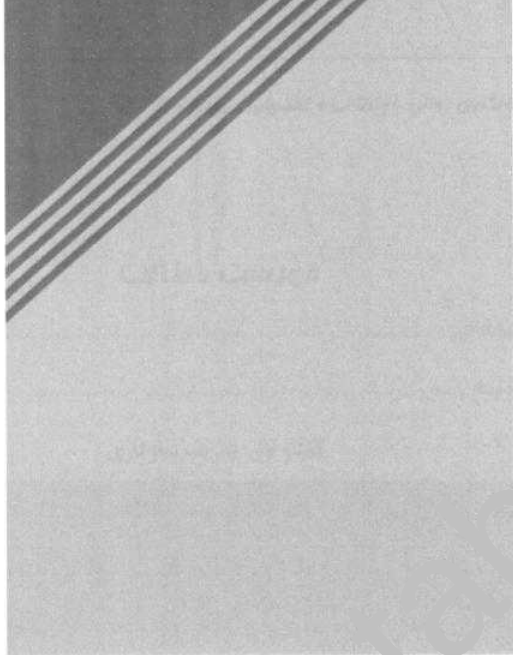




سازگاری روانی - اجتماعی و تحصیلی در پرتو دینداری

مریم جمالی (کارشناس ارشد فلسفه تعلیم و تربیت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز)

دکتر معصومه صمدی (عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز)



سازگاری روانی-اجتماعی و تحصیلی در برابر دینداری

مؤلفین: مریم جمالی، دکتر معصومه صمدی
ویرایش و امور فنی: انتشارات کتاب تربیت
ویراستار علمی: مسلم ناظر حسین آبادی
نوبت چاپ: اول، ۱۳۹۵
قیمت: ۱۵۰۰۰ تومان
شمارگان: ۱۰۰۰

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۵۱۹-۰۶-۵

سرشناسه: جمالی، مریم، ۱۰۴۶ -
عنوان و نام پدیدآور: سازگاری روانی و تحصیلی در پرتو دینداری
/ مولفین مریم جمالی، معصومه صمدی
مشخصات نشر: تهران: کتاب تربیت، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری: ۱۲۰ص.
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۵۱۹-۰۶-۵
قیمت: ۱۵۰۰۰۰ ریال
وضعیت فهرست نویسی: فیبا
موضوع: سازش‌پذیری — جنبه‌های مذهبی — اسلام — نمونه، وه
شناسه افزوده: صمدی، معصومه، ۱۳۴۲ -
رده‌بندی کنگره: ۱/۴۵۲PB / ج ۸۷ س ۲ ۵۹۳۱
رده‌بندی دیویی: ۲۹۷/۶۵۲
شماره کتابشناسی ملی: ۴۴۳۳۸۷۰

فهرست مطالب

۴ پیشگفتار

۹ مقدمه

گفتار اول: تعریف سازگاری

۲۰ عوامل و بربر سازگاری

۲۴ انواع سازگاری

۲۴ سازگاری - ملفی

۲۵ سازگاری اجتماعی

۲۷ سازگاری آموزشی

۳۳ روش‌های سازگاری

۳۴ ملاک‌های سازگاری مطلوب

۳۷ ویژگی‌های افراد سازگار

۳۹ خصوصیات سازگاری

۴۱ روش‌ها یا اشکال سازگاری

گفتار دوم: دین و باورهای دینی

۴۳ معنای لغوی دین

۴۴ تعریف دین

- ۴۷..... منشاء دین
- ۴۸..... فطری بودن دین
- ۴۹..... مراحل خداشناسی از چند خدایی تا وحدانیت
- ۵۰..... مراحل خداشناسی
- ۵۱..... روش شناختی اسلام
- ۵۴..... اسلام، نسلیم و سلسله مراتب آن
- ۵۷..... مسلمان کیست؟
- ۵۸..... معنای ایمان
- ۶۰..... شک و ایمان
- ۶۰..... دین و ایمان
- ۶۲..... تفاوت انسان متدین و بی دین
- ۶۳..... تعریف متدین و متدین واقعی
- ۶۵..... تعالیم دین از نظر شخصیت فردی (معیارهای دینداری از نظر فردی) ...
- ۶۹..... خصوصیات مومنان
- ۸۶..... پیامدهای ایمان مذهبی (بعد پیامدهای دینی)
- ۹۰..... پیامدهای ایمان مذهبی
- ۹۱..... ویژگی‌های جامعه اسلامی

- ۹۳ دین و سلامت روان
- ۹۴ همبستگی دین داری درون سو و برون سو با بهداشت روانی
- ۹۶ تاثیر مذهب در درمان بیماریهای روحی و روانی
- ۱۰۰ باورهای مذهبی ناکارآمدی
- ۱۰۴ یافته ها
- ۱۰۴ نتیجه گیری

پیشگفتار

یکی از مسائلی که از گذشته تا امروز به آن اهمیت زیادی داده شده و می‌شود، سلامتی افراد است. در طول اعصار و قرون گذشته بشر همیشه در تلاش بوده است تا راهی برای سالم زیستن و عمر طولانی داشتن پیدا کند و به موازات این هدف پیشرفت‌های پزشکی زیادی نیز حاصل شده است. ولی به نظر می‌رسد صرف پیشرفت پزشکی نمی‌تواند انسان‌ها را به سمت سلامت کامل و اقل نسبی سوق دهد و عاملی که می‌توانیم بگوییم اهمیت آن دست کمی از پیشرفت‌های پزشکی ندارد، عامل اجتماعی است. عواقل اجتماعی نقش مهمی در ایجاد، حفظ یا از میان رفتن سلامت انسان دارند. شرایط و موقعیتهای اجتماعی نه تنها ممکن است از راه بیماری و معلولیت را افزایش دهد، بلکه می‌تواند افق خاصی را به لحاظ پیشگیری از بیماری و حفظ سلامت ترسیم کند. مهمترین خطرات طایفه‌های سلامت و رفاه و آسایش فرد معمولاً در نتیجه مجموعه‌ای از سبک‌های ناسالم زندگی و رفتار خطرآفرین ایجاد می‌شود (محسنی، ۱۳۷۹).

سازگاری با خود و محیط برای هر موجودی یک ضرورت حیاتی به شمار می‌رود. تلاش روزمره همه آدمیان نیز عموماً بر محور همین سازگاری دور می‌زند. روان‌شناسان نیز به طور معمول سازگاری با محیط را مورد توجه قرار داده‌اند و ویژگی‌هایی از شخصیت را بهنجار تلقی کرده‌اند که به فرد کمک می‌کنند تا با محیط پیرامون سازگار سازد، یعنی با دیگران در صلح و صفا زندگی کند و نایگاهی در جامعه برای خود به دست آورد (اتکینسون و همکاران، ۱۹۹۰).

از دیدگاه اجتماعی رفتار ناسازگار ناتوانی در مقابله با فشار روانی ناشی می‌شود. در این دیدگاه رفتار غیرانطباقی به مثابه بیماری یا مشکلی که فقط در فرد وجود دارد انگاشته نمی‌شود، بلکه حداقل تا حدی ناشی از وجود شخصی در نظام حمایت اجتماعی تلقی شود. این نظام شامل همسر والدین، خواهران و برادران و وابستگان، دوستان، معلمان، همکاران، علمای دینی و دیگران و همین‌طور سازمان‌های اجتماعی و نهادهای رسمی است. روان‌شناسان اجتماعی منکر نقش پیشینه زندگی یا ساخت ژنتیکی در ایجاد رفتار ناسازگار نیستند، بلکه می‌گویند

این عوامل لزوماً به تنهایی چنین رفتاری را ایجاد نمی‌کنند. مثلاً بیمار اسکیزوفرنی ممکن است به دلایل زیادی دچار توهم شود. عوامل بیوشیمیایی، تجارب اولیه آسیبزا یا روابط اجتماعی نامعمول از زمره این دلایل هستند. با این همه، عواملی مانند رویدادهای بسیار تنش‌زا یا از هم پاشیدن نظام حمایت اجتماعی نیز به همان اندازه می‌توانند در ایجاد رفتار اسکیزوفرنی نقش داشته باشند. براساس رویکرد اجتماعی باید تلاش کرد تا با اقدامات پیشگیرانه از راه مداخله در زندگی افراد پیش از وقوع رویدادهای فاجعه‌ناک، رفتار غیرانطباقی را کاهش دهد. چنین اقداماتی گستره‌ای از برنامه‌های خاص را شامل میشوند از جمله اجرای برنامه‌های حمایت متقابل برای افراد تازه جدا شده، طلاق گرفته یا بیوه شده، تأمین برنامه‌های تقویتی پیش دبستانی برای کودکان طبقه کم درآمد، ایجاد خانه‌های تک والدی و ایجاد مراکز نگهداری روزانه از افراد مسنی که بر حل مشکلات زندگی نیاز به مساعدت دارند (ساراسن و ساراسن، ۱۹۹۶).^۱ لیورت^۲ بیان می‌کند که در دو سطح می‌توان از

۱- Allport

کاهش داد و به طور کلی ارتباط قوی بین باورهای مذهبی و سلامتی وجود دارد. نتایج تحقیقات شهبازی نشان می دهد که مذهب و باورهای مذهبی برای افراد جامعه امنیت و سلامت به ارمغان می آورد. گرنبرگ و ویتوم^۱ اظهار نمودند که باورهای مذهبی نقش مهمی در زندگی افراد دارد و با سلامتی و رضایت زندگی ارتباط دارد. اخیراً به تاثیر باورهای مذهبی در سلامت روان افراد، وجه بیشتری می شود، زیرا که مشخص شده باورهای مذهبی مانع ایجاد نگرش منفی و در نتیجه مانع ایجاد اختلال تفکر و بیداری های روانی در فرد می شود. نتایج تحقیق یاکسین^۲ (۲۰۰۹)، نشان داد که نگرش منفی افراد نسبت به زندگی که در اثر نداشتن باورهای مذهبی به وجود می آید موجب افزایش ریسک ایجاد بیداری های روانی سازگاری کمتر می شود و به طور کلی زنان و مردان مذهبی کمتر دچار اضطراب و اختلالات اضطرابی می شوند.

۱- Greenberg & Witzum

۲- Yaxin

مقدمه

سازگاری یک مفهوم عام است که همه راهبردهای اداره کردن موقعیت های تنیدگی زای زندگی، اعم از تهدیدات واقعی و غیر واقعی را شامل می گردد (فریلیچ و شتمن^۱، ۲۰۱۰). همچنین سازگاری، فرایند پیوسته ای تعریف می کنند که در آن تجارب یادگیری اجتماعی شخص، توانایی و مهارت هایی را فراهم می سازد که از طریق آن، می توان به ارضای نیازها پرداخت. فرد زمانی از سازگاری بهره مند است که بتواند میان خود و محیط اجتماعی اش رابطه ای سالم برقرار و انگیزه های خود را ارضا کند (فریلیچ و شتمن^۱، ۲۰۱۰). به سه بعد سازگاری اشاره شده است: سازگاری تحصیلی، سازگاری روانی یا عاطفی و سازگاری اجتماعی. سازگاری اجتماعی به مثابه «... برپا شدن نشانه سلامت روان، از مباحثی است که در دهه های اخیر، توجه بسیاری را جلب کرده است. انجمن روان پزشکان آمریکا (۱۹۹۲) سازگاری اجتماعی را چنین تعریف می کند: هماهنگ ساختن رفتار به منظور برآورده ساختن نیازهای محیطی که غالباً مستلزم اصلاح

۱- Freilich & Shechtman

تکانه‌ها، هیجان‌ها یا نگرش‌هاست (نقل از سلیمانی و همکاران، ۱۳۸۸). شاید بتوان گفت که رشد روانی-اجتماعی، مهم‌ترین نشانه سلامت است. وجود مشکلات پایدار در ارضای نیازها و ارتباطات اجتماعی آشفته، می‌تواند منجر به ناسازگاری روانی-اجتماعی شود. ناسازگاری روانی-اجتماعی می‌تواند منجر به هیجانات منفی، اضطراب، افسردگی، تنهایی، احساس انزوا و خردپنداره ضعیف شود (ریموند^۱ و همکاران، ۲۰۰۰). افرادی مانند پرکر^۲ و اسلای^۳ سازگاری روانی-اجتماعی را مترادف با مهارت‌های اجتماعی می‌دانند. از نظر آنها مهارت اجتماعی عبارت است از توانایی ایجاد ارتباط با دیگران در زمینه اجتماعی معین به طریقی که در عرف جامعه پذیرفته و ارزشمند باشد (سلیمانی و همکاران، ۱۳۸۸). همچنین ساری^۴ تحصیلی را توانایی فرد برای کنار آمدن با تقاضاهای تحصیلی و فعالیت‌های مدرسه و سازگاری هیجانی را فرآیند سازگاری فرد با احساسات و عواطف خود تعریف می‌کنند (تانی^۵، ۲۰۰۲). ناسازگاری و مشکلات

۱- Raymond

۲- Parker & Slaby

۳- Tanyi

انضباطی دانش آموزان از جمله عواملی است که این فرآیند را با مشکل روبه رو می‌کند. به اعتقاد بیجورکلاند و رهلینگ مهم ترین نگرانی در مدارس امروزی، ناسازگاری کلاسی است. دانش آموزان در مدرسه مسائل متعدد مرتبط با سازگاری را تجربه می‌کنند. از نظر مربیان مدرسه، کنترل و نظارت دانش آموزان یک امر ضروری است که به منظور جلوگیری از آشفتگی و بی-نظمی انجام می‌شود (برم و میشل، به نقل از سلیمانی و خاکساری، ۱۳۸۷). درفزاری و ناسازگاری دانش آموزان کل فرایند آموزش و یادگیری را تحت تأثیر قرار می‌دهد و با اشکال مواجه می‌کند. ناسازگاری‌های روانی-اجتماعی و تحصیلی دانش آموزان با عوامل متعددی ارتباط دارد که یکی از این عوامل باورهای دینی و مذهبی می‌باشد.

داشتن باورها و اعتقادات مذهبی مربوط به آن در فرد می‌تواند یک نیروی ملوکوتی (مافیزیکی) بوجود آورد که این نیرو به گاه روانی مهمی برای فرد بویژه در لحظات و هنگامه های بحران روحی تلقی شود و دین باوری یک انگیزه ی روانی محسوب می گردد که ریشه در فطرت و سرشت آدمی دارد، به این دلیل که

انسان در اعماق وجود خویش انگیزه ای را احساس می کند که او را به پژوهش در رابطه با خالق هستی و عبادت، چاره جویی و پناه بردن به او وامی دارد؛ که در هنگام سختی ها و گرفتاری هایی که در زندگی بوجود می آید از او کمک می خواهد.

امروزه مطالعه دین و باورهای دینی با رویکرد روان‌شناسانه، به مسئله ویژه‌ای از مسائل روان‌شناسی تبدیل شده است. برخی از روان‌شناسان غربی، با تأکید بر اهمیت دین برای همه انسان‌های روی کره زمین، آن را در زندگی انسان عاملی برانگیزاننده دانسته و همواره دلیلی کافی برای مطالعات روانشناسانه دین برشمرده‌اند (اسپیلکا، همکاران، ۲۰۰۳). در مورد تعریف دین نیز با مرور تعاریف ارائه شده از دین، به نظر می‌رسد هر یک از تعاریف به بعدی از دین توجه داشته و کمتر تعریفی جامع از دین ارائه داده‌اند. اما کامل‌ترین دیدگاه را نظر آذربایجانی، تعریف مایکل پترسون است که معتقد است دین یک مشکل از مجموعه‌ای از اعتقادات، اعمال و احساسات (فردی و جمعی) است که بر محور مفهوم حقیقت غایی سامان یافته است.

(آذربایجانی، ۱۳۸۷). دین یک سازه چندبعدی است که دامنه‌ای از وابستگی و باورهای دینی تا تعهد و دانش دینی را در بر می‌گیرد. تانگ و مک کولا^{۱۰} (۲۰۰۳)، معتقدند: دین را باید در یک الگوی سلسله مراتبی دید که در دو سطح مطرح می‌باشند: سطح ۱: سطح غیر موقعیتی است. در این سطح، فرد به صورت شخصی با دین خود در تعاملات خود با دیگران، باورهای دینی خود را دخالت نمی‌دهد. به عبارت دیگر، دین جزء خصایص فرد محسوب می‌شود. سطح دوم، سطح عملیاتی که منعکس کننده تجربه، انگیزش و استفاده از دین در تعاملات شخص با دنیاست. به عبارت دیگر، بیشتر جنبه کاربردی دارد. مطالعات متعدد نشان می‌دهد دینداری سبب خوشحالی و رضایتمندی افراد می‌شود و نقش مؤثری در تنش زدایی دارد و سبب کاهش گرفتاری روانی فرد و افزایش سازگاری روانی اجتماعی می‌شود (احاجی زاده، ۱۳۸۹؛ خسروانیان، شفیعی رودپشتی و توکلی، ۱۳۹۱).

پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهند که با افزایش درجه‌های مذهبی دانش‌آموزان می‌توان تأثیرات منفی اضطراب را کاهش

۱۰ Tsang & McCullough

داد و سازگاری و پیشرفت تحصیلی آنان را افزایش داد (جوادی، ۱۳۸۸؛ به نقل از عزیزی و همکاران، ۱۳۹۱). به طور کلی ارتباط قوی بین باورهای مذهبی و سلامتی وجود دارد. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که مذهب و باورهای مذهبی برای افراد جامعه امنیت و سلامت به ارمغان می‌آورد (عزیزی و همکاران، ۱۳۹۱). پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهد که تربیت دینی توسط خانواده‌ها نقش اساسی در سلامت روان و سازگاری روانی-اجتماعی کودکان دارد (ساجدی، ۱۳۸۹). همچنین پژوهش‌ها موبد این مطالب است که مذهب می‌تواند خویشتن داری را که عنصر اساسی در تربیت است، افزایش دهد و در این میان خانواده و آموزش و پرورش می‌تواند به عنوان اصلی ترین و اساسی ترین عنصر در تربیت دینی دانش‌آموزان نای شود (به نقل از عزیزی و همکاران، ۱۳۹۱).