

تاریخ دریافت مقاله: ۹۸/۷/۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۹/۴/۳۰

فصلنامه علمی - پژوهشی روان سنجی

دوره نهم، شماره ۳۴، پاییز ۱۳۹۹

صفحات: ۱۴۴ - ۱۳۳

بررسی ویژگی‌های روان سنجی پرسشنامه دین‌داری و معنویت کودکان هرناوندز
(RaSSY)

Evaluation of Psychometric Properties of Hernandez's Religion and Spirituality Questionnaire (RaSSY)

* شهناز نوحی؛ مسعود جان بزرگی؛ ملکه ناصری فدافن^۲

Abstract

In this study, we investigated the psychometric properties of the Religion and Spirituality Questionnaire for Children. The original version of the questionnaire consists of 37 questions that measure two factors affecting children's spirituality (coping with faith and religious activities / social support). The statistical population of the study consisted of 2200 elementary male students in the academic year 2015-2015. Subjects were 325 elementary students who were selected by multistage cluster random sampling using Morgan table. The validity of the questionnaire was investigated by

چکیده

در این مطالعه بررسی ویژگی‌های روان سنجی پرسشنامه دین‌داری و معنویت کودکان مورد بررسی قرار داده شده است. نسخه اصلی این پرسشنامه شامل ۳۷ سؤال است که دو عامل مؤثر بر معنویت کودکان (مقابله مبتنی بر ایمان و فعالیت‌ها/حمایت اجتماعی مذهبی) را اندازه می‌گیرد. جامعه آماری پژوهش، دانش‌آموزان پسر ابتدایی در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۵ بودند که تعداد آن‌ها ۲۲۰۰ نفر بود. آزمودنی‌های پژوهش ۳۲۵ نفر از دانش‌آموزان مقطع ابتدایی بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای و با استفاده از جدول مورگان انتخاب شدند. برای بررسی روایی

۱. نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

۲. استاد گروه روان‌شناسی، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه، قم، ایران.

۳. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

exploratory factor analysis with principal component analysis and Cronbach's alpha method. The findings of factor analysis showed that by factor analysis of the questions and rotation of the results it was revealed by the two-component Varimax method that the number of these obtained components and the questions with these components had high factor loadings to a large extent. The questionnaire is consistent with the authors' findings. It was also found that both the whole questionnaire and all sub-tests had high reliability coefficient

Keywords: Exploratory Factor Analysis, Religion, Spirituality, Children

پرسشنامه از روش تحلیل عاملی اکتشافی به روش تجزیه به مؤلفه‌های اصلی و از روش آلفای کراباخ برای بررسی میزان پایایی استفاده شد. یافته‌های بخش تحلیل عاملی نشان داد که با تحلیل عاملی سؤالات و چرخش نتایج با روش واریماکس دو مؤلفه آشکار می‌شود که تعداد این مؤلفه‌های به دست آمده و نیز سؤالاتی که با این مؤلفه‌ها بار عاملی بالایی داشتند تا حد زیادی با یافته‌های مؤلفین پرسشنامه همخوان است. همچنین مشخص شد که هم کل پرسشنامه و هم تمام آزمون‌های فرعی از ضریب پایایی بالایی برخوردار هستند

واژه‌های کلیدی: تحلیل عاملی اکتشافی، دین‌داری، معنویت، کودکان

مقدمه

نتایج تحقیقات مختلف در حوزه معنویت و مذهب و رابطه آن با سلامت بسیاری از محققین قرن اخیر را بر آن داشت تا قرن حاضر را قرن بازگشت به مذهب، معنویت و اخلاق نام‌گذاری کنند (دباغی، ۱۳۸۸). چنان‌که اخیراً در پژوهش‌های بسیاری بعد معنویت نیز به مدل زیستی روانی اجتماعی اضافه شده و مدل چهارگانه زیستی روانی اجتماعی معنوی را بوجود آورده است (کوهن و کوئنیگ، ۲۰۰۳). زیرا معنویت با سلامت رابطه مثبت داشته (اسپروگ، اسلیتر و جکس، ۲۰۱۲) و بر آن حتی در کودکان نیز تأثیرگذار است (پهلر، ۱۹۹۷). معنویت، هسته مرکزی ابعاد وجودی انسان است؛ و ایجاد و پیشرفت احساس معنویت، ممکن است یکی از راه‌های مناسب سازگاری باشد. مطالعه‌ها نشان می‌دهد که معنویت می‌تواند دربرگیرنده موضوعات و مفاهیمی چون روح، دین، مذهب، احساس و عاطفه، مهرورزی، ایمان، عبادت، عدالت، عقاید و افکار، شعائر مذهبی،

1. Spirituality
2. Religion
3. Cohen & Koenig
4. Spunglite & J α
5. Pehler

اخلاق، آزادی، از خودگذشتگی و ایثار باشد (اومان، ۲۰۱۳). به گفته ی میلار، معنویات زندگی انسان را کنترل می‌کند و در روابط با خود، دیگران، طبیعت و خدای متعال، اثرگذار است و تجربه می‌شود. به عبارتی، هر فردی دارای بعدی معنوی است که جنبه‌های مختلف زندگی او را تحت تأثیر قرار می‌دهد (میلر، ۲۰۱۴). معنویت جنبه‌ای از آدمی است که بیانگر ارتباط و یکپارچگی او با عالم هستی می‌باشد. این ارتباط و یکپارچگی به انسان امید و معنا می‌دهد و وی را از محدوده زمان، مکان و علایق مادی فراتر می‌برد (بوله‌ری، نظیری و زمانیان، ۱۳۹۳). معنویت به مثابه یک راهبرد مقابله‌ای می‌باشد که به هنگام بروز هرگونه شکست و ناملایمتهای، فرد می‌تواند با کمک آن تعادل خویش را حفظ نماید (پوند، ۲۰۱۳). اهمیت عامل فشارزا از طریق ارزیابی‌های شناختی که تحت تأثیر باورها و ارزش‌های فردی، مانند کنترل فردی و باورهای وجودی و معنوی قرار دارد تعیین می‌شود. افراد بر مبنای منابع در دسترس و از راه‌های گوناگون مقابله، فشارهای روانی وارده بر خود را مدیریت می‌کنند. از این دیدگاه می‌توان گفت که باورها، ارزیابی‌های شناختی مهمی را در فرایند مقابله قرار می‌دهند و از این رو معنویت می‌تواند به افراد کمک کند تا وقایع منفی را به شیوه متفاوتی ارزیابی نمایند بنابراین معنویت حس قویتری از کنترل را ایجاد مینماید که از این راه به سازگاری روانی، کاهش اضطراب، بهبود کیفیت زندگی و در نتیجه کاهش فشارخون کمک می‌کند (کلهرنیاگلکار، بنی جمالی، بهرامی و همکاران، ۱۳۹۳). علاوه بر این مشخص شده که باورها و اعمال مذهبی والدین بر سلامت فرزندان و پیشگیری از رفتارهای پر خطر آنان تأثیرگذار است. شناسایی پایه‌های اولیه دینداری و نقطه آغازین جوانه‌های دینداری بسیار مهم تلقی می‌شود. بنابراین، توسعه دامنه مطالعات از بزرگسالی به دوره کودکی، به ویژه اوایل کودکی و طفولیت اهمیتی اساسی پیدا می‌کند. محققان رشد دینی در پژوهش‌های خود عموماً آزمودنی‌های خود را از بین کودکان سه ساله و بالاتر؛ یعنی دوره‌ای که همگرایی زبان و تفکر تا حدودی آغاز شده و می‌توان در این زمینه از طریق گفتگو از اندیشه و عواطف دینی کودک آگاه شد و اطلاعاتی را به دست آورد، گزینش می‌کنند (نوذری، ۱۳۹۵). تجربه‌های معنوی و دینی می‌تواند اثرات قوی در زندگی کودکان داشته باشد؛ رشد اخلاقی آنها را تحت تأثیر قرار دهد، ارتباطات اجتماعی آنها را تقویت کند. و راه ارتباط با خویشتن و رفتارهایشان را تنظیم نماید. (بارنس، پلانتیکوف، فوکس و همکاران، ۲۰۰۰). کودکانی که در خانواده‌های غیر معنوی/ مذهبی پرورش می‌یابند، بیشتر با سؤالاتی درباره خداوند و ذات لایزال الهی مواجه می‌شوند و پاسخ این سؤالات و رموز معنویت را در جامعه جستجو می‌کنند (فولتون و مور، ۱۹۹۵). و چه بسا به معنویت‌های کاذب دست می‌یابند.

1 Oman D

2 Miller

3 Pond MF

4 Barnes, LL. Plotnikoff, GA. Fox, K

5 Filton, RB. Moore, CM

دوران کودکی با تمرکز ویژه بر روی دوره اوایل کودکی، اولین فرصت برای مهیانبودن شرایط مؤثر بر رشد و تکامل معنوی کودک و انتقال آموزه‌های مذهبی و معنوی است، زیرا شخصیت بزرگسالی کودک در این دوران شکل می‌گیرد (عزیزی، ۱۳۹۳). بنابراین رشد دینی و اندیشیدن در مورد خدا امری دستوری نیست؛ بلکه یک فرایند اجتماعی و تدریجی است که در طول دوره رشد برای کودک اتفاق می‌افتد. بافت‌های میان فردی، خانواده، مسجد و همسالان به کودکان کمک می‌کنند تا دیدگاه‌های خود را در مورد موضوعات ماوراء الطبیعی بیان کنند و از این راه به فهمی درباره خدا و دیگر موضوعات دینی دست یابند. به علاوه، اندیشه‌های کودک که در این تعاملات شکل می‌گیرد بسیار مهم است و آثار تربیتی جدی در پی دارد. تأثیر تفکر در مورد کودکانی که خدا را باور دارند و از خانواده‌های با ایمان هستند یا فرهنگی آنها را احاطه کرده که در آن سخن گفتن از خدا» امری عادی است، با این واقعیت برجسته می‌شود که موجود معنوی مورد بحث، به عنوان امر غایی و وجود ملکوتی در نظر گرفته می‌شود و کودک را به موجود متعالی و نیز به جامعه اعتقادی گسترده تری پیوند می‌دهد (پالوتزیان و پارک، ۲۰۰۵؛ به نقل از نوذری، ۱۳۹۰).

بنابراین با توجه به اهمیت معنویت و دین‌داری در کودکان و تأثیری که معنویت در دوران کودکی بر میزان معنوی بودن در بزرگسالی خواهد گذاشت، سنجش معنویت در دوران کودکی اهمیت پیدا می‌کند. در همین راستا هرناندز (۲۰۱۱) ابزاری را برای سنجش معنویت کودکان تهیه کرد. این پرسشنامه در مرحله اول از ۷۲ گویه تشکیل شده بود. گویه‌ها در یک مقیاس ۴ درجه‌ای از صفر تا ۳ رتبه‌بندی شده بودند. تجزیه و تحلیل عامل نهایی با استفاده از ۳۷ گویه انجام شد. عامل ۱، با برچسب مقابله مبتنی بر ایمان، شامل ۲۲ گویه است که نشان‌دهنده استفاده از اعتقادات مذهبی، دانش و نماز برای بدست آوردن آسایش، قدرت، تسکین یا هدایت می‌باشد. عامل ۲، با برچسب فعالیت‌ها / حمایت اجتماعی مذهبی، شامل ۱۵ گویه است که حمایت اجتماعی مذهبی و مشارکت در سایر فعالیت‌های مذهبی را ارزیابی می‌کند. همچنین نتایج حاصل از تحلیل عاملی نشان داد که ضرایب ساختاری برای تمامی شاخص‌ها از نظر آماری معنی‌دار است و مدل مورد نظر، برازش آماری مناسبی دارد. بر همین اساس، هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان سنجی پرسشنامه دین‌داری و معنویت کودکان هرناندز در پسران دبستانی بود.

روش

جامعه آماری پژوهش، دانش‌آموزان پسر ابتدایی در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۵ بودند که تعداد آن‌ها ۲۲۰۰ نفر بود که از بین این افراد، دانش‌آموزان ده کلاس (۳۲۵ نفر) به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای مرحله‌ای و با استفاده از جدول مورگان به عنوان آزمودنی‌های پژوهش انتخاب شدند.

نسخه آزمایشی مقیاس دینداری و معنویت برای کودک و نوجوان در مرحله اول از ۷۲ گویه تشکیل شده بود. گویه‌ها در یک مقیاس ۴ درجه‌ای از ۰="هرگز" تا ۳="تقریباً همیشه" رتبه‌بندی شده بودند. تجزیه و تحلیل عامل نهایی با استفاده از ۳۷ گویه انجام شد. عامل ۱، با برجسب مقابله مبتنی بر ایمان، شامل ۲۲ گویه است که نشان‌دهنده استفاده از اعتقادات مذهبی، دانش و نماز برای بدست آوردن آسایش، قدرت، تسکین یا هدایت می‌باشد. عامل ۲، با برجسب فعالیت‌ها / حمایت اجتماعی مذهبی، شامل ۱۵ گویه است که حمایت اجتماعی مذهبی و مشارکت در سایر فعالیت‌های مذهبی را ارزیابی می‌کند. مقدار آلفای کرونباخ هر دو عامل و همچنین ترکیب دو عامل، برآوردهای داخلی قوی را نشان داد ($\alpha = 0/94$) برای مقابله مبتنی بر ایمان، $\alpha = 0/90$ و برای فعالیت‌ها / حمایت اجتماعی مذهبی، $\alpha = 0/95$. پایایی آزمون-بازآزمون از طریق همبستگی نمرات بدست آمده در دو اجرا برای هر عامل انجام شد. نمرات با استفاده از میانگین‌ها به دلیل تفاوت‌های تعداد گویه‌ها برای هر مقیاس محاسبه شد. پایایی آزمون و بازآزمون برای عوامل و ترکیب قوی بود ($r = 0/71$ برای مقابله مبتنی بر ایمان، $r = 0/84$ برای فعالیت‌ها/حمایت اجتماعی مذهبی، $r = 0/85$ برای ترکیب؛ همه $p > 0/01$). همچنین در اعتبارسنجی اولیه این پرسشنامه روی جمعیت ۳۲۵ نفری کودکان ۹-۱۲ سال ایرانی که توسط نوحی، جان‌بزرگی، آگاه‌هریس و نجیمی (۱۳۹۴) انجام شد، ضریب همسانی درونی گویه‌ها برابر با ۰/۹۲، میانگین برابر با ۱۰۹/۰۳۱ و انحراف استاندارد برابر با ۱۷/۱۴۰ بدست آمد. همچنین در پژوهش نوحی (۱۳۹۴) ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۴ تعیین شد.

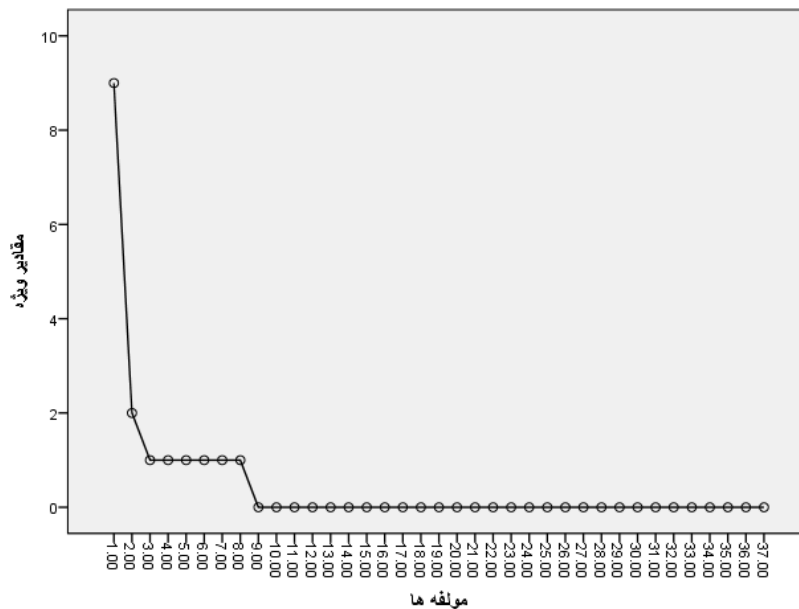
یافته‌ها

ابتدا به منظور بررسی اینکه آیا پرسشنامه معنویت کودکان ساختار دو عاملی را تکرار خواهد کرد یا نه تحلیل عاملی اکتشافی با چرخش واریماکس روی داده‌ها صورت گرفت. جهت انجام تحلیل عاملی ابتدا آزمون کفایت نمونه‌برداری (KMO) برای حصول اطمینان از کفایت حجم نمونه محاسبه شد. سپس از آنجا که همبستگی بین پرسش‌های آزمون زیربنای تحلیل عوامل است، برای این که مشخص شود همبستگی بین متغیرها برابر صفر نیست از آزمون کرویت بارتلست استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. نتایج آزمون های KMO و کرویت بارتلت برای تعیین روایی پرسشنامه دین داری و معنویت کودکان

آزمون کفایت نمونه برداری (KMO)	آزمون کرویت بارتلت	درجه آزادی	سطح معناداری
۰/۹۱	۴۱۶۸/۰۹	۶۶۶	۰/۰۰۱

همچنان که از جدول ۱ بر می آید، در پژوهش حاضر مقدار KMO برابر ۰/۹۱ است که نشانگر کفایت نمونه انتخاب شده است. همچنین آزمون کرویت بارتلت برابر ۴۱۶۸/۰۹ است که در سطح $P < ۰/۰۵$ معنادار است که نشان می دهد همبستگی داده ها در جامعه صفر نیست. در این تحلیل با استفاده از چرخش واریماکس دو عامل که دارای مقادیر ویژه بالاتر از یک بودند و مواد آنها بارعاملی بالاتر از ۰/۳۵ داشتند به دست آمد.



شکل ۱: نمودار اسکری کتل مؤلفه های استخراجی پرسشنامه رفتار معنویت کودکان

نمودار صخره ای در شکل ۱ نشان می دهد که در تحلیل عاملی دوم دو عامل، مقدار ویژه بالاتر از یک دارند که این تعداد عامل استخراج شده، تأیید کننده تعداد آزمون های فرعی ساخته شده

توسط مؤلفین پرسشنامه است. جدول ۲ مقادیر ویژه، درصد واریانس تبیین شده و درصد واریانس تجمعی هر عامل را نشان می‌دهد.

جدول ۲: مؤلفه‌های استخراج شده تحلیل عاملی نهایی پرسشنامه دین‌داری و معنویت کودکان

مقادیر ویژه اولیه		مقادیر استخراج مربعات		مقادیر بعد از چرخش واریماکس					
عامل	مقدار	واریانس	درصد	مقدار	واریانس	درصد	مقدار	واریانس	درصد
ویژه	تبیین- شده	تجمعی	تبیین- شده	ویژه	تبیین- شده	تجمعی	ویژه	تبیین- شده	تجمعی
۱	۹/۸۸	۲۶/۷۵	۲۶/۷۵	۷/۰۶	۱۹/۰۸	۱۹/۰۸	۲۶/۷۵	۲۶/۷۵	۲۶/۷۵
۲	۲/۹۶	۸/۰۱	۳۴/۷۶	۵/۸	۱۵/۶۷	۳۴/۷۶	۳۴/۷۶	۳۴/۷۶	۳۴/۷۶

همان‌طور که از جدول فوق مشخص می‌شود این عوامل ۳۴/۷ درصد واریانس معنویت کودکان را تبیین کردند. در جدول ۳ بارهای عاملی هر کدام از سؤال‌های پرسشنامه دین‌داری و معنویت کودکان بر روی دو مؤلفه استخراج شده، مشخص است. بارهای عاملی حدود ۰/۳۵ و بالاتر جهت اختصاص هر سؤال به یک مؤلفه در نظر گرفته شد.

جدول ۳: ماتریس بارهای عاملی سؤال‌های پرسشنامه دین‌داری و معنویت کودکان بر روی

مؤلفه‌های استخراج شده

عامل دوم	عامل اول	سوال
	۰/۴۳	۴
	۰/۵۶	۸
	۰/۵۷	۹
	۰/۶۴	۱۰
	۰/۵۲	۱۳
	۰/۶۳	۱۵
	۰/۵۸	۱۷
	۰/۵۱	۱۸
	۰/۶۸	۱۹
	۰/۵۶	۲۳
	۰/۵۱	۲۵

عامل دوم	عامل اول	سوال
	۰/۵۹	۲۶
	۰/۵۸	۲۷
	۰/۶۶	۲۸
	۰/۶۱	۲۹
	۰/۵۵	۳۰
	۰/۳۷	۳۱
	۰/۵۵	۳۵
	۰/۷۱	۳۷
۰/۴۶		۱
۰/۴۷		۲
۰/۳۹		۳
۰/۴۲		۵
۰/۵۲		۶
۰/۴۵		۷
۰/۶۳		۱۱
۰/۶۴		۱۲
۰/۶۲		۱۴
۰/۶۲		۱۶
۰/۵۴		۲۱
۰/۴۴		۲۲
۰/۴۸		۲۴
۰/۷۱		۳۲
۰/۵۸		۳۳
۰/۴۸		۳۴
۰/۵۵		۳۶

پس از تعیین عامل‌های استخراج شده با توجه به تأیید عوامل به دست آمده در پژوهش هرناندز (۲۰۱۱) نام‌گذاری هرکدام از عوامل با استفاده از این پژوهش صورت گرفت. نتایج این مرحله منجر به تأیید دو آزمون فرعی طراحی شده توسط مؤلفین شد که در جدول شماره ۴ عناوین این آزمون‌ها به همراه تعداد و شماره سؤال‌های مرتبط ارائه شده است. همچنین در این جدول ضرایب

بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه دین‌داری و معنویت کودکان هرناندز ۱۴۱

آلفای کرونباخ که برای بررسی پایایی نمرات آزمون‌های فرعی به کار رفت، ارائه شده است. همانگونه که مشاهده می‌شود مقادیر تمام آزمون‌های فرعی در سطح بالایی است. لازم به ذکر است که برای کل پرسشنامه نیز مقدار ضریب آلفای محاسبه شد.

جدول ۴: سؤالات مرتبط با دو مؤلفه پرسشنامه دین‌داری و معنویت کودکان هرناندز و ضرایب آلفای کرانباخ آزمون‌های فرعی

مؤلفه	ویژگی مورد سنجش	تعداد سوال	شماره سوال‌ها	ضریب آلفای کرونباخ
اول	مقابله مبتنی بر ایمان	۱۹	۸،۹،۱۰،۱۳،۱۵،۱۷،۱۸،۱۹،۲۳،۲۵،۲۶،۲۷،۲۸،۲۹،۳۰،۳۱،۳۵،۳۷،۴	۰/۷۸
دوم	فعالیت‌ها/حمایت اجتماعی مذهبی	۱۷	۱،۲،۳،۵،۶،۷،۱۱،۱۲،۱۴،۱۶،۲۱،۲۲،۲۴،۳۲،۳۳،۳۴،۳۶	۰/۸۱

جدول ۵: ضریب همبستگی خرده‌مقیاس‌های معنویت کودکان

متغیر	مقابله مبتنی بر ایمان	فعالیت‌ها/حمایت اجتماعی مذهبی
مقابله مبتنی بر ایمان	۱	
فعالیت‌ها/حمایت اجتماعی مذهبی	۰/۵۴*	۱

* $P < 0/05$

نتایج جدول فوق نشان از مطلوبیت شاخص‌های اندازه‌گیری دارد. همان‌طور که مشخص است همبستگی زیر مقیاس‌های معنویت کودکان در سطح $0/001$ معنادار می‌باشد. به طور کلی می‌توان گفت عامل‌ها یا شاخص‌ها مورد نظر از اعتبار خوبی برخوردار است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش بررسی شاخص‌های پایایی و روایی و همچنین هنجاریابی پرسشنامه دین‌داری و معنویت کودکان بود. یافته‌های تحلیل عاملی نشان داد که ۳۶ سؤال پرسشنامه دارای بارهای عاملی بالای $0/35$ با دو مؤلفه تشخیص داده شده هستند. سوال ۲۰ به دلیل بار عاملی پایین‌تر از $0/35$ حذف گردید. تعداد مؤلفه‌های کشف شده مؤید تعداد عوامل تأثیرگذار بر دین‌داری و معنویت کودکان از نظر هرناندز (۲۰۱۱) است. همچنین علاوه بر توافق در تعداد عامل‌های استخراج شده نهایی، نتایج نشان می‌دهد که در ترکیب سؤال‌های عوامل به دست آمده

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج تحلیل عاملی مطالعات هرناندز (۲۰۱۱) تا حد بسیار بالایی مطابقت دارد.

مقیاس معنویت کودکان برای اندازه‌گیری دو بعد (مقابله مبتنی بر ایمان و فعالیت‌ها/حمایت اجتماعی مذهبی) ساخته شده است. نسخه آزمایشی مقیاس دینداری و معنویت برای کودک و نوجوان در مرحله اول از ۷۲ گویه تشکیل شده بود. گویه‌ها در یک مقیاس ۴ درجه‌ای از ۰="هرگز" تا ۳="تقریباً همیشه" رتبه‌بندی شده بودند. تجزیه و تحلیل عامل نهایی با استفاده از ۳۷ گویه انجام شد. عامل ۱، با برچسب مقابله مبتنی بر ایمان، شامل ۲۲ گویه است که نشان دهنده استفاده از اعتقادات مذهبی، دانش، و نماز برای به دست آوردن آسایش، قدرت، تسکین یا هدایت می‌باشد. عامل ۲، با برچسب فعالیت‌ها/حمایت اجتماعی مذهبی، شامل ۱۵ گویه است که حمایت اجتماعی مذهبی و مشارکت در سایر فعالیت‌های مذهبی را ارزیابی می‌کند. حمایت اجتماعی مذهبی هم توسط گویه‌هایی که به دنبال حمایت از دیگران در جامعه مذهبی هستند و هم توسط گویه‌هایی که به شیوه‌ای حمایت می‌کنند نشان داده می‌شود (به عنوان مثال، کارهای داوطلبانه، اهدا کردن پول). این عامل همچنین شامل گویه‌هایی می‌شود که فعالیت‌های مختلف مربوط به رسانه‌های مذهبی را ارزیابی می‌کند، مثل خواندن متون مقدس، تماشای تلویزیون / فیلم، خواندن کتاب، و گوش دادن به موسیقی با تم یا محتوای مذهبی.

در پژوهش حاضر تعداد گویه‌ها به ۳۶ گویه کاهش پیدا کرد که ۱۹ گویه (مقابله مبتنی بر ایمان) و ۱۷ گویه به عنوان (فعالیت‌ها/حمایت اجتماعی مذهبی) نام‌گذاری شد. عامل ۱، که مقابله مبتنی بر ایمان نامیده شده، متشکل از گزینه‌هایی که استفاده از باورها و اعمال دینی را بویژه برای اهداف مقابله ارزیابی می‌کنند، می‌باشد. بیشتر گزینه‌ها به گرفتن احساس راحتی یا راهنمایی در زمان پریشانی یا از طریق تکیه بر اعتقادات یا انجام یک عمل مانند دعا برای قوت، اشاره دارند. این مقیاس نیز شامل گزینه‌هایی که احساس نزدیکی به خدا را یا معنا دادن باور فرد به زندگی را انتقال می‌دهند، می‌شود که همچنین به احتمال زیاد احساس راحتی و هدف را می‌دهند. عامل ۱، بنابراین شامل گزینه‌هایی است که هم مذهب و هم معنویت را به منظور مقابله در نظر می‌گیرند.

عامل ۲، که فعالیت‌ها/حمایت اجتماعی مذهبی نامیده شده، گزینه‌هایی را شامل می‌شود که درخواست حمایت از مردم در جامعه دینی از جمله جوانان دیگر، در قالب درخواست برای دعا، صحبت، و سپری کردن وقت با دیگران، را می‌سنجند. این عامل نیز شامل گزینه‌هایی است که نشان دهنده مشارکت در فعالیت‌های دینی عمومی (به عنوان مثال، گروه‌های نماز) هستند. گزینه‌هایی با مضمون اجتماعی، دادن حمایت از طریق مشاوره معنوی، داوطلب شدن، و یا اهدای پول را نیز شامل می‌شوند. در نهایت، این عامل شامل گزینه‌هایی است که مشارکت در فعالیت‌های مختلف دینی، از جمله تماشای تلویزیون و فیلم‌های دینی، خواندن کتاب یا کتاب

مقدس، و گوش دادن به موسیقی مذهبی را اندازه می‌گیرند. این فعالیت‌ها ممکن است بطور اجتماعی با افراد دیگر انجام شود (به عنوان مثال، رفتن به یک فیلم دینی یا یک کنسرت با یک گروه دینی). بر خلاف عامل ۱، حمایت و مشارکت در فعالیت‌های اندازه‌گیری شده در فاکتور ۲ لزوماً با هدف مقابله با پریشانی رخ نمی‌دهند، بلکه این عامل نشان‌دهنده یک معیار عمومی از این‌که چند بار رفتارها رخ می‌دهند، می‌باشد. علاوه بر این، گزینه‌های فاکتور ۱ به طور کلی نشان‌دهنده استفاده از ایمان یا تعامل با خدا، هستند در حالی‌که گزینه‌های فاکتور ۲ به طور کلی نشان‌دهنده تعامل با دیگران هستند. همانطور که قبلاً ذکر شده، باید در مورد در نظر گرفتن اعمال مذهبی به تنهایی به عنوان معیاری از دینداری جوانان احتیاط کرد چرا که والدین اغلب این فعالیت‌ها را کنترل می‌کنند. با این حال، چند گزینه در عامل ۲ نشان‌دهنده فعالیت‌های اجتماعی و مذهبی است که جوانان به احتمال زیاد برای انجام انتخاب می‌کنند (به عنوان مثال، به دیگران مشاوره معنوی دادن)، به جای اینکه به اجبار پدر و مادر خود انجام دهند، که ممکن است مقیاس را برای اندازه‌گیری فعالیت‌های مذهبی مفید تر کند.

عدم همکاری برخی از آزمودنی‌ها در پاسخگویی به پرسشنامه، بازنگرداندن تعدادی از پرسشنامه‌ها و بی‌جواب گذاشتن برخی از سوالات از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. همچنین این پژوهش در جامعه پسران مقطع ابتدایی انجام شد که در نتیجه تعمیم آن به جامعه دختران بایستی با احتیاط انجام گیرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود اجرای این پژوهش نیز در دیگر شهرها و مقایسه نتایج حاصل از آن مطالعات با پژوهش‌های انجام شده قبلی و نیز بررسی متغیرهای پژوهش در جامعه دختران و مقایسه نتایج حاصل از آن با نتایج پژوهش حاضر می‌تواند کارساز باشد.

منابع فارسی

- بوالهروی، جعفر، غباری بناب، باقر، قهاری، شهربانو، میرزایی، مصلح، راقیبیان، رویا، علیوند، دیدوس، زارعی دوست، الهام. (۱۳۹۳). **مهارت‌های معنوی**، کتاب ویژهٔ مربیان. وزارت علوم تحقیقات و فن‌آوری دفتر مشاوره و سلامت
- دباغی، پرویز. (۱۳۸۸). بررسی نقش معنویت و مذهب در سلامت. *مجله دانشکده پیراپزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران*، سال چهارم، شماره ۱، شماره مسلسل ۶.
- عزیزی، فریدون. (۱۳۹۳). رشد معنویت و دین در کودکان. *فصلنامه تاریخی پزشکی*، ۶(۲۱): ۷-۱۵.
- کلهرنیاگلکار، مریم، بنی‌جمالی، شکوه السادات، بهرامی، هادی، حاتمی، حمیدرضا، احدی، حسن. (۱۳۹۳). اثربخشی ترکیب آموزش مدیریت استرس و معنویت درمانی بر فشارخون، اضطراب و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به فشارخون بالا. *روان‌شناسی بالینی*، ۶(۳): ۱-۱۱

نوحی، شهناز. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش جامع فرزندپروری سلامت‌محور به مادران دارای سبک والدگری سهل‌گیر و سخت‌گیر روی ارتقاء شاخص‌های سلامت کودکان فزون‌وزن، پایان‌نامه دکتری، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران.

نوذری، محمود. (۱۳۹۰). آموزش دین در دوره کودکی: ارزیابی انتقادی رویکرد روانشناختی. فصلنامه تربیت اسلامی، ۶(۱۳): ۱۷۳-۱۹۲

نوذری، محمود. (۱۳۹۵). رشد دینداری در اوائل کودکی: رویکردی روانشناختی-اسلامی. روانشناسی و دین، ۹(۲): ۵-۲۵.

References:

- Barnes, LL. Plotnikoff, GA. Fox, K. Pendleton, S. (2000). Spirituality, religion, and pediatrics: intersecting worlds of healing. *Pediatrics*. 106(4): 899-908.
- Cohen, A. B., & Koenig, H. G. (2003). Religion, religiosity and spirituality in the biopsychosocial model of health and ageing. *Ageing international*, 28(3), 215-241.
- Fulton, RB. Moore, CM. (1995). Spiritual care of the school-age child with a chronic condition. *Journal of Pediatric Nursing*. 10(4): 224-31
- Hernandez, B. C. (2011). **The religiosity and spirituality scale for youth: development and initial validation** (Doctoral dissertation, Louisiana State University).
- Miller L, Bansal R, Wickramaratne P, Hao X, Tenke CE, Weissman MM, et al.(2014). Neuroanatomical correlates of religiosity and spirituality: a study in adults at high and low familial risk for depression. *JAMA psychiatry*;71(2):128-35
- Oman D.(2013). **Defining religion and spirituality**. Handbook of the psychology of religion and spirituality:23-47
- Palutzain, R. F, C. L. Park (2005), **Handbook of Psychology of Religion Spirituality**, New York: The Guilford Press
- Pond MF.(2013). **Investigating climbing as a spiritual experience**. Msc thesis in recreation and sport sciences. Ohaio: faculty of The Patton College of Education, Ohaio University. ; 22-3
- Sprung J, Sliter M, Jex S. (2012). Spirituality as a moderator of the relationship between workplace aggression and employee outcomes. *Personality and Individual Differences* , 53(7):930-934
- Pehler S. (1997). Children's spiritual response: validation of the nursing diagnosis spiritual distress. *Nurs Diagn*; 8(2):55-66