

# بررسی رابطه‌ی عملکرد خانواده و نگرش دینی پرسنل صف و ستاد

## دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۹۰

نویسندگان:

دکتر محمد رفیعی<sup>۱</sup> (نویسنده‌ی مسؤول)، دکتر بهمن توان<sup>۲</sup>، فرزانه جهانی<sup>۳</sup>

### چکیده

زمینه و هدف: یکی از نهادهای مهم اجتماعی که مورد توجه علمای مذهبی، اخلاقی و صاحب نظران تعلیم و تربیت، جامعه شناسی و روان شناسی قرار گرفته، نهاد خانواده می‌باشد. شناخت عواملی که سبب قوام و استحکام این نهاد اجتماعی می‌گردد، می‌تواند گام مفیدی در راستای ارتقای سطح فرهنگ جامعه باشد. هدف این مطالعه تعیین ارتباط عملکرد خانواده و نگرش دینی پرسنل صف و ستاد دانشگاه علوم پزشکی اراک می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه یک بررسی تحلیلی- مقطعی می‌باشد که بر روی یک نمونه‌ی تصادفی ۳۸۴ نفری از پرسنل صف و ستاد دانشگاه علوم پزشکی اراک انجام شده است. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه‌های دموگرافیک، نگرش مذهبی و عملکرد خانواده بود. داده‌ها با استفاده از آماره‌های توصیفی، آزمون‌های آماری تی تست، آنالیز واریانس، رگرسیون و همبستگی پیرسون با نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان میزان همبستگی بین نمرات عملکرد خانواده و نگرش مذهبی نمونه‌ها ۰/۲۷- بوده است و این ضریب در سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ معنادار بود ( $r = -0/27, p < 0/001$ ). بین میانگین نمرات نگرش مذهبی و عملکرد خانواده در سطوح سنی، جنس، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل و وضعیت منزل مسکونی، اختلاف آماری معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه هر چقدر نگرش دینی قوی‌تر بوده، نمره‌ی عملکرد خانواده مطلوب‌تر گزارش شده است. بنابراین بر پایه کلاس‌های آموزش خانواده به صورت جدی و در سطح وسیع توسط مراکز مشاوره و برپایی کلاس‌های آموزشی و تربیتی و فرهنگی جهت ارتقای نگرش دینی و در نتیجه ارتقای عملکرد خانواده‌ها پیشنهاد می‌گردد.

عملکرد خانواده، نگرش دینی، پرسنل، ستاد، صف.

کلید واژه‌ها

- ۱- دکتری آمار زیستی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران. (Email: Rafiee@ararkmu.ac.ir)
- ۲- دکتری معارف اسلامی، گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.
- ۳- کارشناس پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی اراک، اراک، ایران.

## مقدمه:

شده نشان داده است در خانواده‌هایی که ارتباط میان اعضا و تعاملات داخل خانواده بر اساس نزدیکی، صمیمیت و تفاهم بین افراد استوار است، همه‌ی اعضا علیه فشارهای زندگی نسبتاً مقاوم و مصون هستند [۶]. عملکرد خانواده با سلامت روانی اعضا ارتباط دارد [۷]. همچنین بین عملکرد ضعیف خانواده و ابتلای فرزندان به علائم جسمی، اضطراب، اختلال خواب، افسردگی و اختلال در عملکرد اجتماعی رابطه‌ی معناداری وجود دارد [۸]. عملکرد خانواده همچنین می‌تواند بر روی افسردگی فرزندان نیز ارتباط معنادار داشته باشد [۹]. حتی عملکرد خانواده می‌تواند بر رشد نوجوان موجود در خانواده نیز تأثیر گذارد [۱۰]. عملکرد خانواده می‌تواند سازگاری نوجوان موجود در آن خانواده را پیش‌بینی کند [۱۱]. وجود باورهای مذهبی تأثیر به‌سزایی در استحکام خانواده دارد. ایمان به خدا موجب می‌شود نگرش فرد به کل هستی هدف‌دار و دارای معنی باشد. عدم ایمان به خدا موجب می‌شود فرد انسجام و آرامش نداشته باشد و همین امر موجب ضعف و منشاء اختلاف‌های بسیاری در زندگی خانوادگی می‌شود. بر اساس مطالعات انجام شده نگرش مذهبی می‌تواند در زندگی شخصی بسیار مؤثر باشد؛ بر اساس برخی مطالعات نگرش مذهبی حتی می‌تواند در ارتباط زناشویی نیز مؤثر باشد، زیرا مذهب شامل رهنمودهایی برای زندگی و ارائه‌دهنده‌ی سامانه‌ی باورها و ارزش‌ها است که این ویژگی می‌تواند زندگی زناشویی را نیز متأثر سازد [۱۲]. تحقیقات انجام شده‌ی قبلی به رابطه‌ی بین نگرش مذهبی با افسردگی، سلامت روانی، رضایت زناشویی، اقدام به خودکشی، مرگ و میر و ... اشاره داشته‌اند [۱۳-۱۶]. همچنین علاوه بر رابطه‌ی دین با سلامت روانی و سازش یافتگی فردی، غالباً بر ارتباط مثبت دین با سازش یافتگی و سلامت روانی و رابطه‌ی منفی آن با اختلال‌های روانی تأکید شده است، همچنین در بررسی ارتباط بین نگرش دینی، سازش یافتگی با محیط دانشگاه و خودپنداشت نشان داده شده است که نگرش دینی با خودپنداشت رابطه‌ی مثبت دارد و به همسازی بیش‌تر در دانشجویان منتهی می‌شود [۱۷].

نقش مثبت دین به عنوان یک روش مقابله‌ی شخصی در ایجاد ارتباط مثبت در فضای خانواده و برقراری رابطه بین

محیط خانواده اولین مکانی است که الگوهای شخصیتی، فردی، عاطفی و جسمی هر فرد در آن شکل می‌گیرد. در بسیاری از فرهنگ‌ها، سلامت جامعه را در گروه سلامت خانواده می‌دانند. خانواده به لحاظ قدمت، ابتدایی‌ترین و از لحاظ گستردگی، جهان‌شمول‌ترین نهاد اجتماعی می‌باشد. این امر نشان می‌دهد که تشکیل خانواده یکی از اساسی‌ترین و طبیعی‌ترین نیازهای انسان محسوب می‌شود [۱]. خانواده تأمین‌کننده‌ی نیازهای روانی و جسمانی هر فرد است، نظام اجتماعی منحصر به فردی است که عضویت در آن بر اساس مجموعه‌ی عوامل زیستی، قانونی، عاطفی و جغرافیایی، تاریخی شکل می‌گیرد و به صورت یک سیستم پیوسته در یک چرخه‌ی معین حرکت می‌کند در هر مرحله مجموعه‌ای از وظایف اعضای خانواده که باید برای ورود به مرحله‌ی بعدی رشد، آن وظایف را به طور کامل انجام دهند، مطرح می‌شود. شکست در انجام وظایف منجر به ایجاد مشکلات سازگاری می‌شود. بنابراین توجه به خانواده و تلاش در جهت رفع مشکلات و معضلات این سازمان بنیادی می‌تواند نویدبخش جامعه‌ای ارزشمند و متعالی باشد [۲]. تأثیر خانواده بر رشد و تحول ویژگی‌های شخصیتی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و صاحب نظران بر آن اتفاق نظر دارند [۳]. در اکثر تحقیقات انجام شده، بیش‌ترین سهم در تعیین عوامل یک رفتار به خانواده اختصاص داده شده است؛ شاید به این دلیل که خانواده اولین آموزشگاهی است که فرد آن را تجربه می‌کند و غنا و محتوای آموخته‌های او ارتباط مستقیمی با عملکرد و محتوای محیط خانواده دارد. این عملکرد نه تنها دربرگیرنده‌ی عواملی از قبیل امکانات رفاهی خانواده و تحصیلات والدین است، بلکه شامل رشد اخلاقی خانواده، نحوه‌ی برقراری ارتباط بین اعضا، مناسب بودن مقررات خانواده، تقسیم نقش‌ها، نحوه‌ی برخورد اعضای خانواده با مشکل (حل مسأله)، ابراز عواطف، رفع نیازهای عاطفی و غیره نیز می‌شود [۴]. منظور از عملکرد خانواده، توانایی خانواده در هماهنگی با تغییرات ایجاد شده در طول حیات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضا و موفقیت در الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد، اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل سیستم خانواده می‌باشد [۵]. تحقیقات انجام

فرزندان و والدین نیز نشان داده شده است [۱۸]. با توجه به موارد بالا و با توجه به اهمیت نگرش دینی بر عملکرد خانواده‌ها هدف از تحقیق حاضر بررسی رابطه‌ی بین نگرش دینی و عملکرد خانواده در پرسنل صف و ستاد دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۹۰ بوده است.

### روش بررسی:

این مطالعه یک بررسی مشاهده‌ای است که به صورت مقطعی صورت گرفته است، بنابراین نوع مطالعه مشاهده‌ای مقطعی تحلیلی می‌باشد. جامعه‌ی آماری تمام پرسنل صف و ستاد دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۹۰ بوده‌اند. جهت برآورد نسبت یک صفت کیفی و با استفاده از فرم

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

و با توجه به این‌که مطالعه‌ی انجام شده در این مورد اختصاصاً وجود ندارد، حجم نمونه بر اساس نسبت دارا بودن نگرش مذهبی ( $P = 0/5$ ) در نظر گرفته شده تا حداکثر حجم نمونه برآورد گردد.

$$P = 50\%, d = 5.5\%, \alpha = 5\%$$

تعداد ۳۱۸ نفر برآورد گردید. نمونه‌گیری با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی شده و بر اساس حجم پرسنل در صف و ستاد انجام گرفت و این تعداد به طور متناسب به پرسنل صف و ستاد تخصیص داده شد. با توجه به نسبت پرسنل فوق تعداد ۲۲۲ نفر از پرسنل ستاد و ۹۶ نفر از پرسنل صف انتخاب شدند.

منظور از پرسنل صف افرادی هستند که به صورت مستقیم خدمات را ارائه می‌دهند و در این بررسی شامل پرسنل قسمت‌های مختلف دانشکده‌های پزشکی، پرستاری و مامایی، بهداشت و پیرا پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اراک می‌شوند. پرسنل ستادی شامل افراد شاغل در معاونت‌های مختلف دانشگاه است که به شکل غیر مستقیم خدمات را ارائه می‌دهند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه‌های دموگرافیک شامل سن، جنس، میزان تحصیلات، وضعیت منزل مسکونی و تعداد فرزندان می‌باشد. نگرش مذهبی با استفاده از پرسش‌نامه‌ی نگرش مذهبی خدایاری فرد تعیین شد که

شامل ۴۰ سؤال در ۴ خرده سؤال (شناخت دینی، باور دینی، عواطف دینی و التزام به وظایف دینی) می‌باشد. آلفای کرونباخ برای کل این مقیاس ۰/۹۵ بوده است، مقدار پایایی این ابزار با استفاده از روش دو نیمه ۰/۸۲ محاسبه شده و روایی آن نیز مورد تأیید قرار گرفته است [۱۹]. پاسخ سؤالات برحسب طیف لیکرت (کاملاً موافقم عدد ۴، موافقم عدد ۳، مخالفم عدد ۲ و کاملاً مخالفم عدد ۱) می‌باشد. به سؤالات (یا عباراتی) که توصیف منفی دارند نمره‌ی معکوس داده شد. سپس براساس میانگین و انحراف معیار به دست آمده نگرش کسب شده به سه دسته‌ی قوی، متوسط و ضعیف تقسیم‌بندی شد. تعریف نظری عملکرد خانواده عبارت است از توانایی خانواده در هماهنگی با تغییرات ایجاد شده در طول حیات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضا و موفقیت در الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد، اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل سیستم خانواده [۵]. همچنین جهت سنجش عملکرد خانواده از پرسش‌نامه‌ی سنجش عملکرد خانواده استفاده شده است که حاوی ۶۰ سؤال در ۷ خرده مقیاس شامل حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار و عملکرد کلی خانواده است. در این پرسش‌نامه سؤالات در مقیاس لیکرت ۴ تایی از ۱ تا ۴ شامل قویاً موافقم عدد ۱، موافقم عدد ۲، مخالفم عدد ۳ و قویاً مخالفم عدد ۴ را به خود اختصاص می‌دهد. به سؤالات (یا عباراتی) که توصیف عملکرد ناسالم‌اند نمره‌ی معکوس داده می‌شود. حداقل نمرات این پرسش‌نامه ۶۰ و حداکثر آن ۲۴۰ می‌باشد. سپس معدل پاسخ به سؤال‌ها و نمرات هفت مقیاس محاسبه می‌گردد. این پرسش‌نامه توسط نجاریان هنجاریایی شده است [۲۰]؛ این پرسش‌نامه در مطالعات مختلف استفاده و کارایی آن در سنجش میزان عملکرد خانواده تأیید شده است [۲۱]. پایایی ابزار سنجش عملکرد خانواده نیز در مطالعات قبلی با ضرایب آلفای ۰/۹۲ و ۰/۹۱ گزارش شده است [۲۱]. تعریف نظری نگرش دینی عبارت است از دیدگاه فرد نسبت به شناخت دینی (داشتن آگاهی و دانش نسبت به اصول و فروع دین)، باوردینی (پذیرش و تصدیق قلبی اصول و فروع دین)، گرایش و عواطف دینی (علاقه و گرایش عاطفی نسبت به پروردگار یکتا) و التزام

می‌نمودند. ۱۹۲ نفر (۶۰٪) مسکن شخصی و ۱۲۶ نفر (۴۰٪) مسکن استیجاری داشتند. در مورد تعداد افراد خانواده ۵۴ نفر (۱۷٪) دو نفره، ۸۲ نفر (۲۵/۸٪) ۳ نفره، ۱۱۷ نفر (۳۶/۸٪) ۴ نفره و ۶۵ نفر (۲۰/۴٪) بیش از ۴ نفره بودند. میانگین (انحراف معیار  $\pm$  میانگین) نمرات عملکرد خانواده در کل افراد مورد بررسی  $14/61 \pm 1/85$  بدست آمده است. میانگین نمرات عملکرد خانواده بر اساس متغیرهای مورد بررسی در جدول ۱ نشان داده شده است. اختلاف آماری معناداری در سطح خطای ۵ درصد بین میانگین نمره عملکرد خانواده در سطوح متغیرهای سطوح تحصیلات و محل خدمت وجود دارد. اختلاف آماری معناداری در سطح خطای بیان شده بین میانگین نمره عملکرد خانواده در سطوح متغیرهای جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت استخدام، سطوح درآمد، وضعیت مسکن، سطوح سنی و تعداد افراد خانواده وجود نداشت.

در صورتی که از سطوح تعریف شده عملکرد خانواده استفاده کنیم، ۱۵۷ نفر (۴۹/۲ درصد) عملکرد خیلی مطلوب، ۸۳ نفر (۲۶ درصد) عملکرد تاحدودی مطلوب و ۷۹ نفر (۲۴/۸ درصد) عملکرد نامطلوب داشته‌اند. توزیع سطوح فوق در شکل ۱ نشان داده شده است.

توزیع میانگین نمرات نگرش دینی بر اساس متغیرهای مورد نظر در جدول ۲ نشان داده شده است. تنها اختلاف آماری معناداری بین میانگین نمره نگرش دینی بر اساس محل کار (خدمت) وجود دارد ( $P=0/001$ ). اختلاف آماری معناداری بین میانگین نمره نگرش دینی در سطوح متغیرهای جنسیت، وضعیت تأهل، سطوح تحصیلات، وضعیت استخدام، سطوح درآمد، وضعیت مسکن، سطوح سنی و تعداد افراد خانواده در سطح خطای ۵ درصد وجود ندارد. با توجه به این‌که عملکرد خانواده در ۷ حیطة حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار و عملکرد کلی تعریف می‌شود، توزیع این نمرات و چگونگی انحراف معیار آن‌ها در شکل ۲ نشان داده شده است. همچنین توزیع نسبی سطوح نگرش مذهبی نیز بر اساس تعریف ارائه شده در روش کار در شکل ۳ آورده شده است. لازم به ذکر است که ۵۰ درصد کل مشاهدات بر اساس تعریف ارائه شده تنها ۳۲/۲ درصد

به وظایف دینی (رفتارکردن و پایبندی به اخلاق و احکام دینی) [۱]. بر اساس دستورالعمل پرسش‌نامه‌ی فوق نمرات کم‌تر از ۵۰ به عنوان نگرش مذهبی ضعیف، نمرات ۵۰-۷۰ تحت عنوان سطح متوسط و نمرات بیش‌تر از ۷۰، به عنوان سطح نگرش مذهبی قوی تعریف شده است [۱]. جهت تعیین سطوح عملکرد خانواده از نقاط درصدی استفاده شد. با توجه به این نکته که هرچه نمره عملکرد خانواده به صفر نزدیک‌تر باشد بیانگر عملکرد مطلوب‌تر می‌باشد [۲۰]، نمرات عملکردی که کم‌تر از نقطه‌ی درصدی ۳۳/۳۳ درصدی بود به عنوان عملکرد خیلی مطلوب، نمراتی که بین نقطه ۳۳/۳۴ درصدی الی ۶۶/۶۶ درصدی بودند به عنوان سطح عملکرد تا حدودی مطلوب و نمراتی که بیش‌تر از نقطه ۶۶/۶۶ درصدی بودند به عنوان عملکرد نامطلوب تقسیم‌بندی شدند. پس از اخذ مجوز از حراست ستاد و دانشکده‌های تابع دانشگاه علوم پزشکی اراک و با رعایت کدهای اخلاق در پژوهش، پرسش‌نامه‌ها بین افراد توزیع و تکمیل گردید و سپس داده‌ها با استفاده از آماره‌های توصیفی، رگرسیون خطی، تی تست، آنالیز واریانس یک‌طرفه و همبستگی پیرسون با نرم افزار SPSS نسخه‌ی ۱۸ تجزیه و تحلیل گردید. مقدار احتمال معناداری کم‌تر یا مساوی ۵ درصد به عنوان سطح معناداری در نظر گرفته شده است.

#### نتایج:

از تعداد ۳۱۸ نفر شرکت کننده در این مطالعه، تعداد ۱۱۸ نفر (۳۷/۱٪) مرد و ۲۰۰ نفر (۶۲/۹٪) زن بودند. تعداد ۲۶۳ نفر (۸۲/۷٪) متأهل و ۵۳ نفر (۱۶/۷٪) مجرد و ۲ نفر (۰/۶٪) مطلقه بودند. از نظر سطح تحصیلات ۴ نفر (۱/۳٪) ابتدایی، ۱۱ نفر (۳/۵٪) راهنمایی، ۴۶ نفر (۱۴/۵٪) دیپلم، ۳۵ نفر (۱۱٪) فوق دیپلم، ۱۸۷ نفر (۵۸/۸٪) لیسانس، ۲۹ نفر (۹/۱٪) فوق لیسانس و ۶ نفر (۱/۹٪) دکتری بودند. ۲۲۲ نفر (۶۴/۴٪) نیروهای ستادی و ۹۶ نفر (۳۰٪) از نیروهای صف دانشگاه بودند. از لحاظ وضعیت استخدام، ۱۰۲ نفر (۳۲٪) رسمی، ۸۲ نفر (۲۶٪) پیمانی، ۱۰۸ نفر (۳۴٪) قراردادی و ۲۶ نفر (۸٪) خدماتی بودند.

از نظر درآمد ماهیانه ۱۲۰ نفر (۳۸٪) ماهیانه ۳۰۰-۴۰۰ هزار تومان، ۱۸۰ نفر (۵۷٪) ماهیانه ۴۰۰-۶۰۰ هزار تومان و ۱۸ نفر (۶٪) بیش‌تر از ۶۰۰ هزار تومان حقوق دریافت

در ارتباط اجتماعی با دیگران از خود انتظارات منفی دارد [۲۴].

در مطالعه‌ی حاضر همبستگی بین میانگین نمرات عملکرد خانواده و نگرش مذهبی مقدار  $0.271-$  بوده است، یعنی با بیش‌تر شدن نمره‌ی نگرش دینی، عملکرد خانواده نیز مطلوب‌تر خواهد شد. در مطالعه‌ی خدایاری فرد نیز نگرش دینی به عنوان یک عامل در بسیاری از جنبه‌های زندگی، حتی رضایت زناشویی گزارش شده است [۱]. در مطالعه‌ی گلچین و همکاران نیز به گرایش مذهبی و عملکرد خانواده و امید به آینده در نوجوانان اشاره شده و عنوان شده که هر قدر نمره‌ی عملکرد خانواده بالاتر رفته، امید به آینده و نگرش مذهبی نوجوانان مورد بررسی نیز بیش‌تر شده بود [۲۳]. ایمان به خدا و نگرش دینی موجب می‌شود نگرش فرد به کل هستی هدفدار و معنی‌دار باشد. عدم ایمان به خدا موجب می‌شود فرد انسجام و آرامش نداشته باشد و همین موضوع موجب ضعف، سستی و منشأ اختلاف‌های بسیاری در زندگی خانوادگی می‌شود. اعتقاد مذهبی باعث صبر و بردباری، احساس همدلی و انعطاف‌پذیری در روابط با دیگران می‌شود [۲۵]. در تحقیق حاضر میانگین نمره‌ی عملکرد خانواده  $14/61 \pm 115/85$  بدست آمد. در مطالعه‌ی رجیبی و همکاران این شاخص  $16/16 \pm 122/83$  در شهرستان ملایر گزارش شده است [۲۴]. میانگین نمرات عملکرد خانواده در این مطالعه از لحاظ آماری کم‌تر از مقدار آن در مطالعه‌ی رجیبی می‌باشد ( $p < 0.001$ ). میانگین نمره‌ی عملکرد خانواده در مطالعه‌ی زرگر و همکاران در شهر اصفهان در سال  $1386$  مقدار  $17/07 \pm 152/56$  بوده است [۲۶]. از لحاظ آماری عملکرد خانواده در این مطالعه از مقدار فوق در شهر اصفهان بهتر بوده است ( $p < 0.001$ ). میانگین عملکرد خانواده در این مطالعه در سطوح مختلف تحصیلات اختلاف آماری معناداری داشته است ( $p = 0.014$ )، با توجه به میانگین عملکرد خانواده بر اساس سطوح تحصیلات، هر قدر تحصیلات افزایش یافته حدوداً میانگین نمره‌ی عملکرد خانواده کاهش یافته و به بیان دیگر عملکرد خانواده بهتر شده است. این مطلب در مطالعه‌ی زرگر و همکاران در شهر اصفهان نیز گزارش شده است [۲۶].

نگرش مذهبی قوی داشته‌اند و اختلاف آماری معناداری در سطح خطای  $5\%$  درصد بین سطوح نگرش مشاهدات وجود دارد ( $P < 0.001$ ). با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون میزان ضریب همبستگی نمرات عملکرد خانواده و نمرات نگرش مذهبی  $0.271-$  بوده است که ضریب فوق در سطح خطای آماری  $5\%$  درصد معنادار است ( $r = -0.27, p < 0.001$ ). در صورتی که از تحلیل رگرسیون با در نظر گرفتن شرایط این تحلیل و با در نظر گرفتن متغیر نمره‌ی نگرش مذهبی به عنوان متغیر مستقل، استفاده کنیم، عرض از مبدأ رگرسیونی برابر  $154/033$  ( $b_0 = 154/033, p < 0.001$ ) و شیب خط رگرسیون نیز  $-0.218$  ( $b_1 = -0.218, p < 0.001$ ) خواهد بود و به بیان دیگر چگونگی ارتباط نمرات عملکرد خانواده و نگرش مذهبی به صورت (نمره‌ی نگرش مذهبی) نمره‌ی عملکرد خانواده  $= 154/033 - 0.218$  برآورد می‌گردد. همچنین همبستگی معناداری بین مقادیر سن مشاهدات با نمره‌ی عملکرد خانواده ( $r = 0.083, p = 0.142$ ) و سن مشاهدات مورد بررسی با نمرات نگرش مذهبی آن‌ها ( $r = 0.025, p = 0.685$ ) در سطح خطای  $5\%$  درصد آماری مشاهده نشد.

#### یافته‌ها:

در این تحقیق،  $49/2\%$  درصد از پرسنل عملکرد خیلی مطلوب،  $26\%$  درصد تا حدودی مطلوب و  $24/8\%$  درصد عملکرد نامطلوب دارا بوده‌اند. در مطالعه‌ای که توسط گلچین و همکاران وی در شهر اصفهان صورت گرفته است، عملکرد کلی خانواده با مقدار  $25/12$  درصد بالاترین میانگین را دارا بوده است [۲۳]. نتایج مطالعه‌ی حاضر با مطالعه‌ی فوق همخوانی دارد و اختلاف آماری معناداری در سطح خطای  $5\%$  درصد بین عملکرد نامطلوب گزارش شده در مطالعه‌ی فوق و مطالعه‌ی حاضر وجود ندارد. در پژوهش انجام شده توسط رجیبی و همکاران وی در شهر ملایر در سال  $1384$  نیز این شاخص  $27/99$  درصد بوده است [۲۴]، این مقدار نیز با درصد بیان شده در مطالعه‌ی حاضر از لحاظ آماری اختلاف آماری معناداری در سطح خطای  $5\%$  درصد ندارد. لازم به ذکر است که ضعف عملکرد خانواده باعث ایجاد عدم آرامش در فرد و ناراحتی او در جریان ارتباط با دیگران خواهد شد؛ زیرا فرد

شئون زندگی آن را ناظر بر زندگی خویش بدانند، مشکلات و ناگواری‌های زندگی را آزمون، خواست و صلاح دید الهی محسوب کند، در برابر عوامل فشارزا، امید به گشایش آن‌ها در او باقی می‌ماند و آینده را روشن می‌بیند [۲۹].

از محدودیت‌های مطالعه فوق ترس از بیان سؤالات عملکرد خانواده و نگرش دینی توسط شرکت‌کننده‌ها بوده است که با توجه به اطمینان دادن محققان به آن‌ها در خصوص رعایت کامل کدهای اخلاقی مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مبنی بر محرمانه ماندن کامل نتایج و چاپ آن‌ها به صورت کلی و بدون نام این محدودیت مرتفع شده است.

#### نتیجه‌گیری:

با توجه به ارتباط معنی‌دار عملکرد خانواده و نگرش دینی افراد مورد مطالعه، نتایج بیانگر این است که وجود مفاهیم مشترک دینی بین افراد خانواده سبب تحکیم روابط خانوادگی و عملکرد مطلوب خانواده‌ها می‌گردد. با توجه به فرهنگ دینی کشور در درجه اول سوق دادن خانواده‌ها به سوی ارزش‌های دینی ضروری به نظر می‌رسد. برپایی کلاس‌های آموزشی، فرهنگی و دینی و دایر نمودن مراکز مشاوره‌ی خانواده جهت آموزش خانواده به صورت جدی و در سطح وسیع در ادارات پیشنهاد می‌گردد. همچنین با توجه به نتایج این مطالعه امور فرهنگی دانشگاه‌ها با افزایش نگرش دینی پرسنل می‌توانند باعث افزایش عملکرد خانوادگی آنان شوند.

در مطالعه حاضر، میانگین نمره‌ی نگرش دینی در کل افراد  $18/23 \pm 175/32$  برآورد گردیده است، این مقدار در افراد مذکر  $20/15 \pm 174/19$  و در افراد مؤنث مورد بررسی  $17/01 \pm 175/98$  محاسبه گردیده و اختلاف آماری معناداری بین میانگین نمره‌ی نگرش مذهبی در افراد مذکر و مؤنث در سطح خطای ۵ درصد وجود ندارد. در مطالعه‌ی تمدنی این مقدار در شهر تهران در سال ۱۳۸۵ در افراد مذکر  $19/72 \pm 140/10$  و در افراد مؤنث  $26/81 \pm 133/3$  گزارش شده و اختلاف میانگین نگرش مذهبی در افراد مذکر و مؤنث معنادار اعلام شده است [۲۷].

بر اساس نتایج تحقیق بهمنی و همکاران وی همبستگی معنادار آماری مستقیمی بین نگرش دینی با کیفیت زندگی افراد مورد بررسی در شهر تهران وجود داشته است [۲۸]. هم‌چنین نتایج مطالعه‌ی شریفی و همکاران وی در شهر اهواز در سال ۱۳۸۹ نشان داد که همبستگی معکوسی بین نگرش دینی با اختلال در سلامت عمومی وجود داشته است و بین شکیبایی و نگرش دینی رابطه‌ی مستقیمی برقرار بوده است [۲۹]. بر اساس نتایج مطالعه‌ی جاری، همبستگی بین عملکرد خانواده و نگرش دینی معنادار بوده است. شاید بعد اعتقادی و بعد مناسکی دین خود تأثیر شگرفی بر روی عملکرد خانواده گذاشته باشد. بر اساس مطالعات انجام شده یکی از عوامل کاهنده‌ی تأثیر فشارهای زندگی، باورهای دینی و مذهبی است. کسی که خداوند و قرآن را هدایت‌گر و راهنمای زندگی خویش به شمار آورد، در تمامی

#### تشکر و قدردانی

این مقاله قسمتی از طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی اراک به شماره‌ی ۵۱۴ می‌باشد. نویسندگان مراتب تشکر و قدردانی صمیمانه‌ی خود را از کلیه‌ی پرسنل معاونت آموزش و تحقیقات و همچنین تمامی پرسنل محترم دانشگاه علوم پزشکی اراک که دلسوزانه در این طرح شرکت کرده‌اند، اعلام می‌دارند.

جدول ۱. میانگین نمرات عملکرد خانواده بر اساس متغیرهای مورد بررسی در پرسنل صف و ستاد دانشگاه علوم پزشکی اراک سال ۱۳۹۰

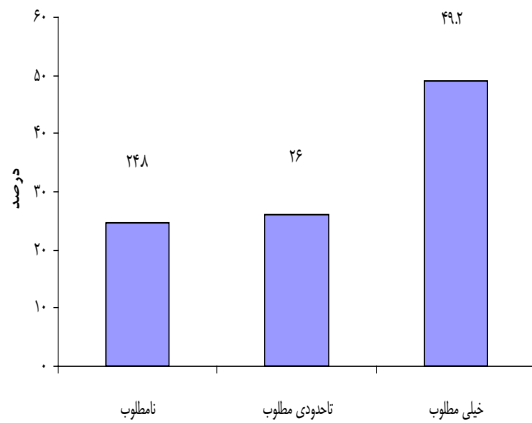
متغیر مورد بررسی	میانگین	انحراف معیار	مقدار احتمال
جنس	مذکر	۱۱۷/۳۹	P= ۰/۱۴۶
	مؤنث	۱۱۴/۹۳	
وضعیت تأهل	متأهل	۱۱۶/۰۹	P= ۰/۸۱۶
	مجرد	۱۱۴/۶۷	
	مطلقه	۱۱۵/۵۰	
سطوح تحصیلات	ابتدائی	۱۲۹/۵۰	P= ۰/۰۱۴
	راهنمائی	۱۱۸/۹۱	
	دیپلم	۱۲۰/۸۹	
	فوق دیپلم	۱۱۸/۸۱	
	لیسانس	۱۱۴/۱۱	
	فوق لیسانس	۱۱۱/۸۶	
	دکتر	۱۱۸/۰۰	
محل خدمت	ستاد	۱۱۴/۱۷	P= ۰/۰۰۳
	صف	۱۲۰/۰۳	
وضعیت استخدام	رسمی	۱۱۶/۷۸	P= ۰/۸۲۲
	پیمانی	۱۱۵/۵۰	
	قراردادی	۱۱۵/۶۹	
سطوح درآمد	۴۰۰-۳۰۰	۱۱۷/۶۱	P= ۰/۲۱۶
	۶۰۰-۴۰۰	۱۱۴/۶۴	
	بیشتر از ۶۰۰	۱۱۷/۰۰	
وضعیت مسکن	شخصی	۱۱۵/۸۷	P= ۰/۹۷۳
	استیجاری	۱۱۵/۸۲	
سطوح سنی	۲۰-۲۹ سال	۱۱۴/۹۵	P= ۰/۳۴۱
	۳۰-۳۹ سال	۱۱۴/۹۴	
	۴۰-۴۹ سال	۱۱۶/۵۵	
	۵۰ و بیشتر	۱۲۴/۸۳	
تعداد افراد خانواده	دو نفر	۱۱۷/۳۱	P= ۰/۷۴۲
	سه نفر	۱۱۴/۷۷	
	چهار نفر	۱۱۵/۵۱	
	پنج نفر و بیشتر	۱۱۶/۶۶	
در کل	۱۱۵/۸۵	۱۴/۶۱	



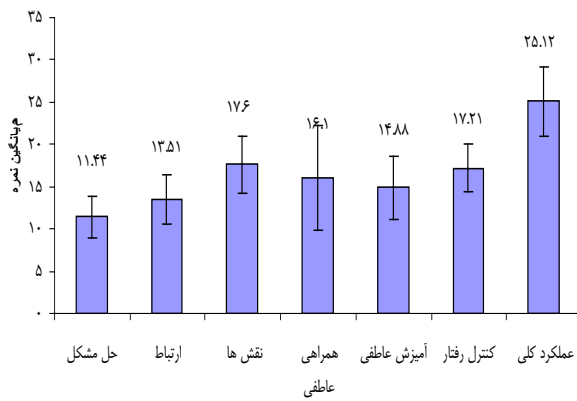
جدول ۲. میانگین نمرات نگرش دینی بر اساس متغیرهای مورد بررسی در پرسنل صف و ستاد دانشگاه علوم پزشکی اراک سال ۱۳۹۰

متغیر مورد بررسی	میانگین	انحراف معیار	مقدار احتمال
جنس	مذکر	۱۷۴/۱۹	P= ۰/۳۹۸
	مؤنث	۱۷۵/۹۸	
وضعیت تأهل	متاهل	۱۷۵/۴۱	P= ۰/۷۱۱
	مجرد	۱۷۴/۴۷	
	مطلقه	۱۸۵/۰۰	
سطوح تحصیلات	ابتدائی	۱۸۵/۵۰	P= ۰/۰۸۱
	راهنمائی	۱۷۸/۰۰	
	دیپلم	۱۷۳/۲۱۷	
	فوق دیپلم	۱۷۷/۹۷	
	لیسانس	۱۷۶/۵۲	
	فوق لیسانس	۱۶۸/۰۰	
	دکتری	۱۶۳/۰۰	
محل خدمت	ستاد	۱۷۷/۵۲	P= ۰/۰۰۱
	صف	۱۷۰/۰۶	
وضعیت استخدام	رسمی	۱۷۲/۹۴	P= ۰/۴۴۲
	پیمانی	۱۷۵/۹۸	
	قراردادی	۱۷۶/۵۸	
سطوح درآمد	۴۰۰-۳۰۰	۱۷۵/۱۰	P= ۰/۸۸۱
	۶۰۰-۴۰۰	۱۷۵/۶۸	
	بیشتر از ۶۰۰	۱۷۳/۵۶	
وضعیت مسکن	شخصی	۱۷۴/۵۸	P= ۰/۳۷۶
	استیجاری	۱۷۶/۴۲	
سطوح سنی	۲۰ - ۲۹ سال	۱۷۵/۰۸	P= ۰/۹۹۳
	۳۰ - ۳۹ سال	۱۷۵/۶۱	
	۴۰ - ۴۹ سال	۱۷۵/۱۷	
	۵۰ و بیشتر	۱۷۶/۸۳	
تعداد افراد خانواده	دو نفر	۱۷۳/۴۴	P= ۰/۶۰۳
	سه نفر	۱۷۴/۹۹	
	چهار نفر	۱۷۵/۰۲	
	پنج نفر و بیشتر	۱۷۷/۸۳	
		۱۲/۴۰	
در کل	۱۷۵/۳۲	۱۸/۲۳	

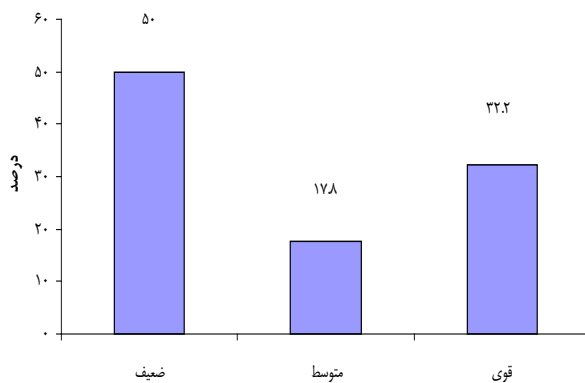




نمودار ۱- سطوح عملکرد خانواده در پرسنل ستاد و صف دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۸۹



نمودار ۲- میانگین نمرات حیطه های مختلف عملکرد خانواده در پرسنل ستاد و صف دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۸۹



نمودار ۳- سطوح نگرش مذهبی در پرسنل ستاد و صف دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۸۹

# The relation between family functioning and religious attitude among line and staff personnel of Arak University of Medical Sciences in 2011

## Authors:

Mohammad Rafiei<sup>1\*</sup>, Bahman Tavan<sup>2</sup>, Farzane Jahani<sup>3</sup>

## Abstract:

### Background and objective:

Family institution, is recognised to be one of the most important social institutions by religious scientists, sociologists and psychologists. The recognition of the elements that strengthen this social institution can be a useful step in promoting the culture in any society. The purpose of the current study was to investigate the relationship between family functioning and religious attitude among line and staff personnel of Arak University of Medical Sciences.

### Methods:

Three hundred and eighty four line and staff employees of the Arak University of Medical Sciences were selected randomly and subjected to this analytical cross sectional study. Family structure, religious attitude, and demographic questionnaires were used as research tools. Data analyses was performed using descriptive, t-test, ANOVA, regression and correlation analysis.

### Results:

Pearson Correlation score between family functioning and religious attitude was -0.27 and this score was significant in the 0.01 level ( $r=-0.271$ ,  $p<0.0001$ ). There was no significant differences between mean scores of family functioning and religious attitude with regard to age, sex, marriage status, education level and home situation.

### Conclusion:

It can be concluded that as religious attitude increases, the family functioning gets better. Performing family teaching classes by consulting centers and holding continuous religious programs is recommended.

**Keywords:** *Family functioning, religious attitude, personnel*

1- Department of Biostatistics and Epidemiology, Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

(\*Correspondence: Rafiei@ararkmu.ac.ir)

2. Department of Islamic Sciences, Arak University, Arak, Iran.

3. Arak University of Medical Sciences, Arak, Iran.

## References

1. Khodayarifard M, Shahabi MA, Akbari Zardkhaneh MA. Relationship between religious attitude and marital satisfaction. *Journal of family research* 2008; 3(10): 611-620.
2. Mosavi R, Moradi AR, Mahdavi Harsini E. The effect of the structural family therapy to increase marital satisfaction and family performance of children with separation anxiety. *Journal of family research* 2006; 1(4): 321-335.
- 3-Rose EM, Westefeld JS, Ansly TN. Spiritual issues in counseling :client beliefs and preference. *Journal of counseling psychology*,2001;48:67-71.
- 4 -Epstein NB, Baldwin LM, Bishop DS. The McMaster family assessment.*Journal of Marital and Family Therapy*, 1983;9:171-180.
5. Ports PR, Howl SC. Family functions and children post divorce adjustment. *American Journal of Orthopsychiatry* 1992;62:713-17.
6. Islami R. Effects of family functioning on the children : a dissertation for bachelors degree in psychology ( unpublished). Tarbiyat – E- Moallem University 2000.
7. Janani K. Family interactions and students mental health : a study on students of intermediary schools of Borojerd city. A dissertation for the bachelors degree in psychology(unpublished). Tarbiat –E- Moallem University 2000.
8. Saadatmand A. The association of family effectiveness and the childrens mental health. A Dissertation for the Master of Sciences degree in Psychology . Roodhen Azad University 1997.
9. Soltanifar A, Bina M. Depressive symptomatology in school children of Tehran-Iran (9-11years old) and its relation to function of their families. *The Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2008; 9(33-34): 7-14.
10. Santrock JW. *Adolescence*. The McGraw. Hill Companies. www.Mhhe.com/Santrockalo, 2005.
11. Saghi MH, Rajayi AR. The relation between juveniles' perception of family performance and their adjustment. *Thought and Behavior in Clinical Psychology*, 2009; 3(10); 71-82
12. Hunler OS, Genc OZTI. The effect of religiousness on marital satisfaction:Testing the mediator role of marital problem solving between religiousness and marital satisfaction.*Contemporary Family Therapy*,2005;27(1):123-136.
13. Heidari A , Kachooie A , Moghiseh M , Irani A , Tehran A. The Relationship between Depression and Religious Attitudes in Students of Qom University of Medical Sciences Qom Iran. *Qom University of Medical Sciences Journal*, 2009; 3(3): 51-56.
14. Tavan B , Jahani F , Seraji M , Mohammad Beygi A. The relationship between religious attitude and mental health among students of Arak University of Medical Sciences, 2011; 13(5 ):27-34.
15. Robins A, Fiske A. Explaining the Relation between Religiousness and Reduced Suicidal Behavior: Social Support Rather Than Specific Beliefs. *Suicide and Life- Threatening Behavior*; 2009;39(4):386-395.
- 16- Zhang W. Religious Participation and Mortality Risk Among the Oldest Old in China. *The Journal of Gerontology* ;Sep 2008; 63B, 5S293-S297.
17. Boulter L. Self-concept as a predictor of college freshman academic adjustment. *College Student Journal* 2002;36(2):234-246.
18. Thompson DA. The role of religiosity in the school behavior of adolescents with emotional and behavioral disorders: 1999. Thesis, Florida State University, Tallahassee.
19. Kodayarifard M, Ghobari Bonab B, Shokouhi Yekta M. Perspectives on the development of religious attitude scales . *Journal of the Faculty of Letters and Humanites(TEHRAN)* 2002; 50-51(162-163):203-220.
20. Najariyan FF. The effect of family efficiency: Determining the psychoanalysis features of family comparison FDA1 (Unpublished Thesis) Iran, Tehran Azad University Rodehen Branch ; 1996.
- 21 Fathipouri MEbrahimi Nejad GR, Khosravi S, Rezaeian M, Pourshanazari AA. The Effect of Transactional Analysis Training on Improving the Parent's Functions of High School Boy

- Students In Rafsanjan. The Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences 2010; 9(1): 47-58.
22. Atari YA, Abbasi Sarchechemeh AA, Mehrabizadeh Honarmand M. Examining simple and multiple relationships of religious attitude, optimism and attachment with marital satisfaction in male married students at Shahid Chamran University. Journal of Education and Psychology , 2006; 13(1):93-110.
23. Golchin M, Nasiri M, Najmi B, Bashardoost N. Relationship between family function and some of psychological characters in adolescents. Journal of research in Medical Sciences, 2008; 6(3): 302-304.
24. Rajabi GR, Chahardavali H, Atari YA. The relationship between family functioning and juveniles' - social perception class conflict Ma-layer city high school students. Journal of Education and Psychology , 2007; 14(1):93-110.
25. Salari Far M. Comparison of Mynvchyn and Islam family therapy about family, MS thesis in Psychology 2001, Institute of Hoza Va Daneshgah.
26. Zargar F, Ashouri A, Asgharipoor N, Aghebati A. The Comparison of Family Functioning in Patients with Major Depressive Disorder and Physically Ill Patients with no-Psychiatric Disorder in Isfahan. Journal of Research in Behavioural Sciences, 2008; 5(2): 99-106.
26. Tamadoni M. The Relationship between Religious Attitude and Social Adjustment in University Students. Developmental Psychology, 2007; 2(8) : 331-340.
28. Bahmani B, Tamadoni M, Asgari M. Quality of life and its relationship with religious attitudes and educational performance in Islamic Azad University South Tehran, 2004; 13(2): 32-44.
29. Sharifi T, Mehrabi Zadeh Honarmand M, Shokrkon H. Religious attitude and general health and patience in students of Ahvaz Islamic Azad University. Andishe Va Raftar, 2010; 11(1):89-99.