

# نقش واسطه‌ای تعهد دینی در رابطه بین سخت رویی با ایده پردازی خودکشی در دانش

## آموزان نوجوان دختر شهرستان ورامین

فاطمه قربان صباغ<sup>۱</sup>، حسن معصومی<sup>۲</sup>، کامیان خزایی<sup>۳</sup>

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد چالوس، ایران.
۲. استادیار و عضو هیئت علمی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد چالوس، مازندران، ایران. (نویسنده مسئول).
۳. استادیار و عضو هیئت علمی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد چالوس، مازندران، ایران.

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره دوم، شماره هفدهم، اسفند ماه ۱۳۹۶، صفحات ۱۱-۲۳

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش واسطه‌ای تعهد دینی در رابطه بین سخت رویی با ایده پردازی خودکشی در دانش‌آموزان نوجوان دختر شهرستان ورامین انجام شد. تحقیق حاضر در زمره تحقیقات بنیادی و از لحاظ روش اجرا در زمره تحقیقات توصیفی از نوع همبستگی و تحلیل مسیر بود. کلیه دانش‌آموزان دختر دبیرستانی از مدارس منطقه دو شهرستان ورامین تشکیل دادند و نمونه به وسیله جدول مورگان ۲۰۰ نفر تعیین شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه تعهد دینی سن‌دیچ (۱۹۹۹)، پرسشنامه سخت رویی کوباسا (۱۹۸۴) و مقیاس ایده پردازی خودکشی بک (۱۹۷۹) بودند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و اطلاعات بدست آمده و آزمون فرضیات پژوهش از آزمون تحلیل مسیر با استفاده از نرم افزار AMOS طبقه بندی و تجزیه و تحلیل شد. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که تأثیر مستقیم سرسختی بر تعهد دینی (۰/۱۰-) و تأثیر غیرمستقیم سرسختی بر ایده پردازی خودکشی به واسطه تعهد دینی (۰/۰۲) در سطح ۰/۰۱ معنادار است. نتیجه این که تعهد دینی در رابطه بین سخت رویی با ایده پردازی خودکشی نقش واسطه‌ای دارد.

واژگان کلیدی: تعهد دینی، سخت رویی، ایده پردازی خودکشی

## مقدمه

در جامعه انسانی تمام افراد بشر، علی‌رغم همه تفاوت‌های ظاهری‌شان، در چارچوب یک رابطه انسانی گرد هم می‌آیند و حول محور انسانیت خویش اتحاد درونی می‌یابند. همه انسان‌ها باید در درون جامعه انسانی به تکامل برسند. از این رو این گوناگونی نه تنها باعث اختلاف و تفاوت نیست، بلکه نشان دهنده تکامل است. این گوناگونی باعث می‌شود که انسان‌ها به یکدیگر پیوند بخورند و در حرکت انسانی خویش، یکسری مسائل عامی را بدست دهند (کریم زاده، ۱۳۹۵). انسان نمی‌تواند بدون داشتن ایده و آرمان و ایمان زندگی سالم و سعادتمند داشته باشد و یا کاری مفید و ثمر بخش برای بشریت و تمدن بشری انجام دهد، انسان فاقد هر گونه ایمان و عقیده است و موجودی غرق در خودخواهی است که هیچ وقت نمی‌خواهد منافع خود را از بین ببرد و همیشه بصورت موجودی سرگردان که تکلیف خویش را از زندگی درمسائل اخلاقی و اجتماعی نمی‌داند، انسان دائماً با جامعه و مسائل اجتماعی و اخلاقی برخورد می‌کند و بنابر فطرت خود در برابر آن‌ها عکس العمل نشان می‌دهد.

تعهد دینی به معنای فکر، احساس و رفتار مطابق با باورها و آموزه‌های یک نظام مذهبی است. به بیان کامل‌تر، تعهد دینی نشان دهنده جایگاه دین در زندگی فردی و اجتماعی رعایت ارزش‌ها و پایبندی به باورها در زندگی روزمره، انجام اعمال و آیین‌های مذهبی و مشارکت در فعالیت سازمان‌های دینی است (ورثینگتون و همکاران، ۲۰۰۳). به اعتقاد گروهی از پژوهشگران، دین به عنوان مجموعه‌ای از اعتقادات، بایدها و نبایدها و نیز ارزش‌ها یکی از مهم‌ترین تکیه گاه‌های روانی به شمار می‌رود که قادر است معنای زندگی را در لحظه لحظه عمر فراهم سازد و در شرایط خاص نیز با فراهم آوردن تکیه گاهی تبیینی، فرد را از تعلیق و بی‌معنایی نجات دهد (بهرامی، ۱۳۸۰). تعهد دینی موجب می‌شود انسان تلاش‌هایی علیرغم گرایش‌های طبیعی و فردی انجام دهد و احياناً هستی و حیثیت خویش را در راه ایانش فدا سازد و این در صورتی امکان پذیر است که ایده انسان جنبه مقدس بودن پیدا کرده و حاکمیت مطلق بر وجود انسان مستولی یابد و تنها تعهد دینی است که می‌تواند انسان را از بحران‌های عاطفی و روحی و روانی و مسائل و مشکلات زندگی برهاند.

ایده پردازی خودکشی مرحله ای مهم از فرآیند خودکشی است که هم به عنوان یک پیش آیند معمول و هم یک عامل خطر معنادار برای اقدام به خودکشی و خودکشی کامل شناخته شده است. در پژوهشی لارنی<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۲)، نشان دادند که فکر و ایده خودکشی به عنوان نقشه راه اقدام خودکشی تحت تأثیر عوامل روان شناختی و اجتماعی - اقتصادی است. می‌توان استدلال نمود که ایده خودکشی با احتمال زیاد ماحصل یک وضعیت آسیب شناختی مستمر و وضعیت نامساعد اجتماعی - اقتصادی است که فرد برای رهایی از چنین اوضاع ناگواری بر اساس این ایده به خودکشی اقدام می‌نماید. مطالعه فرتی<sup>۲</sup> و کالوسیا<sup>۳</sup> (۲۰۰۹)، و مطالعه ویدال و همکاران، نشان داد که عوامل اقتصادی و اجتماعی - جمعیت شناسی، سطح تحصیلات و درآمد، وضعیت سیستم های بهداشتی - درمانی و هزینه های درمان از عوامل سهیم در ایده پردازی خودکشی هستند. در این زمینه، همانند تایلر و همکاران (۲۰۰۵)،

1- Larney  
2- Ferretti  
3- Coluccia

می‌توان استدلال نمود که وضعیت جمعیت شناختی و اجتماعی - اقتصادی نامساعد به عنوان راه انداز تفکرات و هیجانات منفی در صورت استمرار می‌تواند باعث بروز ایده خودکشی گردد. پژوهش‌های انجام گرفته توسط سگال<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۲) نیز نشان داد که ابعاد شخصیت از جمله روان‌پریشی و روان رنجورخویی بالا و نیز کاهش صفات برون‌گرایی، وظیفه‌شناسی و گشودگی با تقویت ایده خودکشی و افزایش احتمال اقدام به خودکشی رابطه دارد. در تبیین این موضوع می‌توان بیان کرد که چنین صفاتی دلالت بر رگه‌های شخصیتی پرخطر برای بروز آسیب‌های روانی از جمله ایده پردازی و اقدام به خودکشی دارند که می‌توانند در کنار دیگر عوامل خطر یا عدم عوامل محافظ ایده و اقدام به خودکشی را تسریع نمایند. دسته‌ای دیگر از مطالعات قبلی نظیر مطالعه هوانسین<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۹)، نیز نشان داده‌اند که استفاده زیاد از سبک‌های دفاعی نوروپیک و نابالغ، عدم بلوغ کافی شخصیت و نیز استفاده از شیوه‌های مقابله ناکارآمد از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم ایده پردازی و اقدام به خودکشی هستند. در این زمینه می‌توان گفت چنین سبک‌های دفاعی، شاخص شخصیت‌های شکننده یا مرزی هستند که احتمال رخداد آسیب روانی نهفته و به تبع آن ایده پردازی خودکشی در آنان بالاست. این مطالعه همسو با پژوهش‌های قبلی نشان داد که حمایت اجتماعی تأثیر مهمی بر کاهش ایده پردازی خودکشی دارد (باو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۹).

یکی از متغیرهایی که ارزیابی آن در تبیین تغییر پذیری ایده پردازی خودکشی منطقی به نظر می‌رسد، سخت رویی است. سخت رویی که ریشه در فلسفه وجودی دارد را اولین بار کوباسا<sup>۴</sup> (۱۹۷۹) معرفی کرد و سپس همکارانش آن را گسترش دادند. این مفهوم با واژه‌هایی چون استقامت، جسارت، بی‌پروایی و شهامت وجه مشترک دارد و نوعی سبک شخصیتی است که مجموعه‌ای از صفات روانی را در بر می‌گیرد (جمهری، ۱۳۸۰). کوباسا (۱۹۷۹) بر مبنای این نظریه سلیه<sup>۵</sup> (۱۹۷۵) سعی کرد متغیرهای تعدیل‌کننده عوامل تنش‌زا را مشخص کند. وی در اولین مطالعه خود این فرضیه را بررسی کرد که ساختار شخصیتی افرادی که درجه بالایی از تنیدگی را بدون بیماری تجربه می‌کنند، متفاوت از افرادی است که در شرایط تنیدگی زای بیمار می‌شوند و این تمایز شخصیتی در ساختاری قابل نام‌گذاری است که وی آن را سخت رویی نامید. سخت رویی مجموعه‌ای از ویژگی‌های روان‌شناختی است که از بروز واکنش‌های افراد به شرایط یا رویدادهای بالقوه فشارزا جلوگیری می‌کند (کوباسا، مدی<sup>۶</sup> و کان<sup>۷</sup>، ۱۹۸۲). سرسختی روان‌شناختی (سخت رویی) به عنوان یک ویژگی شخصیتی بسیار بارز و مهم سهم بسزایی در شناخت انسان به عنوان موجودی مختار و ارزشمند دارد. این ویژگی از انسان فردی کارآمد و توانا می‌سازد که می‌تواند حتی در بحرانی‌ترین شرایط به مقابله‌ای منطقی و معقولانه و کارساز دست بزند و کماکان روان و جسم خود را حفظ نماید. در واقع یک انگیزش و عامل درونی سرسختی روان‌شناختی را هدایت می‌کند و برای همین از ثبات و پایداری زیادی برخوردار است (کوباسا، ۱۹۷۹). میردیکوند و همکاران (۱۳۹۴)، در تحقیق

- 1- Segal
- 2- Hovanessian
- 3- Bao
- 4- Kobasa
- 5- Selye
- 6 - Maddi
- 7 - Kahn

خود با عنوان تاثیر رویکرد گروه درمانی معنوی بر میزان سخت رویی دانش آموزان دختر دوره متوسطه شهر اصفهان، نشان دادند که استفاده از معنویت درمانی به شیوه گروهی بر میزان سخت رویی دانش آموزان را افزایش می دهد. ونگ<sup>۱</sup> و یائو<sup>۲</sup> (۲۰۱۰)، در تحقیقی با عنوان رابطه گرایش های معنوی و سخت رویی و مقابله با مشکلات در بین پرستاران هنگ کنگ، نشان دادند که افرادی که دارای گرایش معنوی هستند در مقابل با مشکلات و مسایل زندگی و کاری سرسختی روانی بیشتری از خود نشان می دهند و می توانند بر مشکلات غلبه کنند. همچنین بادپا و نخعی (۱۳۹۴)، با بررسی رابطه بین تجربه های معنوی و سخت رویی با سلامت روان در پرستاران زن و مرد شهرستان زابل، نشان دادند که بین تجربیات معنوی در پرستاران شهرستان زابل بر حسب جنس تفاوت معنی داری مشاهده شده است، وضعیت تجربیات معنوی در پرستاران شهرستان زابل بر حسب سنوات و وضعیت تاهل یکسان می باشد، وضعیت سلامت روان در پرستاران شهرستان زابل بر حسب سنوات و جنسیت یکسان می باشد و این که سلامت روان در بین پرستاران متاهل و مجرد یکسان نمی باشد. سخت رویی در بین پرستاران بر حسب سنوات و تاهل یکسان می باشد. سخت رویی در بین پرستاران مرد بیشتر از زن ها می باشد. در تحقیقی دیگر چین آوه و طباطبایی (۱۳۹۵)، با بررسی پیش بینی افکار خودکشی بر اساس نگرش مذهبی و توکل به خدا، نشان دادند که توکل به خدا و نگرش مذهبی ۴۳ درصد از واریانس افکار خودکشی را تبیین می کند. همچنین نتایج نشان دادند که سطح توکل به خدا در مقایسه با نگرش مذهبی از قدرت پیش بینی کننده گی قوی تری برای افکار خودکشی برخوردار است. به علاوه بعد باورهای دینی از سایر ابعاد نگرش مذهبی (پیامدی، عاطفی و مناسکی) توانایی بیشتری در پیش بینی افکار خودکشی دارد در حالی که بعد مناسکی ضعیف ترین پیش کننده افکار خودکشی است. با توجه به تحقیقات قبلی و همچنین خلأئی که در این زمینه وجود دارد تحقیق حاضر به دنبال پاسخ گویی به این سؤال است که چه رابطه‌ای بین سخت رویی با ایده پردازی خودکشی از طریق تعهد دینی وجود دارد؟

### روش پژوهش

این مطالعه از لحاظ هدف تحقیق در زمره تحقیقات بنیادی و از لحاظ روش اجرا در زمره تحقیقات توصیفی از نوع همبستگی تحلیل مسیر قرار دارد. جامعه آماری این مطالعه را کلیه دانش آموزان دختر دبیرستانی از مدارس منطقه دو شهرستان ورامین تشکیل دادند که تعداد آنها ۴۵۰ نفر بود. حجم نمونه بر اساس جدول مورگان ۲۰۰ نفر انتخاب شدند. روش نمونه گیری با توجه به این که جامعه تحقیق را دانش آموزان نوجوان دختر شهرستان ورامین تشکیل می دهند و در دسترس محقق نیستند به صورت خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات به شرح زیر است:

**پرسشنامه تعهد دینی (RCI) ورثینگتون و همکاران (۲۰۰۳):** یک ابزار خودسنجی است که به منظور سنجش میزان تعهد دینی افراد ساخته شد. این پرسشنامه سه نمره مقیاس کلی، عامل تعهد دینی درون فردی و عامل تعهد دینی میان فردی را اندازه گیری می کند. مقیاس کلی شامل ۱۰ سوال است و تعهد دینی را در اندازه های ۵ درجه ای لیکرت از نمره ۱ (کاملاً مخالفم) تا نمره ۵ (کاملاً موافقم) می سنجد عامل تعهد دینی درون فردی شامل شش ماده و عمدتاً شناختی است، در حالی که عامل تعهد دینی میان فردی

<sup>1</sup>- Wong

<sup>2</sup>- Yau

شامل چهار ماده و عمدتاً رفتاری است. ورثینگتون و همکاران (۲۰۰۳) ضریب پایایی را برای مقیاس کلی (RCI۱۰) تعهد دینی درون فردی و تعهد دینی میان فردی به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۶ و ۰/۸۳ گزارش کردند. روایی سازه، ملاک و افتراقی این پرسشنامه در پژوهشی ارزیابی شد و نتایج مطلوبی به دست آمد (ورثینگتون و همکاران ۲۰۰۳). ورثینگتون و همکاران (۲۰۰۳) روایی سازه این پرسشنامه را با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی مورد بررسی قرار دادند، نتایج مطالعه آن‌ها دو عاملی بودن پرسشنامه تعهد دینی (تعهد دینی درون فردی و تعهد دینی میان فردی) را مورد تایید قرار داد.

**پرسشنامه سخت رویی:** این پرسشنامه یک آزمون با ۵۰ عبارت است که سخت رویی کل و مولفه‌های تعهد، کنترل و چالش را در مقیاس چهار درجه ای لیکرت از نمره صفر تا نمره سه می‌سنجد. این مقیاس توسط کوباسا (۱۹۸۴) تنظیم شده است، روایی و قدرت تشخیص بالا، همچنین پایایی کافی آن با مطالعات تایید شده است (مدی و کوباسا، ۱۹۸۴). در مطالعه مدی (۱۹۹۰) براساس آلفای کرونباخ همسانی درونی تست برای چالش، کنترل، تعهد و سخت رویی کل به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۸۴، ۰/۷۵، ۰/۸۸ است (بیگی فرد، ۱۳۷۸).

**پرسشنامه ایده پردازی خودکشی:** مقیاس ایده پردازی خودکشی بک توسط بک (۱۹۷۹) برای سنجش میزان مستعد بودن فرد به خودکشی ساخته شد. این مقیاس برآوردی عددی از شدت ایده پردازی و امیال خودکشی گرایانه فراهم می‌کند و مشتمل بر ۱۹ گویه است که روی یک مقیاس سه نقطه ای از صفر (کمترین شدت) تا ۲ (بیشترین شدت) درجه بندی می‌شود. پایایی و روایی این مقیاس در پژوهش‌های مختلف تایید شده است. آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۹ به دست آمده است. هم چنین روایی همزمان آزمون با مقیاس سنجش خطر خودکشی، ۰/۶۹ گزارش شده است. در ایران نیز انیسی و همکاران (۱۳۸۳) پایایی مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۵ و با روش دونیمه سازی، ۰/۷۵ گزارش کرده است.

### یافته‌های پژوهش

جدول زیر شاخص کجی و کشیدگی در داده‌های پژوهش حاضر را نشان می‌دهد، مقادیر بدست آمده برقراری پیش فرض نرمال بودن چند متغیری را در داده‌های پژوهش تأیید می‌کند. هم چنین این پیش فرض در تک تک نشانگرهای متغیرهای نهفته پژوهش بررسی شده است که مقادیر آن بین  $\pm 1$  بدست آمده است.

جدول ۱. شاخص کجی و کشیدگی

عامل	کجی	کشیدگی
سخت رویی	۰/۰۵	۰ / ۲۰
تعهد دینی	-۰/۰۹	- ۰ / ۸۳
ایده پردازی خودکشی	-۰/۳۸	۰ / ۱۰

به منظور اطلاع از متوسط و پراکندگی نمرات آزمودنی‌ها در هر یک از متغیرهای موجود در مطالعه، شاخص‌های توصیفی شامل شاخص‌های میانگین، نمرات انحراف استاندارد برای هر متغیر به طور جداگانه در جدول زیر گزارش شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
سخت رویی	۳/۴۷	۰/۲۸
تعهد دینی	۳/۴۱	۰/۹۰
ایده پردازی خودکشی	۳/۴۰	۰/۵۰

با توجه به یافته‌ها، رابطه سخت رویی نیز با ایده پردازی خودکشی (۰/۱۷ -)، داشتن افکار خودکشی (۰/۲۲ -)، آمادگی جهت خودکشی (۰/۱۶ -) و قصد اقدام به خودکشی (۰/۳۱ -) منفی و معنادار و رابطه آن با تعهد دینی (۰/۲۲) مثبت و معنادار است. تعهد دینی با ایده پردازی خودکشی (۰/۲۴ -)، منفی و معنادار است.

### تحلیل مسیر

در این پژوهش به منظور بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای اضطراب اجتماعی و تعهد دینی بر ایده پردازی خودکشی یک مدل فرضی بر اساس پیشینه طراحی شد. قبل از تحلیل فرضیه‌های تحقیق و به منظور اطلاع از چگونگی حضور هر یک از متغیرهای معرفی شده در یک الگوی کلی، به عنوان گام نخست مدل فرضی مورد بررسی قرار می‌گیرد. ابتدا ما کل متغیرهای اضطراب اجتماعی و تعهد دینی بر ایده پردازی خودکشی را با توجه به مدل فرضی برازش کردیم. بدین منظور از روش پیشینه احتمال<sup>۱</sup> برای برآورد پارامترها استفاده می‌گردد. پارامترهای برآورد شده شامل ضرایب اثر مستقیم، ضرایب اثر غیرمستقیم و ضرایب اثر کل می‌باشند که در جدولی تعبیه شده و ضرایب برآورد، ضرایب برآورد استاندارد شده، خطای استاندارد برآورد و ارزش  $T$  مربوط به معناداری برآورد پارامترها ارائه شده است. سپس مقایسه اثرات متغیرها بر هم با استفاده از ضرایب استاندارد شده صورت گرفته و بعد به بررسی تأیید یا عدم تأیید فرضیه‌های تحقیق پرداخته شده است. در نهایت شاخص‌های ارزشیابی برازندگی مدل و نمودار مدل برازش شده گزارش شده است.

جدول ۳. برآورد ضرایب اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل مدل

اثرات کل		اثرات غیرمستقیم		اثرات مستقیم		
T	برآورد پارامتر (پارامتر استاندارد شده)	T	برآورد پارامتر (پارامتر استاندارد شده)	T	برآورد پارامتر (پارامتر استاندارد شده)	مسیرها
						اثر سخت رویی بر روی:
-۲/۵۷	(-۰/۱۰) - ۰/۳۱			-۲/۵۷	(-۰/۱۰) - ۰/۳۱	تعهد دینی
۴/۱۶	(۰/۲۳) ۰/۲۳	۲/۷۵	(۰/۰۲) ۰/۰۴	۳/۱۱	(۰/۲۱) ۰/۱۹	ایده پردازی خودکشی
						اثر تعهد دینی بر روی:
-۳/۴۷	(-۰/۲۴) - ۰/۱۳			-۳/۴۷	(-۰/۲۴) - ۰/۱۳	ایده پردازی خودکشی

طبق داده‌های جدول ۳، اثر مستقیم سخت رویی بر تعهد دینی ( $-۰/۱۰$ ) معنادار است و با کاهش سخت رویی تعهد دینی افزایش می‌یابد. هم چنین اثر مستقیم تعهد دینی بر ایده پردازی خودکشی ( $۰/۰۲$ ) نیز معنادار است و با افزایش تعهد دینی ایده پردازی خودکشی کاهش می‌یابد.

تحلیل مسیر علاوه بر برآورد ضرایب مستقیم قابلیت آن را دارد که اثرات غیرمستقیم متغیرها بر همدیگر را نیز تعیین و برآورد کند. اثر غیرمستقیم به این دلیل بوجود می‌آید که یک متغیر می‌تواند به عنوان، متغیر میانجی، رابطه بین متغیرهای دیگر را تعدیل کند (هومن، ۱۳۸۴). جدول فوق برآورد ضرایب غیرمستقیم مدل را نیز نشان می‌دهد. همان طور که در جدول ملاحظه می‌شود اثر غیرمستقیم سخت رویی بر ایده پردازی خودکشی ( $۰/۰۲$ ) معنادار می‌باشد، بنابراین متغیر تعهد دینی می‌تواند نقش واسطه‌ای در میان سخت رویی و ایده پردازی خودکشی ایفا کند. مجموع اثرات مستقیم و غیرمستقیم بر متغیر وابسته اثرات کل آن را تشکیل می‌دهد. در بعضی مواقع متغیرها بر هم فقط اثر مستقیم و یا فقط اثر غیرمستقیم دارند، در این صورت اثر کل با اثر مستقیم و یا با اثر غیرمستقیم برابر است. جدول فوق همچنین بر آورد اثرات ضرایب کل مدل را نشان می‌دهد. همان طور که در جدول ملاحظه می‌شود، اثر کل سخت رویی بر روی متغیر ایده پردازی خودکشی ( $۰/۲۳$ ) نیز در سطح  $۰/۰۱$  معنادار می‌باشد.

## بحث و نتیجه‌گیری

تعهد دینی در افراد در محیط جامعه منجر به مزایا و منافعی در دو بعد فردی و اجتماعی می‌شود. در بعد فردی می‌توان به تعالی شخصیتی بر مبنای باور به وجود بی‌نهایت، سلامت روانی، افزایش صداقت و اعتماد، افزایش حس تکاملی شخصی، آرامش و انطباق شخصیتی اشاره نمود و در بعد اجتماعی مزایایی از قبیل افزایش تعهد اجتماعی، بهبود نگرش‌های جمعی، همچنین افزایش رضایت اجتماعی و مشارکت اجتماعی بالاتر را برشمرد (کاویکا<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱). افرادی که دارای تعهد دینی بالایی هستند به دلیل پایبندی و اعتقاد به نیروی برتر و توسل به دین راحت‌تر می‌توانند با استرس‌ها برخورد کنند، این افراد بیش از سایرین در بحران‌های روحی و مشکلات معنایی برای یاد گرفتن می‌یابند و از طریق این مشکلات رشد می‌کنند. افراد مذهبی دارای رفتارهای پسندیده‌ای همچون بخشش، سخاوت، انسانیت، شفقت و عشق هستند. بنابر آن چه بیان شد تعهد دینی می‌تواند زمینه‌ی سلامت روانی را فراهم آورد (بهرامی چگنی، ۱۳۸۹). زانگ<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۴)، در پژوهشی در دانشجویان چینی نشان دادند معنویت گرایی با کیفیت زندگی ارتباط دارد و به طور مثبت کیفیت زندگی یک سال بعد را پیش بینی می‌کند. از این لحاظ نتیجه می‌گیرند که معنویت گرایی به طور معناداری در کیفیت و رضایت از زندگی افراد مورد تحقیق موثر بوده است. بستر<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۵)، در تحقیقی با عنوان رابطه معنویت گرایی، رضایت از زندگی و ذهن آگاهی، چنین بیان می‌کنند که معنویت گرایی در رضایت از زندگی و همچنین ذهن آگاهی افراد مسن جامعه نقش دارد و افرادی که پیرامون معنویت و دین هستند نسبت به سایر افراد رضایت بیشتری دارند. جیمز<sup>۴</sup> و فای<sup>۵</sup> (۲۰۱۵)، در مطالعات خود دریافتند که بین معنویت و پیشرفت در زندگی افراد رابطه معنادار وجود دارد و افرادی که انسجامی در معنویت گرایی داشتند نمرات بیشتری در پیشرفت کسب کرده اند. این در حالی است که افراد دیگری که مفاهیم مبهمی از معنویت گرایی داشتند نمرات پایین تری در پیشرفت را اخذ نموده اند.

در تحقیق حاضر به دنبال بررسی رابطه و نقشی است که تعهد دینی بر جنبه‌های مختلف زندگی انسان از جمله ایده پردازی خودکشی و سرسختی روانی می‌گذارد. در ادامه به بررسی نتایج فرضیه‌های تحقیق می‌پردازیم.

## فرضیه ۱: سخت رویی بر تعهد دینی تاثیر منفی مستقیم دارد.

نتایج یافته‌ها حاکی از آن است که تأثیر مستقیم سرسختی بر تعهد دینی (۰/۱۰ -) در سطح ۰/۰۱ معنادار است و فرضیه تأیید می‌شود. نتیجه این فرضیه با نتایج تحقیقات بادپا و نخعی (۱۳۹۴)، میردريکوند و همکاران (۱۳۹۴)، شیخ و همکاران (۱۳۹۳) و ونگ و یائو (۲۰۱۰)، همخوانی دارد. در تبیین نتیجه این فرضیه می‌توان گفت که به طور کلی مذهب به عنوان مجموعه‌ای از اعتقادات، باورها و نیایدها و نیز ارزش‌های اختصاصی و تعمیم یافته، از مؤثرترین تکیه‌گاه‌های روانی بشمار می‌رود که قادر است معنای

1-Kawaka  
2- Zhang  
3- Bester  
4 -James  
5- Fine



زندگی را در لحظه لحظه عمر فراهم کند. در شرایط خاص فراهم سازی تکیه‌گاه‌های تبیینی، فرد را از تعلیق و بی معنایی نجات می‌دهد و در افرادی که دارای نگرش‌های مذهبی بالاتری باشند به تبع آن از سبک دلبسته ایمن نیز برخوردارند.

سرسختی روان شناختی یا سخت رویی که یک ویژگی شخصیتی است با دلبستگی افراد دارای ارتباط است (هورسبرگ و همکاران، ۲۰۰۸). سرسختی روان شناختی بالا در افراد، به ایجاد احساس مثبت در موقعیت‌های استرس‌زا و احساس اطمینان به کنترل استرس در بیشتر موقعیت‌های زندگی منجر شده و شدت خطرات و تهدیدهای احتمالی را کاهش می‌دهد (اکبری، ۱۳۹۵). از این رو می‌توان چنین برداشت که افرادی که دارای نگرش‌های دینی و مذهبی بالاتری هستند در برابر مشکلات و مسایل زندگی و سختی‌هایی که باعث فشار روانی می‌شوند مقاوم‌تر هستند و می‌توانند مسایل و مشکلات را با شدت بیشتر کنترل و مقابله نمایند.

**فرضیه ۲: تعهد دینی بر ایده پردازی خودکشی تاثیر منفی مستقیم دارد.**

نتایج یافته‌ها حاکی از آن است تأثیر مستقیم بر ایده پردازی خودکشی (۰/۲۴-) در سطح ۰/۰۱ معنادار می‌باشد و فرضیه پژوهش تأیید می‌شود. نتیجه این فرضیه با نتایج تحقیقات چین آوه و طباطبایی (۱۳۹۵) و ادزیل<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۹) همخوانی دارد.

در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که نوجوانی و تغییرات جسمی و روانی ناشی از بلوغ می‌تواند بر عملکرد نوجوان در جنبه‌های مختلف تاثیر گذار باشد. مسایل و مشکلات این دوره در صورت کم توجهی می‌تواند منجر به اختلال و بی نظمی در شخصیت نوجوان شده و او را در معرض خطر قرار دهد. بعضی از نوجوانان به علت این که در برخورد با مسائل بسیار سریع تصمیم گرفته و مهارت‌های زندگی را به طور کامل کسب ننموده و توانایی تحمل ناکامی‌ها را ندارند ممکن است برای رهایی از فشار و یا برانگیختن توجه و ترحم اطرافیان افکار خطرناک و مخربی در ذهن پیورراندند. افکار خودکشی از جمله موادی است که استفاده از آن به قصد انجام امروزه افزایش چشمگیری داشته است. نتایج پژوهش‌های گوناگون حاکی از وجود تأثیر مثبت دین بر سازگاری و بهداشت روانی افراد است. پژوهش‌های ماکسی<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۱) و بامونتی<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۵) تأثیر مثبت نگرش و تعهد دینی بر سلامت روانی، کاهش علائم بیماری، کاهش ناراحتی و آشفتگی را گزارش کرده و از وجود رابطه مثبت بین تعهد دینی و بهداشت روانی افراد حمایت کرده‌اند.

بی تردید تعهد و نگرش دینی، انسان را در مقابل هجوم اضطراب و ناامیدی نیرومند و آماده می‌سازد. نگرش‌های مذهبی ارزش مثبتی در پرداختن به نکات معنادار زندگی دارند و می‌توانند از طریق ایجاد احساس امید و تشویق به نگرش‌های مثبت، موجب آرامش درونی فرد شوند که براساس آن‌ها بتوان علت به وجود آمدن تداوم و پیشگیری از برخی اختلال‌های روانی را تبیین کرد و به راهکارها و معیارهای سودمندی در راستای پیشگیری و درمان اختلال‌های روانی و همچنین تأمین سلامت افراد جامعه دست یافت. بر پایه یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت افرادی که به تعهد بیشتری به مسایل دینی دارند و در عمل به این احکام و اصول نیز بیشتر تأکید می‌کنند، کمتر دچار افکار خودکشی می‌شوند.

- 1- Ozdel
- 2- Moxey
- 3- Bamonti

فرضیه ۳: سرسختی به واسطه تعهد دینی بر ایده پردازی خودکشی تأثیر غیر مستقیم دارد.

نتایج یافته ها حاکی از آن است تأثیر غیرمستقیم سرسختی بر ایده پردازی خودکشی به واسطه تعهد دینی (۰/۰۲) در سطح ۰/۰۱ معنادار است و می توان گفت تعهد دینی بین سرسختی و ایده پردازی خودکشی نقش واسطه ای دارد و فرضیه ۵ تأیید می شود.

نتیجه این فرضیه با تحقیقات پاینده و همکاران (۱۳۹۱)، بادپا و نخعی (۱۳۹۴) و بیرامی و همکاران (۱۳۹۵)، همخوانی دارد. معنویت می تواند به افراد کمک کند تا وقایع منفی را به شیوه متفاوتی ارزیابی نماید. بنابراین، معنویت حس قوی تری را ایجاد می نماید که از این راه به سازگاری و کاهش اضطراب کمک می کند و سرسختی بیشتری در مقابل مشکلات داشته باشد (بوالهری و همکاران، ۱۳۹۱). همچنین دین مداری، اضطراب را کاهش می دهد و در مواردی نیز، اضطراب بالا موجب می شود تا فرد به خدا توکل کند. به عبارت دیگر، اضطراب موجب می شود تا فرد بیشتر از توکل به خدا، به عنوان یک مکانیسم مقابله معنوی استفاده کند. افراد با اعتقادات معنوی ضعیف، از این مکانیسم کمتر استفاده می کنند (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۵).

انسان به هنگام مواجهه با مصائب و مشکلات در جستجوی پناهگاهی برای آرامش است و در بینش اسلامی، توکل یکی از راهبردهای غلبه بر مشکلات است. از طرفی، حمایتگری و طلب حمایت یکی از شیوه های مقابله با استرس است. یافته های رئیس پور (۱۳۸۶) نشان می دهد نگرش مذهبی مبتنی بر فهم مسائل مذهبی و علاقه قلبی به این مسائل، باعث کاهش ناراحتی های روانی می شود و فعال سازی نگرش مذهبی می تواند باعث کاهش اختلالات روانی دانشجویان شود. به طور کلی می توان گفت که اعتقادات دینی، نگرشی جدید درباره جهان به انسان می دهد و نوعی دلبستگی معنوی ایجاد می کند. افرادی که اعتقاد درونی به خدا و باورهای مذهبی دارند، از این اعتقادات در زندگی روزانه بهره برده و در سختی ها به خدا پناه می برند، از سلامت روانی بالایی برخوردارند و کمتر درگیر افکار مخرب خودکشی می شوند. این افراد بروز فشار روان را به منزله ی فرصتی برای رشد و تقویت بعد معنوی خود می دانند یا آن را تقدیر الهی تعبیر و تفسیر می کنند. هر چه فرد دارای نگرش مثبت فعال تری باشد، خودکارآمدتر، خودباورانه تر و سازش یافته تر می تواند در زمان های سخت در برابر مشکلات مقابله کند. این امر سبب می شود اختلال در سلامت روانی، پایین تر و باعث بالا رفتن میزان سلامت روانی و جسمانی در این افراد شود.

#### محدودیت های پژوهش

- جامعه پژوهش دانش آموزان دختر مقطع متوسطه ناحیه دو شهر ورامین بودند و لذا در تعمیم نتایج پژوهش به سایر گروه های سنی و سایر نواحی و شهرهای دیگر می بایست احتیاط شود.
- به دلیل آنکه ابزار پژوهش پرسشنامه بود و احتمال سوگیری از سوی پرسش شونده ها هست بهتر می بود مصاحبه های نیمه ساختار یافته نیز برای انجام کار استفاده شود.

#### پیشنهادات پژوهش

- شایسته است پژوهش های دیگری با متغیرهای پژوهش حاضر برای گروه های سنی دیگر و در مناطق و شهرهای دیگر نیز اجرایی گردد و نتایج مقایسه شود.

- پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های آموزشی برای دانش‌آموزان در زمینه‌های آرامش روانی و مقابله با اضطراب اجتماعی و افزایش تاب‌آوری و سرسختی در برابر مشکلات و مسایل برگزار شود.
- در زمینه روشنگری دانش‌آموزان برای حفظ و صیانت ذات و محترم شمردن زندگی و وجود قدسیه که موهبتی الهی است از جانب خداوند به آن‌ها و برای مذمت خودکشی و پیشگیری از آن کارگاه‌های آموزشی برای دانش‌آموزان برگزار شود.

## منابع

- بهرامی، هادی (۱۳۸۰)، بررسی مقدماتی میزان اعتبار و قابلیت اعتماد مقیاس جهت‌گیری مذهبی، مجله روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، شماره ۶۲، صص ۹۰-۶۷.
- بهرامی‌چگنی، ذبیح‌الله. (۱۳۸۹). بررسی رابطه دینداری با اختلالات روانی دانشجویان دانشگاه آزاد خرم‌آباد، روان‌شناسی و دین، سال سوم، شماره ۲، صص ۹۱-۱۰۲.
- بیرامی، منصور؛ محبی، مینا (۱۳۹۳). رابطه دل‌بستگی به والدین و ادراک از تعارض بین والدین با اختلال اضطراب اجتماعی دردانش‌آموزان دختر: نقش میانجی‌گری راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار. مجله روانشناسی بالینی. شماره ۱، صص ۸۳-۷۱.
- پاینده، فضیلت؛ اعتمادی، احمد و کرمی، ابوالفضل (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش سخت‌رویی بر سازگاری نوجوانان. پژوهش‌های مشاوره. شماره ۴۵، صص ۱۱۵-۱۳۰.
- شیخ، مهدی؛ احمدی، خدابخش؛ غباری بناب، باقر؛ احمدی زاده، محمد جواد (۱۳۹۳). نقش دل‌بستگی به خدا در سخت‌رویی و عزت‌نفس اجتماعی کارکنان نظامی. فصلنامه پرستار و پزشک در رزم، شماره ۳، ۱۵۲-۱۴۶.
- کریم‌زاده، کتابون (۱۳۹۵). اصول و چشم‌انداز دین اسلام در اخلاق زیست‌محیطی، کنگره بین‌المللی علوم انسانی، مطالعات فرهنگی، تهران، مرکز توانمندسازی مهارت‌های فرهنگی و اجتماعی جامعه.

Bamonti, P., S. Lombardi, P.R., Duberstein, D.A., King, K.A., Van, O. (2015). "Spirituality Attenuates the Association between Depression Symptom Severity and Meaning in Life". *Aging & Mental Health*, 26, 1-6.

- Bao, D., Fan, Y., Ye, D. (2009). Association between suicide ideation and life event and social support in College students. *Chinese Journal of School Health*, 10, 939-941.
- Ferretti, F., Coluccia, A. (2009). Socio-economic factors and suicide rates in European Union countries. *Leg Med*, 11(1), 4-29.
- Horsburgh, V., Schermer, Aj., Vwelka, L., Vernon, AP. (2008). A Behavioral General of Mevtal Thoughtness and Pesonality. *Pesonality and Individual Differences*, 4, 21-23

- Hovanesian, S., Isakov, I., Cervellione, KL. (2009). Defense mechanisms and suicide risk in major depression. *Archives of suicide research: official journal of the International Academy for Suicide Research*, 13 (1), 74-86.
- James, A.G., Fine, M. A. (2015). "Relations between Youths' Conceptions of Spirituality and their Developmental Outcomes". *Journal of Adolescence*, 43, 171-180
- Kobasa, S.C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness, *Journal of Personality and Social Psychology*, 37 (1), 1-11.
- Kobasa, SC., Maddi, SR., Kahn, S. (1982). Hardiness and health: a prospective study, *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168-77.
- Larney, S., Topp, L., Indig, D., O'Driscoll, C., Greenberg, D. (2012). A cross-sectional survey of prevalence and correlates of suicidal ideation and suicide attempts among prisoners in New South Wales, Australia, *BMC public health*, 12 (1), 1-7.
- Ozdel, O., Varma, F.C., Atesci, N.K., Oguzhanoglu, F., Karadag, T., (2009). "Characteristics of Suicidal Behavior in a Turkish Sample". *Crisis: J. Crisis Intervene Suicide Prev*, 30(2), 90-93.
- Segal, DL., Marty, MA., Meyer, WJ., Coolidge, FL. (2012). Personality, suicidal ideation, and reasons for living among older adults. *The journals of gerontology Series B, Psychological sciences and social sciences*, 67(2), 159-166.
- Taylor, R., Page, A., Morrell, S., Harrison, J., Carter, G. (2005). Mental health and socioeconomic variations in Australian suicide. *Soc Sci Med*, 61(7), 1551-1559.
- Wong, KF., Yau, SY. (2010). Nurses' experiences in spirituality and spiritual care in Hong Kong. *Appl Nurs Res*, 23(4), 242-244.
- Worthington, E. L., Jr., Wade, N. G., Hight, T. L., McCullough, M. E., Berry, J. T., Ripley, J. S., et al. (2003). The religious commitment inventory-10: Development, refinement, and validation of a brief scale for research and counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 50, 84-96.
- Zhang, K.C., Hui, J., Lam, E.Y., Ying Lau, S., Cheung & D.S., Ying, M. (2014). "Personal Spiritual Values and Quality of Life: Evidence from Chinese College Students". *Journal of Religion and Health*, 53 (4), 986-1002.

## Abstract

The aim of this study was to determine the role of an intermediary of religious commitment in the relationship between hardiness with the idea of processing a suicide girl teen students in Varamin County. The present research among fundamental research and in terms of the run method as descriptive research of correlation and path analysis. All high school girl students of the schools of the area and the two formed Varamin County by 200 people was set up Morgan table. Religious commitment questionnaire data collection tool Sandige (1999 hardiness kobasa questionnaire (1984) and the scale of the idea of processing a suicide Beck by Beck (1979). For the analysis of the data and information obtained and test the assumptions of the study path analysis software using AMOS classification and analysis. The findings of this research show that the direct effect on hardiness of religious commitment (-0.10) And Indirect effect on hardiness of the idea of religious commitment to processing a suicide (0.02) level is significant and can be 0.01. The result is that religious commitment in the relationship between hardiness with the idea of an intermediary role processing a suicide.

**Keywords:** religious commitment, hardiness, the idea of processing a suicide