظه و در حد ۳ نمره به بالا بود؛ به طوری که در مقیاس اجتناب، تفاضل میانگین دو گروه به حد بیش از ۵ نمره رسید.

۲. وضعیت تأهل

نتایج نشان داد که گروه مجرد نسبت به گروه متأهل در مؤلفه‌های توجه به نقش امام جماعت، میانگین نمره بالاتری به دست آوردند که به لحاظ آماری هم معنادار ($t_{2373} = 2.44$; $p = 0.015$) بود؛ در حالی که گروه متأهل نسبت به گروه مجرد در مؤلفه گرایش به نماز، میانگین نمره بالاتر و به لحاظ آماری معنادار ($t_{2335} = -1.98$; $p = 0.048$) به دست آوردند. در مؤلفه اجتناب از نماز ($t_{2280} = -0.392$; $p = 0.695$) و در مؤلفه آثار نماز ($t_{2280} = 1.141$; $p = 0.254$) و همچنین میانگین نمره کل مقیاس گرایش به نماز هم ($t_{2280} = 0.613$; $p < 0.540$) تفاوت معنادار نبود.

۳. اثر متقابل جنسیت و تأهل

در آزمون اثر متقابل بین جنسیت و وضعیت تأهل، نتایج حاکی از معناداری تمام اثرهای متقابل بین این دو متغیر در مؤلفه‌های نماز بود. پسرهای مجرد نسبت به پسرهای متأهل ادراک مثبت‌تری به نقش امام جماعت دارند؛ در حالی که برای گروه دخترها وضعیت بر عکس این حالت است، اگر چه تفاضل میانگین آنها چندان قابل ملاحظه نیست ($F_{1,2198} = 22.34$; $p < 0.001$). از نکات قابل توجه اینکه پسرهای مجرد و متأهل در میزان گرایش به نماز مشابهند؛ در حالی که دخترهای متأهل بیش از دخترهای مجرد به طرف نماز گرایش نشان

می‌دهند ($F_{1,2198}=3.91$; $p<0.001$). پسرهای متأهل نسبت به پسرهای مجرد نمره‌های بالاتری در مؤلفه اجتناب به دست آورده‌اند؛ در حالی که این وضعیت برای گروه دخترها معکوس است ($F_{1,2198}=27.05$; $p<0.001$).

جدول ۲: میانگین نمرات مقیاس کل گرایش به نماز و مولفه‌های آن در متغیرهای جمعیت‌شناختی سال چندم تحصیلی و مقطع تحصیلی

مقطع تحصیلی		سال چندم تحصیلی					آماره‌های توصیفی	متغیر
تکمیلی	کارشناسی	سال پنجم و بالاتر	سال چهارم	سال سوم	سال دوم	سال اول		
۵۱.۲	۴۹.۹	۵۱.۷	۴۸.۶	۴۹	۵۰.۴	۵۱.۲	میانگین	امام
۹.۷۵	۹.۹۶	۸.۷۹	۹.۸۳	۱۰.۶۷	۹.۶۹	۹.۵۶	انحراف استاندارد	جماعت
۵۰.۱	۵۰	۵۱.۳	۴۹.۵	۴۹	۵۰.۴	۵۰.۷	میانگین	گرایش به
۱۰.۸۴	۹.۸۵	۹.۹	۱۰.۰۱	۱۰.۲۸	۹.۲۸	۱۰.۴	انحراف استاندارد	نماز
۴۹.۹	۵۰.۱	۵۰.۴	۵۱.۱	۵۰.۷	۴۹.۹	۴۸.۷	میانگین	اجتناب از
۱۰.۰۴	۹.۹۷	۱۰.۹۸	۱۰.۴۵	۱۰.۱۳	۹.۳۱	۱۰.۲۱	انحراف استاندارد	نماز
۴۹.۶	۵۰.۱	۵۱.۷	۴۹.۱	۴۸.۸	۵۰.۱	۵۱.۵	میانگین	آثار نماز
۱۰.۰۲	۹.۹۷	۹.۹۷	۱۰.۴	۱۰.۴۲	۹.۵۳	۹.۶۶	انحراف استاندارد	
۵۰.۲	۵۰	۵۱.۱	۴۹	۴۹	۵۰.۳	۵۱.۱	میانگین	مقیاس کل
۸.۵	۷.۹۹	۷.۶۵	۸.۱۱	۸.۳۲	۷.۸۲	۷.۹۲	انحراف استاندارد	گرایش به نماز

۴. پذیرش در دانشگاه

در تمامی مقیاسها و مؤلفه‌های نماز، تفاوت معناداری بین میانگین این دو گروه دیده نشد. اگر چه در مؤلفه گرایش به نماز، میانگین گروه روزانه بالاتر از گروه شبانه بود؛ اما این اختلاف از لحاظ آماری معنادار نبود.

۵. اثر متقابل جنس و محل سکونت

در آزمون اثر متقابل بین جنسیت و محل سکونت، نتایج حاکی از معناداری تمام اثرهای متقابل بین این دو متغیر در مؤلفه‌های نماز به جز مؤلفه گرایش به نماز بود.

۶. مقطع تحصیلی

در این متغیر، گروههای کارشناسی ارشد و دکترای حرفه‌ای به عنوان گروه تحصیلات تکمیلی در نظر گرفته شدند و با گروه کارشناسی مورد مقایسه قرار گرفتند. نتایج آزمون تی دو گروه مستقل نشان داد که در مؤلفه امام جماعت، گروه تحصیلات تکمیلی نسبت به گروه کارشناسی میانگین بالاتری به دست آوردند که به لحاظ آماری نیز معنادار بود ($t_{2316} = -2.19$; $p = 0.029$) و در سایر مؤلفه‌ها تفاوت معنادار نبود.

جدول ۴: میانگین نمرات مقیاس کل گرایش به نماز و مؤلفه‌های آن در متغیر جمعیت‌شناختی رشته تحصیلی

رشته تحصیلی								
متغیرها	انسانی	فنی	علوم پایه	پزشکی	هنر	کشاورزی	تربیت بدنی	
امام	۴۸.۳	۴۹.۴	۵۰.۱	۵۳.۵	۴۸.۱	۵۱	۵۰.۳	میانگین
جماعت	۱۰.۴۱	۹.۸	۱۰.۱۷	۸.۵۴	۱۱.۹۱	۹.۵۶	۹.۱۱	انحراف استاندارد
گرایش به	۴۹.۹	۴۸.۹	۴۹.۴	۵۲.۳	۴۶.۳	۵۰.۹	۵۲.۵	میانگین
نماز	۱۰.۳۹	۱۰.۱۶	۹.۵۶	۹.۴۷	۱۰.۳۰	۸.۶۷	۸.۶۹	انحراف استاندارد
اجتناب از	۵۰.۹	۵۰.۴	۴۹.۷	۴۷.۴	۵۴.۵	۴۸.۷	۴۹.۱	میانگین
نماز	۱۰.۰۲	۹.۹۹	۹.۷	۹.۴۵	۹.۹۵	۹.۲۶	۱۱.۰۳	انحراف استاندارد
آثار نماز	۴۹.۱	۴۸.۶	۵۰.۴	۵۲.۹	۴۵.۳	۵۲.۵	۵۳.۱	میانگین
	۱۰.۶۱	۱۰.۱۴	۹.۳۶	۸.۵۵	۱۰.۴۷	۸.۴۹	۸.۸۱	انحراف استاندارد
مقیاس کل	۵۱.۷	۵۱.۴	۴۶.۳	۵۲.۸	۵۰	۴۹.۱	۴۹.۱	میانگین
گرایش به نماز	۷.۹۱	۹.۲۰	۱۰.۵۱	۸.۸۴	۸.۶۲	۱۰.۲۸	۱۰.۸۷	انحراف استاندارد

۷. رشته تحصیلی

رشته‌های مختلف از لحاظ میانگین نمره‌های به دست آمده در مؤلفه‌های مقیاس گرایش به نماز و مقیاس عوامل مؤثر بر نماز، مورد مقایسه قرار گرفتند. نتایج تحلیل واریانس نشان داد که در میانگین رشته‌های مختلف در تمامی مؤلفه‌های امام جماعت ($F_{7,2360} = 10.93$;

($p < 0.001$)، گرایش به نماز ($F_{7,2367} = 7.62$; $p < 0.001$)، اجتناب ($F_{7,2367} = 8.57$; $p < 0.001$) و آثار نماز ($F_{7,2367} = 14.98$; $p < 0.001$)، تفاوت معنادار وجود دارد.

۸. محل سکونت

در این قسمت، نتایج آزمون ANOVA نشان داد که در مؤلفه‌های امام جماعت ($F_{2,2333} = 9.34$; $P < 0.001$)، گرایش به نماز ($F_{2,2340} = 4.91$; $p = 0.007$)، اجتناب به نماز ($F_{2,2340} = 12.05$; $p < 0.001$) و کل گرایش به نماز ($F_{2,2340} = 4.88$; $p = 0.008$) تفاوت معنادار وجود دارد؛ اما تفاوت معناداری از لحاظ تصور مثبت نسبت به آثار نماز ($F_{2,2340} = 1.80$; $p = 0.16$) در بین سه گروه وجود ندارد.

۹. سهمیه پذیرش

دانشجویان از لحاظ نوع برخورداری از سهمیه در این پژوهش به سه گروه تقسیم شدند (شاهد و ایثارگر، مناطق و سایر). نتایج آزمون ANOVA نشان داد که تنها در مؤلفه‌های گرایش به نماز در بین سهمیه‌های پذیرش تفاوت معنادار وجود دارد و در سایر مؤلفه‌ها تفاوت معناداری بین سه نوع سهمیه وجود ندارد.

جدول ۵: میانگین نمرات مقیاس کل گرایش به نماز در متغیرهای جمعیت‌شناختی سهمیه پذیرش و محل سکونت

محل سکونت			سهمیه پذیرش			متغیرها
سایر	خوابگاه دانشگاه	منزل با والدین	سایر	شاهد و ایثارگر	منطقه	
۵۰.۳	۴۹.۲	۵۱.۱	۵۰.۳	۵۰.۵	۵۰.۷	میانگین
۹.۹	۱۰.۴۶	۹.۱۸	۹.۵۵	۱۰.۹۸	۹.۵۳	انحراف استاندارد
۴۸.۴	۵۰.۵	۴۹.۹	۴۸.۶	۵۲.۵	۵۰.۳	میانگین
۱۰.۴۸	۹.۶۸	۱۰.۱۵	۱۰.۴۲	۱۰.۱۶	۹.۷۳	انحراف استاندارد
۵۰.۴	۵۰.۹	۴۸.۸	۵۰	۵۰.۲	۴۹.۱	میانگین
۱۰.۵۶	۱۰.۱۵	۹.۵۵	۱۰.۴۳	۹.۶۵	۹.۷۸	انحراف استاندارد
۴۹.۴	۴۹.۸	۵۰.۵	۴۹.۹	۵۱.۵	۵۰.۸	میانگین
۱۰.۳۹	۱۰.۰۹	۹.۷	۱۰.۶۴	۱۰.۸	۹.۴۴	انحراف استاندارد
۴۹.۴	۴۹.۶	۵۰.۷	۴۹.۷	۵۱.۱	۵۰.۷	میانگین
۷.۸۶	۸.۲۴	۷.۸۳	۸.۲۶	۸.۹۲	۷.۶۸	انحراف استاندارد

(د) بحث و نتیجه‌گیری

۱. در بررسی فرضیه اول، مبتنی بر اینکه دانشجویان دختر و پسر در مقیاس گرایش به نماز تفاوت دارند، نتایج از این قرار است: در مؤلفه‌های نقش امام جماعت، گرایش به نماز، تصور مثبت به آثار نماز و نمره کل مقیاس گرایش به نماز، گروه مؤنث نسبت به گروه مذکر از میانگین نمرات بالاتری برخوردارند؛ در حالی که در مورد مؤلفه اجتناب از نماز و ادراک خنثی به آثار نماز، وضعیت بر عکس است. این نشان می‌دهد که دخترها نسبت به پسرها به نماز گرایش بیشتری دارند. این نتیجه همراستا با پژوهش سروش (۱۳۸۰)، نشان داد مهم‌ترین متغیرهایی که روی هویت مذهبی تأثیر داشتند، میزان مذهبی بودن والدین و دوستان، میزان دنیاگرایی و جنسیت بوده که به صورت مستقیم هویت مذهبی را متأثر کرده‌اند؛ یعنی زنان از مردان مذهبی‌تر بوده‌اند. گولومبوک و فی‌وش (۱۹۹۵؛ ترجمه شهرآرای، ۱۳۸۲) بیان می‌کنند که «چون جنس در فرهنگهای گوناگون به شیوه‌های متفاوت ادراک، تفسیر و ارزشگذاری می‌شود، ضروری است که در تعمیم یافته‌های پژوهشی بسیار حساس، دقیق و محتاط باشیم. مبانی نظری و پژوهشی را چارچوب و گامی اولیه برای مطالعات عمیق‌تر و گسترده‌تر بدانیم و با دیدی چندجانبه و میان‌رشته‌ای به مطالعه جنس و به تعامل پیچیده ابعاد زیستی، روانی، اجتماعی و فرهنگی آن بیش از پیش اهتمام ورزیم». تفاوت دو جنس در مؤلفه امام جماعت را می‌توان با توجه به نظریه یادگیری شناختی اجتماعی توجیه کرد؛ بندور (۱۹۸۶) معتقد است که الگوها یا سرمشقهایی که مورد احترام، لایق، والامقام یا پرقدردان باشند، در ایجاد یادگیری مؤثرند. با این توصیف، نقش امام جماعت در علاقه یادگیرندگان به نماز جماعت بیش از پیش پررنگ می‌شود.

۲. در بررسی فرضیه دوم، مبتنی بر اینکه دانشجویان مجرد و متأهل در گرایش به نماز تفاوت دارند، دو گروه مجرد و متأهل در تمام مؤلفه‌های مقیاس گرایش به نماز با یکدیگر مقایسه شدند. نتایج نشان داد که گروه مجرد نسبت به گروه متأهل در مؤلفه‌های توجه به نقش امام جماعت میانگین نمره بالاتری به دست آوردند که به لحاظ آماری هم معنادار بود؛ در حالی که گروه متأهل نسبت به گروه مجرد در مؤلفه گرایش به نماز، میانگین نمره بالاتر و به

لحاظ آماری معنادار به دست آوردند. در مؤلفه اجتناب، گروه متأهل و در مؤلفه آثار گروه مجرد، میانگین نمره بالاتر اما غیر معنادار به دست آوردند. میانگین نمره کل مقیاس گرایش به نماز هم به نفع گروه مجرد بود، اما از لحاظ آماری معنادار نبود. این نتایج با نتایج نصیرزاده و عرفان‌منش (۱۳۸۹) ناسازگار است؛ آنها هیچ نتیجه معناداری در مورد تأثیر تأهل بر میزان گرایش به نماز به دست نیاوردند.

۳. در بررسی فرضیه سوم، مبتنی بر اینکه جنسیت و تأهل در مقیاس گرایش به نماز تفاوت دارند، نتایج حاکی از معناداری تمام اثرهای متقابل بین این دو متغیر در مؤلفه‌های نماز بود. به طور کل خانمها پس از ازدواج گرایش به نماز بیشتری نسبت به دوران مجرد از خود نشان دادند که این مطلب در آقایان به طور عکس دیده شد. یکی از دلایلی که می‌توان برای تبیین این نتیجه آورد، بر اساس پژوهش محمدی و سعادت‌تی (۱۳۸۳) است که عنوان می‌کند بنا بر پژوهشهای گذشته، زنان پس از ازدواج در مقایسه با مردان در خانواده‌ها بیشتر تحت فشار و استرس قرار می‌گیرند و از آنجا که یکی از راهکارهای مقابله با اضطراب و فشار، به خصوص در کشورهای اسلامی، تمسک به اعمال دینی است، این امر قابل قبول می‌باشد.

۴. در بررسی فرضیه چهارم، مبتنی بر اینکه دانشجویان با محل سکونت متفاوت در گرایش به نماز تفاوت دارند، نتایج آزمون نشان داد که در مؤلفه‌های امام جماعت، گرایش به نماز، اجتناب از نماز و کل گرایش به نماز تفاوت معنادار وجود دارد؛ اما تفاوت معناداری از لحاظ تصور مثبت نسبت به آثار نماز در بین سه گروه وجود ندارد. دانشجویانی که در منزل والدین اقامت داشتند، از لحاظ اجتناب از نماز (میزان کمتر)، کل گرایش به نماز (میزان بیشتر)، اجبار خانواده و مدرسه به نماز (میزان کمتر) با دو گروه دیگر متفاوت بودند. دانشجویانی که در خوابگاه به سر می‌بردند، از لحاظ گرایش به نماز (میزان بیشتر)، جو مذهبی خانواده (میزان پایین‌تر)، تشویق خانواده (میزان کمتر)، تشویق و تمایل مدارس (میزان بیشتر) و تشویق و تمایل دانشگاه (میزان بیشتر)، با سایر گروهها متفاوت بودند. به نظر می‌رسد علت گرایش دانشجویان در خوابگاه به نماز این باشد که دوری از خانواده و دلتنگی برای آنها، قدری باعث بالا بردن معنویت در دانشجویان می‌شود.

۵. در بررسی فرضیه پنجم، مبتنی بر اینکه بین جنسیت و محل سکونت در گرایش به نماز اثر متقابل وجود دارد، نتایج بدین شرح است: در آزمون اثر متقابل بین جنسیت و محل

بررسی وضعیت گرایش به نماز خواندن در بین دانشجویان ... ♦ ۲۰۳

سکونت، نتایج حاکی از معناداری تمام اثرهای متقابل بین این دو متغیر در مؤلفه‌های نماز، به جز مؤلفه گرایش به نماز بود؛ بدین صورت که پسران ساکن خوابگاه نسبت به دختران خوابگاهی تصور مثبت‌تری به امام جماعت داشتند؛ اما دختران خوابگاهی و کسانی که با والدین خود زندگی می‌کردند، در مقایسه با پسران، گرایش به نماز بیشتری از خود نشان دادند. ضمن اینکه دختران و پسران ساکن در منزل از لحاظ اجتناب از نماز تفاوتی نداشتند؛ اما دختران ساکن خوابگاه و سایر در مقایسه با همین گروه از پسران، اجتناب کمتری از نماز خواندن از خود نشان دادند و در نهایت، دختران در هر سه نوع اسکان در مقایسه با پسران، آثار نماز را به طور معناداری بالاتر از پسران گزارش کردند. با نگاهی به نتایج، می‌توان نتیجه گرفت که پسران در خوابگاه بیشتر از دختران خوابگاهی با امام جماعت خود در خوابگاه رابطه دوستانه و همدلانه برقرار می‌کنند. ضمن اینکه این پسران در مقایسه با پسران ساکن در منزل به طور معناداری تصور مثبت‌تری نسبت به نقش امام جماعت دارند که این امر می‌تواند حاکی از نقش مثبت و مؤثر حضور امامان جماعت در خوابگاه پسران باشد. همچنین، دختران ساکن در منزل بیشتر از پسران هم‌گروه خود تحت تأثیر والدین خود در انجام اعمال مذهبی هستند و پسران خوابگاهی در مقایسه با پسران ساکن در منزل، اجتناب بیشتری از خود به نماز خواندن نشان می‌دهند؛ در حالی که این موضوع در دختران حالت عکس دارد. در همین راستا، پسرانی که همراه با والدین خود زندگی می‌کنند آثار نماز را در مقایسه با دو گروه دیگر بیشتر ارزیابی می‌کنند؛ اما در گروه دختران بیشترین امتیاز را در این زمینه، دختران خوابگاهی می‌گیرند؛ که نشان از نقش خانواده در میزان اجتناب از نماز و تصور از نماز پسران دارد. در بررسی رابطه بین گرایش دانشجویان به نماز خواندن و نوع پذیرش آنها در دانشگاه (روزانه یا شبانه)، به جز در یک مورد، همه مؤلفه‌ها و مقیاسهای نماز در تفاوت میانگین این دو گروه بی‌معنا بودند؛ که نشان از بی‌اثر بودن این متغیر در گرایش دانشجویان به نماز است.

۶. نتایج در قسمت مقایسه دانشجویان ورودی سال اول، دوم، سوم، چهارم و دانشجویان سال پنجم به بالا نشان داد که دانشجویان سال اول نسبت به دانشجویان سال سوم و چهارم تصور مثبت‌تری به نقش امام جماعت دارند، اجتناب کمتری از نماز خواندن دارند، آثار نماز را مثبت‌تر ارزیابی می‌کنند و در کل، گرایش به نماز بیشتری از خود نشان می‌دهند. هر چند تفاوت میانگین دو گروه سال اول و دوم در هیچ مؤلفه‌ای معنادار نیست، اما با نگاهی به میانگینها می‌بینیم این کاهش گرایش به نماز در دانشجویان از سال دوم خود را نشان می‌دهد و

به طور معنادار در سال سوم و چهارم برجسته می‌شود. جالب‌تر اینکه، بین دانشجویان سال اول و پنجم، دوباره این تفاوت محو می‌شود. سؤالی که در اینجا مطرح شود علت افت گرایش به نماز دانشجویان بعد از ورود به دانشگاه است! می‌توان تغییر در هویت دینی دانشجویان را از دلایل اصلی این کاهش گرایش دانست. در واقع؛ دانشجویان در سالهای دانشگاه به نوعی هویت‌های دینی کسب شده‌شان به چالش کشیده می‌شود که از مهم‌ترین دلایل آن می‌توان به مواجه شدن دانشجویان با نظریات و عقاید بسیار متفاوت از فرهنگ‌های مختلف اشاره کرد. برای روشن‌تر شدن موضوع در این قسمت، بهتر است نگاه کوتاهی به بحران هویت داشته باشیم.

عبارت «بحران هویت» اولین بار توسط اریک اریکسون به کار برده شد. او معتقد بود این یکی از مهم‌ترین تعارضاتی است که افراد در فرایند رشد با آن روبه‌رو می‌شوند. به گفته اریکسون، بحران هویت زمانی روی می‌دهد که «فرد کشف کند به شیوه‌های مختلف و متفاوتی به خود می‌نگرد» و می‌توان گفت که دانشجویان با این بحران هویت به صورت کلی، که شامل هویت دینی نیز می‌شود، در سالهای دانشجویی روبه‌رو می‌شوند. نوجوانانی که هویت دینی اولیه خود را بر اساس جوّ خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی مشابه در محل زندگی خود تشکیل داده‌اند با ورود به دانشگاه و روبه‌رو شدن با نقشها، شخصیت و باورهای متفاوت، دچار تردید و تعلل می‌شوند و مجبور به بازنگری به نگرشهای خود برای رفع تردیدهای به وجود آمده در مورد هویت دینی خود می‌شوند. به نظر می‌رسد در سالهای دانشگاه، دانشجویان دچار یک دوره تعلیق وضعیت شده و سرانجام در سال پنجم در هویت دینی خود به ثبات می‌رسند و پس از بازنگری در اعتقادات خود، این بار با ثبات و استحکام بیشتری نسبت به نگرشهای کسب شده خود در طول زندگی باقی می‌مانند.

۷. نتایج نشان داد که بین دانشجویان مقطع تحصیلی کارشناسی و تحصیلات تکمیلی (کارشناس ارشد و دکتری) تنها در یک مؤلفه تفاوت معنادار وجود دارد و در سایر مؤلفه‌ها تفاوت معناداری با یکدیگر ندارند که با پژوهش هادیان‌فرد (۱۳۸۴) هماهنگ است که نشان داد بین سطح تحصیلات و عمل به باورهای دینی تفاوتی وجود ندارد. تفاوت در این قسمت مربوط به مؤلفه امام جماعت است که دانشجویان کارشناسی، میانگین بالاتری در تصور مثبت به نقش امام جماعت به دست آوردند. نکته‌ای که می‌توان در اینجا به آن اشاره کرد، این

۲۰۵ **بررسی وضعیت گرایش به نماز خواندن در بین دانشجویان ...**

است که ملاکهای قضاوت و ارزشیابی در سنین مختلف، متفاوت است و در هر رده سنی بر جنبه‌های خاصی از موضوع برای قضاوت تأکید می‌شود. در واقع؛ از دریچه‌های متفاوت به یک مسئله نگاه می‌شود و اگر بخواهیم توافق نظر معقول به یک زمینه در افراد با سنین مختلف به وجود آید، باید همه آنها بتوانند از دریچه واحدی به موضوع نگاه کنند. به طور کلی ملاکهای داوری رفته‌رفته در بزرگسالی جامع‌تر و موشکافانه‌تر می‌شود و مسلماً انتظار افراد از امام جماعت با توجه به نقش حساس آن در جذب افراد و به عنوان نمایندگان و مبلغان دین اسلام، با پا گذاشتن به مقاطع بالاتر تحصیلی و آشنا شدن بیشتر با مسئولیتهای این نقش بیشتر می‌شود؛ همان‌طور که پیامبر اسلام (ص) می‌فرماید: «امام القوم وافدهم فقدّموا فی صلاتکم افضلکم»؛ امام جماعت هر جمعی نماینده آن جمع در پیشگاه خداوند است، پس برای امام جماعت خود بهترینها را برگزینید (مجلسی، بی‌تا، ج ۸: ۱۰۹). این دقت و موشکافی در انتخاب افراد شایسته، منجر به قضاوتهای سختگیرانه‌تر در افراد با میزان تحصیلات بالاتر می‌شود.

۸. در بررسی نقش سهمیه بر مؤلفه‌ها و مقیاسهای نماز، نتایج نشان داد که سه گروه مختلف استفاده کننده از سهمیه؛ یعنی گروه شاهد و ایثارگر، گروه استفاده کننده از سهمیه مناطق و گروهی که در طبقه سیرین قرار می‌گیرند، تنها در یک مورد با همدیگر تفاوت معنادار دارند و در سایر مؤلفه‌ها بین آنها تفاوتی وجود ندارد. در مؤلفه گرایش به نماز شاهدیم که گروه شاهد و ایثارگر به طور معناداری از دو گروه دیگر نمره بیشتری در میانگین کسب می‌کند. فرزندان ایثارگر و شهدا بخش قابل توجهی از نسل دومی‌های جنگ هستند که به طور طبیعی بر حسب ویژگی‌های فردی و خانوادگی، برداشته‌ها و نگرشهایی را نسبت به عملکرد و رفتار پدران خود دارند و با تأثیرپذیری از فضا و مسائل اجتماعی پیش رو، الگوی نگرش خود را متحول ساخته‌اند (حسین‌زاده، ۱۳۸۲). البته باید توجه داشت که فرزندان شهدا، در حال حاضر نمی‌توانند عملکردی همانند پدران خود داشته باشند؛ بلکه بایستی وضعیت نگرش‌شان را نسبت به عملکرد پدر، در ابعاد دیگری جستجو کرد. طبق پژوهش غیاثوند و دهکردیان (۱۳۸۵) در همانندی با عملکرد پدر ۷۰/۵ درصد از فرزندان شاهد و ایثارگر، گزاره «من دوست دارم فردی مانند پدر خود باشم» را تأیید کرده و بدین هم‌کنشی اعتقاد و اذعان داشته‌اند. در واقع؛ رابطه بین فرزندان و والدین را می‌توان به عنوان شبکه‌ای از عوامل و بخشهایی دانست که در تعامل با یکدیگرند و اعتقادات و ارزشها و نگرشهای فرهنگی توسط والدین، پالایش و به صورتی منسجم به فرزندان ارائه می‌شوند و بر ارزشها و معیارهای فرزندان اثر می‌گذارند (بلم و

مهرابیان، ۱۹۹۳). با توجه به اینکه فرهنگ شهادت و ایثارگری برگرفته از اصول حاکم بر دین ماست و شهدا، الگو و اسوهٔ جانبازی در راه اسلام و ارزشهای آن به شمار می‌روند، معنادار شدن تفاوت این گروه از نظر میزان گرایش کلی به نماز به عنوان رکن اساسی پابندی به اسلام این دانشجویان کاملاً قابل توجیه است.

۹. در بررسی تفاوت رشته‌های مختلف دانشگاهی در مقیاسها و مؤلفه‌های نماز، تقریباً در تمامی مؤلفه‌ها شاهد تفاوت معنادار بین رشته‌های مختلف دانشگاهی هستیم که نشان از همراستا بودن این متغیر با گرایشهای دانشجویان به نماز خواندن دارد. نتایج نشان داد که در مؤلفهٔ نقش امام جماعت، دانشجویان رشته‌های پزشکی بالاترین میزان تصور مثبت را به نقش امام جماعت به دست آوردند و این تفاوت در مقایسه با دانشجویان رشته‌های فنی، علوم پایه و هنر معنادار است. در مؤلفهٔ اجتناب از نماز باز هم به همین ترتیب، دانشجویان رشتهٔ پزشکی کمترین میزان اجتناب از خواندن نماز را کسب کردند و به ترتیب، رشته‌های تربیت بدنی و فنی در مقام دوم و سوم ایستادند. رشتهٔ هنر نیز بالاترین میزان اجتناب از نماز خواندن را کسب کرد. در گرایش به نماز، همچنان دانشجویان رشته‌های پزشکی بالاترین میزان گرایش را به دست آوردند و این تفاوت با رشته‌های فنی و هنر معنادار بود و رشتهٔ هنر نیز کمترین گرایش معنادار را در مقایسه با دانشجویان کشاورزی و تربیت بدنی و پزشکی نشان داد. با توجه به مؤلفه‌های پیش‌گفته، به راحتی می‌توان نتیجهٔ مقیاس کل گرایش به نماز را پیش‌بینی کرد که دانشجویان رشتهٔ پزشکی بالاترین میزان گرایش به نماز و دانشجویان هنر کمترین میانگین کل گرایش به نماز را دارند. در یک طیف کلی، رتبهٔ رشته‌ها در این مقیاس کلی به ترتیب ذیل است: پزشکی، تربیت بدنی، کشاورزی، فنی و انسانی مشابه همدیگر، علوم پایه و در نهایت رشتهٔ هنر. نتایج این پژوهش کاملاً بر خلاف پژوهش زاهد و صادقی (۱۳۸۸) با عنوان «بررسی تأثیر رشته تحصیلی بر میزان دینداری دانشجویان مختلف دانشگاه با تأکید بر رشتهٔ جامعه‌شناسی» است. آنها نتیجهٔ پژوهش خود را این‌گونه عنوان کردند: «رشته‌های پزشکی، کشاورزی و جامعه‌شناسی بیشترین تأثیر را بر دینداری دانشجویان به صورت منفی داشته‌اند و دانشجویان علوم انسانی کمترین اثر را پذیرا شده‌اند. هر چند به طور کلی علوم سکولار تأثیر خود را بر دانشجویان می‌گذارند. یافته‌های ما حکایت از این دارند که تنها رشته‌ای که دانشجویانش با دینداری کمتر از دیگر رشته‌ها وارد دانشگاه می‌شوند، اما دیندارتر از آنچه بوده‌اند از دانشگاه خارج می‌شوند، رشتهٔ هنر و معماری است. سؤال مهم در اینجا این است

۲۰۷ ♦ بررسی وضعیت گرایش به نماز خواندن در بین دانشجویان ...

که چرا نتایج این دو پژوهش بسیار متفاوت است؟ برای درک بهتر، به نتایج تحقیقاتی که ویژگی‌های شخصیتی دیگر دانشجویان پزشکی و سایر رشته‌ها را مقایسه کرده‌اند، اشاره می‌کنیم؛ زیرا بسیاری از ویژگی‌های شخصیتی به عنوان سرخوشه رفتاری عمل می‌کنند و با وجود آن ویژگی می‌توان وجود برخی رفتارهای دیگر را پیش‌بینی کرد.

در مطالعه مشهدی و همکاران (۱۳۸۳) نشان داده شد که شیوع اختلالات روانی در دانشجویان پزشکی بیش از سایر افراد جامعه است. همچنین در پژوهشی که توسط شریعتی و همکاران (۱۳۸۱) وضعیت سلامت روانی و عوامل مرتبط با آن را در دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران بررسی می‌کرد، نتایج نشان داد که شیوع اختلالات روانی در دانشجویان پزشکی ۴۲ درصد است. این نتایج با نتایج پژوهش ما با توجه به تحقیقات گذشته از جمله تحقیق نوربالا و همکاران (۱۳۸۰) که نشان می‌دهند «وجود پشتوانه معنوی در زندگی که انسان در هنگام مشکلات و مصائب به آن چنگ بزند و بر اساس فطرت پاک و خدایی به آن تمسک جوید، ضمن رهایی انسان از پوچی و بی‌هدفی، آرامش و ثبات را بر او حاکم می‌کند»، در تضاد است. همچنین نتایج پژوهش ارحمی (۱۳۸۵) نشان داد که بین متغیرهای شادی و گرایش دینی، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و سه متغیر روابط اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، گرایش دینی و دو بُعد اعمال فردی و اجتماعی متغیر گرایش دینی به طور مثبت و مستقیم متغیر شادی را تبیین می‌کنند. با توجه به این تحقیق، آیا می‌توان گفت با توجه به اینکه دانشجویان پزشکی از اختلالات روانی و افسردگی بیشتری نسبت به سایر رشته‌ها رنج می‌برند، اما از گرایش بالای به نماز و اعمال مذهبی برخوردارند، پس در دو متغیر دیگر مربوط به شادکامی؛ یعنی روابط اجتماعی و پیشرفت تحصیلی، مشکل دارند و با وجود اینکه گرایش دینی آنها بالاست، میزان آسیب آنها در دو متغیر دیگر آنقدر بالاست که گرایش دینی آنها نمی‌تواند کمکی به آنها در روبه‌رو شدن با مشکلات کند؟

از سوی دیگر، طبق پژوهش طلایی و همکاران (۱۳۸۳) که با عنوان «آسیب‌شناسی روانی دانشجویان پزشکی در دوره کارورزی با دانشجویان ارشد و دکتری غیر پزشکی مشهد» انجام گرفت، مطالعه در رشته پزشکی نمی‌تواند عاملی برای افزایش آسیب‌شناسی روانی باشد و فاکتورهایی نظیر جنسیت و تأهل نقش تعیین‌کننده‌تری دارند. اگر نتایج پژوهش طلایی و همکاران (۱۳۸۳) را معیار قضاوت خود قرار دهیم، آیا با توجه به وضعیت رشته‌های دانشگاهی در کشور و با علم به اینکه رشته پزشکی هنوز در صدر بالاترین رشته‌ها قرار دارد که برای

قبولی در آن نیاز به رتبه علمی بسیار بالا در کنکور سراسری است، آیا نمی‌توان گفت کسانی در این رشته مشغول به تحصیل می‌شوند که سالهای نوجوانی خود را به تحصیل علم و کوشش برای ارتقای علمی گذرانده و کمتر در زندگی خود دچار حاشیه شده و با آرامش و نیرویی که از گرایشهای مذهبی خود گرفته‌اند، توانسته‌اند در امر تحصیل بسیار موفق عمل کرده و در یکی از بالاترین رشته‌های علمی مشغول به تحصیل شوند؟ یا به عبارتی؛ نوجوانانی در این رشته مشغول به تحصیل می‌شوند که رسیدن به ارزشهای انسانی والا همچون علم‌ورزی و ایمان برای آنها اهمیت داشته است؟

این مسئله را می‌توان از دریچه دیگری نیز نگریست. بنا به یافته‌های اخیر، هوش معنوی (SQ) نهایی‌ترین هوش انسان معرفی شده است. نظریه پردازان به این نتیجه رسیده‌اند که علاوه بر دو هوش کلی (IQ) و هوش هیجانی (EQ) جنبه دیگری از هوش هم وجود دارد که کاملاً منحصر به فرد است. در واقع؛ امروزه گفته می‌شود که هوش کلی و هوش هیجانی، پاسخگوی همه چیز نبوده و واقعاً مؤثر نیستند. بلکه انسان به عمل دیگری که هوش معنوی نامیده می‌شود، نیازمند است. از ویژگی‌های هوش معنوی؛ کنجکاوی، بازی با ایده‌ها و افکار، طرح مسئله یا پژوهش، آینده‌نگری، صداقت با خود، تعهد و نظم، قدرت مقابله، پشتکار و جدیت، زندگی با شوق، پیوند و خدمت خلاق است. شاید بتوان گفت که دانشجویان رشته‌های پزشکی از هوش معنوی بالاتری نسبت به رشته‌هایی که در آخر این طیف قرار می‌گیرند، برخوردارند. با وجود پژوهشهای کم و با نتایج متضاد در این زمینه، برای دادن پاسخی با قطعیت بیشتر به این پرسشها، نیاز به تکرار پژوهش در این زمینه‌ها با نمونه‌های بزرگ‌تر بر روی دانشجویان رشته‌های مختلف وجود دارد و چه بهتر که این پژوهشها به صورت طولی انجام گیرد.

همان‌طور که گفته شد، در این پژوهش دانشجویان رشته هنر کمترین میزان گرایش به نماز را از خود نشان دادند. یکی از پژوهشهای مرتبط با این مسئله، متعلق به تمنایی فر، امینی و کاشانی است که در سال ۸۷-۸۸ بر روی دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه کاشان انجام گرفت و نشان داد دانشجویان رشته‌های هنری در مقایسه با دانشجویان رشته‌های غیر هنری از تفکر انتقادی و خودکارآمدی بالاتری برخوردارند. همچنین دانشجویان رشته‌های هنری نسبت به دانشجویان رشته‌های غیر هنری، نمره‌های بالاتری در خرده‌مقیاسهای تفکر

۲۰۹ **بررسی وضعیت گرایش به نماز خواندن در بین دانشجویان ...** ♦

انتقادی کسب کردند. آیا می‌توان گفت که بین تفکر انتقادی و گرایش کمتر به مذهب ارتباطی وجود دارد؟ صاحب‌نظران و اندیشمندان، جان دیویی را پدر تفکر انتقادی مدرن می‌دانند. او تفکر انتقادی را بررسی فعال، دقیق و پایدار هر باور یا دانش فرضی می‌داند که بر اساس یک سری دلایل حمایت‌کننده و نتایج حاصل از آن ایجاد می‌شود (فیشر، ۲۰۰۱). خلیل آذر و اسماعیل‌پور (۱۳۸۹) پژوهشی را با عنوان «جهت‌گیری مذهبی و گرایش به تفکر انتقادی» در بین دانشجویان انجام دادند. نتایج آنها نشان داد که بین جهت‌گیری مذهبی درونی با دو مؤلفه گرایش به تفکر انتقادی که شامل نوآوری و تعهد می‌شود، رابطه مثبت معناداری وجود دارد؛ اما جهت‌گیری مذهب بیرونی با مؤلفه‌های نوآوری و تعهد، رابطه مثبت و با مؤلفه بالیدگی رابطه منفی دارد. به عبارت دیگر؛ جهت‌گیری مذهبی بیرونی، بالیدگی را بازداری می‌کند. تقسیم جهت‌گیری مذهبی به دو صورت درونی و بیرونی توسط آلپورت و راس انجام گرفت. آنها قابل قبول‌ترین روش متمایز کردن این دو قطب مذهب را این می‌دانند که بگوییم شخص دارای مذهب بیرونی، مذهبش را به کار می‌گیرد؛ در صورتی که شخص دارای مذهب درونی، با مذهبش زندگی می‌کند. فرض آنها این است که مذهب بیرونی کمتر از مذهب درونی جنبه درمانگرانه و پیشگیرانه دارد. کسانی که مذهب بیرونی دارند، از نظر فلسفه الهی به خدا روی می‌آورند، بدون اینکه از خود دور شوند. به همین دلیل، مذهب آنها به سپری برای خودمیان‌بینی تبدیل می‌شود. این همان مذهبی است که از نظر فروید، به روان‌آزردگی منتهی می‌شود. در اینجا مذهب به عنوان دفاعی در برابر اضطراب عمل می‌کند. او معتقد بود تنها مذهب با جهت‌گیری درونی است که سلامت روان را تضمین می‌کند. خلیل آذر و اسماعیل‌پور (۱۳۸۹) در تبیین رابطه منفی بین جهت‌گیری مذهبی بیرونی با بالیدگی به نتایج خدا/پناهی و خوانین‌زاده سریزدی (۱۳۷۹) استناد کرده، به این نکته اشاره کردند که احتمال دارد افراد برون‌گرایی ناپایدار هیجانی، برای کسب امنیت و آرامش به مذهب روی آورند و از این طریق سعی داشته باشند اضطراب و نگرانی خود را کاهش دهند و اضافه می‌کنند که این امر در ایجاد جهت‌گیری مذهبی درونی این افراد که در ایجاد سلامت و وحدت‌یافتگی روانی مؤثر است، نقشی ایفا نمی‌کند؛ که این نکته تبیین دیگری برای این مسئله است چرا برخی افراد با گرایشهای مذهبی از سلامت روان همراه با آن بهره نمی‌برند. آلپورت و راس (۱۹۶۷) نیز معتقد بودند که میزان دینداری مهم نیست، بلکه نقشی که دین در زندگی فرد ایفا می‌کند تعیین‌کننده تأثیر دینداری بر سلامت روان است. این یافته همچنین با نتیجه تحقیق کیربای (۲۰۰۸) مغایر

است. کیربای به این نتیجه رسید که ضعف عملکرد تفکر انتقادی با جهت‌گیری مذهبی بیرونی پیش‌بینی می‌شود. در نهایت، عدم هماهنگی تحقیقات انجام شده را باید با منافی که بعضی افراد در گرایش به مذهب در جامعه دنبال می‌کنند، جستجو کرد. به نظر می‌رسد این گونه افراد، شرایط و ویژگی‌های آلپورت را داشته باشند که مذهب با شخصیت‌شان یکی نشده است. متأسفانه آنچه در این قسمت به طور شدید احساس می‌شود، فقدان پژوهشهای مکفی و پرسشنامه‌های باکفایت در ارزیابی متغیرهای مربوط به مذهب است که بتوان با استناد به آنها برای کمک به تبیین نتایج کمک گرفت. از آنجا که تمامی مؤلفه‌ها و مقیاسهای مؤثر در نماز بین رشته‌های مختلف تحصیلی معنادار شد، پس می‌توان گفت که بین این دو متغیر، ارتباط تابعی قوی وجود دارد. اما برای روشن‌تر شدن هر چه بیشتر ابعاد این موضوع، نیاز به مطالعات علمی دقیق و موشکافانه وجود دارد.

هـ) پیشنهادها

بر اساس نتایج پژوهش مشخص شد که ۷۰ درصد دانشجویان نمازهای یومیه را به جای آورده و اقامه آن را جدی می‌گیرند. با این وجود، تبدیل باور به کردار و رفتار، راهی است که نیازمند توجه و برنامه‌ریزی‌های کوتاه‌مدت، میان‌مدت و درازمدت است. از آنجا که تبدیل باور به عمل، نه فرایندی است آنی و نه سازوکاری است بیرونی، لذا سازمانها و نهادهای مسئول بهتر است به عوامل مؤثر این امر از دوره‌های ابتدایی و از دامان خانواده توجه داشته باشند.

۱. از آنجا که با افزایش سن، هویت‌های فرد در حوزه‌های گوناگون (از جمله مذهب) به ثبات بیشتری می‌رسد، بهتر است بر روی دانشجویان مقطع پایین‌تر بیشتر و متمرکزتر سرمایه‌گذاری شود تا زمانی که به ثبات بیشتری می‌رسند، دارای هویت مذهبی منسجم‌تر باشند.

۲. یکی از راه‌های درونی کردن مفاهیم اخلاقی، توجه به تغییرات و مقتضیات زمانی در انتقال آن مفاهیم است. وقتی فرهنگ و ادبیات یک ملت در گردونه جامعه دستخوش تحول و دگرگونی می‌شود، لازم است عرضه‌ها متناسب با شعور حاضر تنظیم شود. اقوام بشر همیشه دارای دو ادراک و شعورند: شعور حاضر و کنونی و شعور ماضی و گذشته؛ بدیهی است که هر

بررسی وضعیت گرایش به نماز خواندن در بین دانشجویان ... ♦ ۲۱۱

شعوری، تعبیر ویژه خود را می‌طلبد. بر این پایه نمی‌توان با تعبیر گذشته، شعور حاضر را تغذیه و تأمین کرد. استاد مطهری می‌گوید: «در هدایت و رهبری نسل قدیم که سطح فکرش پایین‌تر بود، ما احتیاج داشتیم به یک طرز خاص بیان و تبلیغ و یک جور کتابها که امروز آن طرز بیان و آن طرز کتابها به درد نمی‌خورد؛ باید و لازم است رفورم و اصلاح عمیقی در این قسمت‌ها به عمل آید. باید با منطق روز و زبان روز و افکار روز آشنا شد و از همان راه به هدایت و رهبری مردم پرداخت» (مطهری، ۱۳۸۰). امام علی (ع) می‌فرماید: «لَا تَقْسِرُوا أَوْلَادَكُمْ عَلَىٰ آدَابِكُمْ فَإِنَّهُمْ مَخْلُوقُونَ لِزَمَانٍ غَيْرِ زَمَانِكُمْ»؛ فرزندانان را به ادب خود مجبور نسازید که آنان پدیده‌های زمان دیگری هستند (ابن ابی‌الحدید، ۱۳۸۸). بنابر این، نسل کهن به منظور هدایت و رهبری نسل نوین، باید در بستر زمان حضور یابد و نیازهای نسل نوی جامعه را همواره در نظر داشته باشد. پس یکی از الزامهای جامعه امروز، دقت در انتخاب منابع درسی برای درس معارف و تجدید نظر در شیوه تدریس آن توسط اساتید مجرب است.

۳. مطابق با نتایج از آنجا که گرایش به نماز در بین دانشجویان پسر مجرد کمتر است، می‌توان برنامه‌های زیارتی - تفریحی یا اردوهای فرهنگی - ورزشی برای آن قشر خاص از دانشجویان تدارک دید. همچنین دانشجویان دختر مجرد ساکن خوابگاه گرایش کمتری به نماز داشتند که می‌توان با تدارک مکانهای مناسب نماز جماعت در محیط‌های خوابگاهی و انتخاب امام جماعتی که به مسائل علمی هم اشراف داشته باشد، این گروه را به نماز خواندن بیشتر ترغیب کرد.

۴. در برخی از رشته‌های تحصیلی (نظیر رشته‌های تحصیلی هنر) گرایش کمتری به نماز خواندن وجود داشت. در این زمینه می‌توان با مطالعه آسیب‌شناسانه، چرایی این مسئله را به گونه دقیق مشخص و راهکارهای علمی برای آن را ارائه کرد.

نتایج حاکی از افزایش گرایش به نماز خواندن با افزایش سن بود. هر چه از ابتدای ورود به دانشگاه می‌گذارد، دانشجویان گرایش بیشتری به نماز خواندن پیدا می‌کنند. اگر چه تبیین چنین نتایجی می‌تواند با هویت‌یابی دینی مرتبط باشد، اما افزایش تجربه و تأثیر همسالان و محیط تحصیل نیز بی‌ارتباط با آن نیست. دانشگاهها می‌توانند از ابتدای ورود دانشجویان به این محل، شرایطی را فراهم کنند که دانشجویان تازه‌وارد بتوانند ارتباط بیشتری با دانشجویان سال

بالایی و با مدیران و محیط دانشگاه پیدا کنند تا از این طریق شاید موجبات گرایش بیشتر به نماز در آنها به وجود آید.

منابع

- آرین، سیده خدیجه (۱۳۷۸). رابطه دینداری و روان درستی ایرانیان مقیم کانادا. پایان نامه منتشر نشده دکتری دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- ابراهیم‌زاده، فریمان (۱۳۸۰)؛ «مطالعه نگرش دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیروان در مورد اثرات نماز در رفع مشکلات روانی آنان در سال ۱۳۸۰»، مجموعه مقالات برگزیده یازدهمین اجلاس سراسری نماز، تهران، [بی‌نا].
- ابن ابی الحدید، عبدالحمید بن هبه الله (۱۳۸۸). ترجمه شرح نهج البلاغه ابن ابی الحدید معتزلی. غلامرضا لایقی. تهران: کتاب نیستان.
- اکبری، بهمن (۱۳۸۸)؛ رابطه پابندی به دعا و اضطراب با توجه به متغیرهای جمعیت شناختی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد انزلی. فصلنامه روانشناسی و دین. سال دوم، شماره سوم. صص ۱۴۵ - ۱۵۵
- الیاده، میرچا (۱۳۷۵)؛ دین‌پژوهی، جلد اول (دفتر اول و دوم)، ترجمه بهاءالدین خرمشاهی، تهران، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، چ دوم.
- امیدیان، مرتضی؛ شکرکن، حسین (۱۳۸۳). مقایسه ی وضعیت هویت یابی در دانش آموزان دختر و پسر مقطع پیش دانشگاهی استان خوزستان. فصلنامه مطالعات روانشناختی، سال اول، شماره ۱. ص ۳۵
- ایسپا (۱۳۸۱)؛ سنجش نگرشهای مذهبی دانشجویان دانشگاههای تهران، تهران، مرکز افکارسنجی دانشجویان ایران.
- خداپناهی، محمدکریم؛ خوانین زاده سریزدی، مرجان (۱۳۷۹). بررسی نقش ساخت شخصیت در جهت گیری مذهبی دانشجویان. مجله روانشناسی. ۴ (۲) صص ۱۸۵-۲۰۴.
- خدایاری‌فرد، محمد و همکاران (۱۳۸۸)؛ آماده‌سازی مقیاس دینداری و ارزیابی سطوح دینداری اقشار مختلف جامعه ایران، (گزارش پژوهشی)، تهران، سازمان ملی جوانان، سازمان تبلیغات اسلامی، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- رحیمی نژاد، عباس؛ علی مددی، سمیه (۱۳۸۹). بررسی رابطه هویت فردی و هویت دینی با نقش جنسیتی دانشجویان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی. دانشگاه تهران.

- زاهد، سید سعید؛ صادقی، احمد (۱۳۸۸). بررسی تاثیر رشته تحصیلی بر میزان دین داری دانشجویان مختلف دانشگاه با تاکید بر رشته جامعه شناسی. جامعه شناسی کاربردی (مجله پژوهشی علوم انسانی دانشگاه اصفهان). ۲۰(۳). صص. ۷۵-۹۶.
- سازمان جهانی بهداشت (۱۳۸۲). گزارش جهانی سلامت سال ۲۰۰۱؛ سلامت روان: درکی نو، امیدی نو، ترجمه و ویرایش امیرعباس فتاحزاده و دیگران، تهران، مؤسسه فرهنگی ابن سینای بزرگ.
- طالبان، محمدرضا (۱۳۷۸)؛ «بررسی تجربی نقش نماز در تقلیل بزهکاری»، فصلنامه نیایش، ش ۳: ۱۳۹-۱۲۷.
- طاهری، زینب؛ الهام گلی نژاد و محمد عموزاد (۱۳۸۷). «بررسی رابطه جهت گیری دینی و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه تهران»، مجموعه مقالات چهارمین سمینار بهداشت روانی دانشجویان، [بی جا]، [بی نا].
- طهماسبی پور، نجف؛ کمانگیری، مرتضی (۱۳۷۵). بررسی ارتباط نگرش مذهبی با میزان اضطراب، افسردگی و سلامت روان گروهی از بیماران بیمارستانهای شهدای هفتم تیر و مجتمع رسول اکرم (ص).
- فرح بخش، سعید؛ غلامرضایی، سیمین؛ نیک پی، ایرج (۱۳۸۶). بررسی بهداشت روانی دانشجویان در رابطه با عوامل تحصیلی. فصلنامه اصول بهداشت روانی. شماره سی و سوم و سی و چهارم. صص ۶۱-۶۶.
- قرآنتی، محسن (۱۳۷۴). یکصد و چهارده نکته درباره نماز، تهران: ستاد اقامه نماز.
- لطف آبادی، حسین (۱۳۸۵). «آموزش شهروندی ملی و جهانی همراه با تحکیم هویت و نظام ارزشی دانش آموزان»، فصلنامه نوآوری های آموزشی، ش ۱۷: ۴۴-۱۱.
- محقق، حسین؛ ابوالقاسم یعقوبی، نسرين محققى و محبوبه همدانی پورش (۱۳۸۷). «بررسی رابطه بین عمل به آموزه های دینی و سلامت روانی دانشجویان دانشگاه بوعلی سینا»، مجموعه مقالات چهارمین سمینار بهداشت روانی دانشجویان، [بی جا]، [بی نا].
- محمدی، کیانوش (۱۳۷۹). گزارش دومین کنگره دین پژوهان (ویژه نامه)، [بی جا]، [بی نا].
- مطهری، مرتضی (۱۳۶۹). مجموعه آثار، قم، صدرا.
- مطهری، مرتضی (۱۳۸۰). ده گفتار. تهران: صدرا. صص ۶۷-۶۸.
- نصری، عبدالله (۱۳۷۸). انتظار بشر از دین، تهران، دانش و اندیشه معاصر.

۲۱۵ ♦ بررسی وضعیت گرایش به نماز خواندن در بین دانشجویان ...

- نور بالا، احمد علی؛ محمد، کاظم؛ باقری یزدی، سید عباس (۱۳۷۸). بررسی شیوع اختلال های روانپزشکی در شهر تهران. مجله پژوهشی حکیم. دوره دوم، شماره ۴. صص ۲۱۲-۲۲۳.

- وولف، دیوید (۱۳۸۶): روان شناسی دین، ترجمه محمد دهقانی، تهران، رشد.

- Allport, G. W. (1950). **The individual and his religion**. New York: McMillan.
- Antonovsky, A. (1987). **Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.
- Berzonsky, M.D. (2003). **“Identity Style and Well-being: Does Commitment Matter?”**. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 3, 2: 131-142.
- Childer, D. & R. McCarty (2001). **“Psychophysiological Correlates of Spiritual Experience”**. *Biofeedback I*, 29: 13-17.
- Coleman, M.G. (2003). **“Job Skill and Black Male Wage”**. *Social Science Quarterly*, 84: 892-905.
- Diener (2000). **“Subjective Well-being: the Science of Happiness and Personal for a National Index”**. *American Psychologist*, vol.55, 1: 43-84.
- Eriksson, E.H. (1959). **Identity and the life Cycle**. Selected Papers New York: International University Press.
- Frankl, V. (1975). *The UN Con Serious God: Psychotherapy and Theology* New York: Simon and Schuster. (Expanded Translation of *Deer UnbewuBteGott*, 1948).
- Idler, E.L. & S.V. Kasl (1992). **“Religion, Disability, Depression, and the Timing of Death”**. *American Journal of Sociology*, 97: 1052-1079.
- Koenig, H. G. (Ed.). (1998). **Handbook of Religion and Mental Health**. San Diego, CA: Academic Press.
- Koenig, H. G., & Cohen, H. J. (Eds). (2002). **The Link between Religion and Health: Psychoneuroimmunology and the Faith Factor**. New York: Oxford University Press
- Koenig, H.G.; L.K. Georg & P. Titus (2004). **“Religion, Spirituality and Health in Medically ill Hospitalized Older Patients”**. *Pub Med*, 52: 554-562.
- Marks, L. (2005). **“Religion and Bio-Psycho- Social Health: A Review and Conceptual Model”**. *Journal of Religion and Health*, 44, 2: 173-186.
- McCullough, M. E. (2000). **Forgiveness as human strength: Theory, measurement, and links to well-being**. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19, 43-55

- Meyer, K. & L. Lobao (2003). **“Economic Hardship, Religion and Mental Health during the Mid-Western Farm Crisis”**. *Journal of Rural Studies*, 19: 139-156.
- Myers, D. (2001). **“On Assessing Prayer, Faith and Health”**. *Resources on Psychology and Religion*.
- O'Connor, T.P., Hoge, D.R., & Alexander, E. (2002). The relative influence of youth and adult experiences on personal spirituality and church involvement. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 41, 723-732
- Schapman, A.M. & M. Heidi (2002). **“The Role of Religious Behavior in Adolescent Depressive and Anxious Symptomology”**. *Journal of Adolescence*, 25: 631-643.
- Schwartz, S.J. (2001). **“The Evolution of Eriksonian and Neo-Eriksonian Identity Theory and Research: A Review and Integration”**. *An International Journal of Theory and Research*, 1, 1: 7-58.
- Spilka, B.; R.W. Hood, B. Hansberger & R. Gorsuch (2003). **The Psychology of Religion: An Empirical Approach** (3th edition). New York: Guilford Press.
- Vaillant, G.; J. Templeton, M. Ardel & S.E. Meyer (2008). **“The Natural History of Male Mental Health: Health and Religious Involvement”**. *Social Science & Medicine*, 66: 221-231.
- Vieira's, G. & A.H. Bosma (2005). **“Are Identity Style Important For Psychological Well-Being?”**. *Journal of Adolescent*, 28: 397-409.
- White, J.M. (2003). **“The Relation between Identity Style and Drug and Alcohol Use”**. *Journal of Adolescent Research*, 13, 3: 332-354.

