Religion and Health

ORIGINAL ARTICLE

2026, Vol: 13, No: 2, Pages: 15-25

The Relationship between Attachment to God and Religious Practice with Risky Behaviors among Students

Shahrooz Nemati[1]*, Rahim Badri Gargari[1], Fereshte Saadat[2], Ghazal Balipour[2]

1. Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran
2. MSc Student in Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran

***Corresponding Author:**
Shahrooz Nemati, Department of Educational Sciences, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran

Email: sh.nemati@tabrizu.ac.ir

Received: 10 Jul 2025
Revised: 26 Oct 2025
Accepted: 17 Feb 2026

Abstract

Background and Objectives: The current study aimed to examine the relationships between attachment to God and the practice of religious beliefs with risky behaviors among students.

Materials and Methods: The research design was descriptive correlational. The statistical population consisted of first and second-grade high school students in Bonab city during 2024-2025. In the same vein, using a cluster-random sampling method, 200 individuals were chosen as the sample. Data were collected using the attachment to God among Ghobari Bonab and Haddadi Kohsar, the religious belief practices of the Golzari, and the risky behaviors inventories of Rajai and Shafiii.

Results: Multivariate regression analysis revealed that practicing religious beliefs and attachment to God as a secure base were negative predictors of high-risk behaviors among female high school students. Overall, 38% of the variance in high-risk behaviors among female high school students is explained by the factors of practicing religious beliefs and attachment to God as a secure base.

Conclusion: Positive religious constructs, including practicing religious beliefs and attachment to God as a secure base, provide opportunities for spiritual growth and a healthy lifestyle. Therefore, paying attention to its importance in the school context is recommended to help prevent risky behaviors among students.

Keywords: Attachment to God, Risky Behaviors, Practicing Religious Beliefs, Students

▶ **Citation:** Nemati Sh, Badri Gargari R, Saadat F, Balipour Gh. The Relationship between Attachment to God and Religious Practice with Risky Behaviors among Students. Autumn & Winter 2026; 13(2): 15-25 (Persian). Doi: 10.22034.Jrh.13.2.15

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.22034/Jrh.13.2.15]

دین و سلامت

مقاله پژوهشی اصیل

دوره ۱۳، شماره ۲، سال ۱۴۰۴ صفحه:-۲۵-۱۵

رابطهٔ دل‌بستگی به خدا و عمل به باورهای دینی با رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان

شهروز نعمتی[1*]، رحیم بدری گرگری[1]، فرشته سعادت[2]، غزل بالی‌پور[2]

۱. استاد گروه علوم تربیتی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

* **مؤلف مسئول:**
شهروز نعمتی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

Email:
sh.nemati@tabrizu.ac.ir

دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۱۹
اصلاحات: ۱۴۰۴/۰۸/۰۴
پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۲۸

چکیده

سابقه و هدف: رفتارهای در معرض خطر یا مخاطره‌آمیز در بین دانش‌آموزان یکی از دغدغه‌های بزرگ دولت‌ها و نهادهای آموزشی است. هدف پژوهش حاضر مطالعهٔ رابطهٔ عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا با رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان بود.

مواد و روش‌ها: طرح پژوهش از نوع توصیفی هم‌بستگی بود. جامعهٔ آماری شامل دانش‌آموزان متوسطهٔ اول و دوم شهر بناب در سال تحصیلی ۱۴۰۳- ۱۴۰۴ بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای تعداد ۲۰۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. از مقیاس‌های دل‌بستگی به خدای غباری بناب و حدادی کوهسار، عمل به باورهای دینی گلزاری، و رفتارهای پرخطر رجایی و شفیعی برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد.

یافته ها: تحلیل رگرسیون چندمتغیره نشان داد عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا از نوع پایگاه مطمئن پیش‌بینی‌کنندهٔ منفی رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر دورهٔ متوسطه بوده است. درمجموع، ۳۸ درصد از واریانس رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر دورهٔ متوسطه از طریق عوامل عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا به‌عنوان پایگاه مطمئن تبیین می‌شود.

استنتاج: سازه‌های دینی مثبت ازجمله عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا به‌عنوان پایگاه مطمئن فرصت‌هایی را برای رشد معنوی و همچنین سبک زندگی سالم فراهم می‌کند که توجه به اهمیت آن در بافت مدرسه برای پیشگیری از رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: دل‌بستگی به خدا، عمل به باورهای دینی، رفتارهای پرخطر، دانش‌آموزان

◄ **استناد:** نعمتی، شهروز؛ بدری گرگری، رحیم؛ سعادت، فرشته؛ بالی‌پور، غزل. رابطهٔ دل‌بستگی به خدا و عمل به باورهای دینی با رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان. دین و سلامت، دوره ۱۳، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۴۰۴

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.22034/Jrh.13.2.15]

مقدمه

رفتارهای پرخطر یا مخاطره‌آمیز در بین دانش‌آموزان یکی از دغدغه‌های بزرگ دولت‌ها و نهادهای آموزشی است. اگرچه مقامات و سازمان‌های جامعهٔ مدنی تلاش کرده‌اند روند رو به رشد خشونت مدارس را کنترل کنند، اما رفتارهای ضداجتماعی در بین دانش‌آموزان به‌طور قابل توجهی در حال افزایش است (۲ ،۱). باوجودِ این تلاش‌ها رفتارهای پرخطر در مدرسه یک پدیده رایج در جامعهٔ مدرن است. مردم در سراسر جهان شاهد حوادث خشونت‌آمیز وحشتناکی در میان دانش‌آموزان مدرسه بودند (۴ ،۳).

تعریف رفتارهای پرخطر ریشه در دنیایی متنوع و چندبعدی از هنجارها، ارزش‌ها، آیین‌ها، و گفتمان‌ها دارد (۵). رفتارهای پرخطر شامل هر موردی است که ممکن است خود یا دیگران را در معرض آسیب جسمی، ذهنی، هیجانی، یا سوءاستفاده قرار دهد. این می‌تواند طیف وسیعی از موارد ازجمله سوءاستفاده از مواد مخدر یا الکل، رفتار مجرمانه یا ضداجتماعی، جنایت با چاقو، و همچنین رفتار جنسی پرخطر را پوشش دهد. رفتارهای پرخطر شامل شش دسته از رفتارهای اولویت‌دار مرتبط با سلامت، ۱) رفتارهایی که منجر به آسیب‌های ناخواسته و خشونت می‌شوند، ۲) استفاده از تنباکو، ۳) مصرف الکل و سایر مواد مخدر؛ ۴) رفتارهای جنسی مربوط به بارداری ناخواسته و عفونت‌های مقاربتی، ازجمله عفونت ویروس نقص ایمنی انسانی، ۵) رفتارهای غذایی ناسالم، و ۶) عدم تحرک بدنی است (۶). دربارهٔ رفتارهای پرخطر برای نمونه استعمال دخانیات و مصرف الکل و مواد مخدر غیرقانونی توسط نوجوانان و جوانان در سراسر جهان در حال گسترش است و یک نگرانی مهم عمومی به‌شمار می‌آید. درحالی‌که شیوع سیگار در بین جوانان در بسیاری از کشورهای اروپایی رو به کاهش است، در کشورهای در حال توسعه افزایش قابل توجهی وجود دارد. در نوجوانان، شیوع استعمال دخانیات نیز روند فزاینده‌ای داشته است (۷).

با توجه به پیامدهای منفیِ فردی، اجتماعی، و سلامتی مصرف الکل و مواد و رفتارهای جنسی پرخطر در بین یادگیرندگان، محققان به‌دنبال شناسایی عوامل محافظتی‌ای هستند که این رفتارهای مشکل‌ساز را کاهش دهد. به نظر می‌رسد دخالت مذهبی یکی از این عوامل محافظتی باشد (۸). دین یا مذهب در یک تعریف کلی مجموعه‌ای از ارزش‌هاست. اما آن را به‌عنوان یک مفهوم قدیمی، می‌توان به‌عنوان نظام‌های اعتقادی و نیز نظام‌های روابط و کنش در نظر گرفت. در بیشتر زمینه‌های رفتار اجتماعی، عقاید هنجاری هستند. آنها با آنچه که باید انجام شود و دلایلی که چرا باید انجام شود بررسی می‌شود. تفکر دینی، گرچه از یک جهت نوعی تفکر است در مورد آنچه باید انجام شود، اما شامل مسائلی مثل چیستی و چرایی مانند ماهیت جهان و جایگاه انسان در آن نیز هست. در دیدگاه جوادی آملی (۱۳۸۶) دین مجموعهٔ عقاید، اخلاق، قوانین، و مقرراتی است که برای ادارهٔ امور جامعهٔ انسانی و پرورش انسان‌ها بیان شده است (۱۰ ،۹).

یکی از سازه‌های مهم مذهبی و روان‌شناختی که در سال‌های اخیر بیشتر مورد توجه قرار گرفته است، دل‌بستگی به خدا و عمل به باورهای دینی است (۱۳-۱۱). نظریهٔ دل‌بستگی بالبی (Bowlby) (۱۴) چهارچوبی را برای بررسی روابط بین‌فردی و تأثیر دل‌بستگی‌های ایمن بر انواع پیامدهای رشدی ارائه می‌دهد. دل‌بستگی به خدا با مقیاسی که سه بُعد آن ایمن، اجتنابی، و مضطرب است اندازه‌گیری می‌شود (۱۵). افراد دارای دل‌بستگی به خدای ایمن گزارش می‌دهند که خداوند صمیمی، حام،ی و پاسخ‌گو است. کسانی که وابستگی اجتنابی دارند بیشتر موافق هستند که خدا غیرشخصی است و علاقهٔ چندانی به مشکلات و امور شخصی آنها ندارد. کسانی که دل‌بستگی مضطرب دارند بیشتر موافق هستند که خدا به‌طور متناقض به نیازهای آنها پاسخ می‌دهد (۱۶ ،۱۵). ارتباط قابل توجهی بین دل‌بستگی به خدا و عملکرد روان‌شناختی نیز وجود دارد. برای نمونه، دل‌بستگی به خدا از نوع ایمن با نتایج مطلوب، مانند سطوح پایین‌تر علائم افسردگی مرتبط است (۱۸ ،۱۷). از سوی دیگر، دل‌بستگی به خدا از نوع مضطرب با پیامدهای منفی مانند تنهایی/ افسردگی، اضطراب، و بیماری جسمانی همراه است (۱۹).

عمل مذهبی نیز یک ساختار چندبعدی است (۲۰). اعمال مذهبی رفتارهایی هستند که افراد مذهبی به‌عنوان

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.22034/Jrh.13.2.15]

بخشی از رفتار مذهبی خود ازجمله مناسک و اعمال عبادی انجام می‌دهند (۲۱). این اعمال مذهبی با فرهنگ مرتبط است (۲۳، ۲۲). در بافت ایران و در آیین شیعه مواردی مثل نمازخواندن، خمس، زکات، روزه، و ذکرگفتن نمونه‌ای از اعمال دینی است و این جدا از اعتقادات مذهبی است. بسیاری از مطالعات تأثیر مهم اعمال و باورهای سنتی و مذهبی را بر سلامت دریافته‌اند و نشان می‌دهند که مذهب و اعمال مذهبی می‌توانند نقش مهمی در ارائهٔ ساختارهای حمایتی اضافی ایفا کنند که درمان را تسهیل می‌کنند (۲۴). مشارکت و عمل مذهبی نوجوانان با رفتارهای پرخطر سلامتی مانند سیگارکشیدن، مصرف الکل، و مصرف مواد مخدر غیرقانونی ارتباط منفی دارد. یکی از توضیح‌ها برای این یافته‌ها این است که مذهب مستقیماً رفتارهای پرخطر را کاهش می‌دهد، زیرا اماکن مذهبی راهنمایی اخلاقی یا شبکه‌های اجتماعی قوی برای جوانان ارائه می‌دهند که هنجارهای اجتماعی را تقویت می‌کنند. یک توضیح جایگزین این است که هم مشارکت مذهبی و هم رفتارهای پرخطر سلامتی توسط برخی از ویژگی‌های مشترک مشاهده‌نشدهٔ فردی هدایت می‌شوند (۲۵).

تلاش شده است تا ارتباط بین دخالت مذهبی و اَشکال مختلف انحراف و بزهکاری مشخص شوند (۲۶). مطالعات با تمرکز بر دانش‌آموزان بررسی کرده‌اند که آیا و چگونه دین ممکن است به‌شکل «زاهدانه» (ascetic) از انحراف، مانند مصرف الکل و مواد مخدر جلوگیری کند (۲۷). بیشترِ مطالعات منتشرشده در مورد مذهب و انحراف نشان می‌دهد نوجوانانی که بیشتر در مراسم مذهبی شرکت می‌کنند، کمتر درگیر مجموعهٔ وسیعی از رفتارهای مخاطره‌آمیز سلامتی می‌شوند (۲۸). دین همچنین نقش مهمی در صلح (۲۹)، کنترل اجتماعی (۳۰-۳۲، ۹)، و کاهش رفتارهای پرخطر (۳۳) دارد.

در قرآن کریم اگرچه طینت آغازین انسان خوب متصور شده است، اما برای انسان‌ها اختیار و اراده برای انجام کارهای خوب و بد وجود دارد. با این شرایط به نظر می‌رسد انگیزه‌های اکتسابی و محیطی ازجمله رفتارهای پرخطر در ارتباط با کودکان و نوجوانان بایستی به‌خوبی تدبیر و مدیریت شوند (۳۴).

سبک زندگی سالم و نیز رفتارهای پرخطر در متون اسلامی، قرآن کریم، و روش پیامبر اکرم (ص) در ابعاد مختلف جسمانی ازجمله نحوهٔ تغذیه مانند روزی حلال و پاکیزه، فعالیت‌های جسمانی مفید ازجمله ورزش‌هایی مثل اسب‌سواری و تیراندازی، رعایت بهداشت و پاکیزگی، سلامت مهم روان‌شناختی مثل توکل بر خدا، صبر و نماز، دعا و نیایش، سلامت روانی اجتماعی مثل مهرورزی به والدین، رعایت حقوق دیگران، یاری نیازمندان، و رشد معنوی از قبیل مطالعهٔ قرآن و عمل به دستورات آن ازجمله انفاق و صدقه مورد توجه قرار گرفته است. برای نمونه در آیهٔ ۱۶۸ سورهٔ بقره به نقش تغذیه در ارتباط با سلامت جسمانی به روزی حلال اشاره می‌کند (يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا ای مردم! از آنچه در زمین است، حلال و پاکیزه بخورید). همچنین رهنمودهای پیامبر اکرم (ص) بر ورزش‌هایی مانند اسب‌سواری و تیراندازی اهمیت فعالیت‌های جسمانی بر سلامت فرد است.

در آیهٔ ۲۲۲ سورهٔ بقره مسئلهٔ بهداشت و پاکیزگی نیز مورد توجه است (إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ: خداوند توبه‌کنندگان و پاکیزگان را دوست دارد). دربارهٔ سلامت روان‌شناختی راهبردهایی نیز در قرآن کریم مشاهده می‌شود. مواردی مثل أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ: آگاه باشید که با یاد خدا دل‌ها آرامش می‌یابد (رعد: ۲۸). در آیهٔ ۶۰ سورهٔ غافر دعا و نیایش یکی دیگر از راهبردهای روان‌شناختی و مذهبی برای سلامت روان‌شناختی است (وَقَالَ رَبُّكُمُ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ: و پروردگارتان گفت: مرا بخوانید تا شما را اجابت کنم). توصیه به صبر و پایداری در مواجهه با چالش‌های زندگی یکی دیگر از راهبردهای روان‌شناختی و مذهبی است (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ: ای کسانی که ایمان آورده‌اید، از صبر و نماز کمک بگیرید؛ همانا خداوند با صابران است).

درزمینهٔ سلامت روانی ـ اجتماعی خداوند به راهبردهایی مانند مهرورزی به والدین که حمایت‌های روانی، مادی، و معنوی را با خود به‌همراه دارد سفارش می‌کند. خدا در سورهٔ اسراء، آیهٔ ۲۳، می‌فرماید (وَقَضَى رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا: و پروردگارت

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.22034/Jrh.13.2.15]

حکم کرده که جز او را نپرستید و به والدین نیکی کنید). احترام به حقوق دیگران و یاری نیازمندان از جنبه‌های شخصیت سالم است که تحت عنوان رفتارهای جامعه‌پسندانه از آن یاد می‌شود و با رفتارهای پرخطر رابطهٔ منفی دارد. خداوند در سورهٔ نساء، آیهٔ ۵۸، بیان می‌کند که (إِنّ اللّهَ يَأمُرُكُمْ أنْ تُؤَدّوا الْأَمَانَاتِ إِلَى أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النّاسِ أنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ: خداوند به شما دستور می‌دهد که امانت‌ها را به اهلش برگردانید و هنگامی که میان مردم حکم می‌کنید، به عدالت حکم کنید). تحویل امانت و نیز رفتارکردن عادلانه رفتارهای جامعه‌پسندانه است و در مقابلِ رفتارهای پرخطر مثل آسیب‌رساندن به دیگران قرار می‌گیرد. کمک‌کردن به دیگران نیز در قرآن اهمیت زیادی دارد و در سورهٔ بقره، آیهٔ ۱۷۷ به آن اشاره شده است (وَآتَى الْمَالَ عَلَى حُبِّهِ ذَوِي الْقُرْبَى وَالْيَتَامَى وَالْمَسَاكِينَ وَابْنَ السّبِيلِ وَالسّائِلِينَ وَفِي الرِّقَابِ: و مال خود را با آن که دوستش دارد، به خویشاوندان و یتیمان و مسکینان و درراه‌ماندگان و سائلان و در راه آزاد کردن بندگان بدهید). معنویت یکی دیگر از ویژگی‌های مهم شخصیت‌های متعالی است که در قرآن برای رشد آن از طریق مطالعهٔ قرآن (اسراء، آیهٔ ۹)، نماز و عبادت (بقره، آیهٔ ۴۵)، انفاق و صدقه (بقره، آیهٔ ۲۶۱) سفارش شده است (۳۵).

دانش‌آموزان نوجوانان یک گروه اجتماعی جمعیت‌شناختی مهم هستند که به‌طور شگفت‌انگیزی در تحقیقات رو به رشد در مورد رابطهٔ بین دین و سلامت غایب هستند (۳۶، ۳۷). با توجه به پیامدهای مضر فردی، اجتماعی، و سلامتی پرخطر در بین دانش‌آموزان، محققان به‌دنبال شناسایی عوامل محافظتی‌ای هستند که این رفتارهای مشکل‌ساز را کاهش دهد. به نظر می‌رسد دخالت مذهبی یکی از این عوامل محافظتی باشد، با این حال بیشترِ مطالعات در این زمینه بر طیف محدودی از شاخص‌های مذهبی رفتاری، مانند وابستگی فرقه‌ای یا فراوانی حضور خود در مراسم مذهبی تمرکز شده است. حتی مطالعات کمتری نقش محافظتی احتمالی اعمال، باورها، یا تجربیات مذهبی شخصی را در بازدارندگی از اقدامات بهداشتی مشکل‌ساز بررسی کرده‌اند (۸). پژوهش حاضر با مشاهدهٔ خلأ و شکاف موجود به‌دنبال پرکردن این شکاف تحت عنوان نقش مشارکت مذهبی مثل عمل به باورهای دینی و دینداری شخصی (به‌عنوان مثال، دل‌بستگی ایمن، مضطرب، و اجتنابی به خدا)، با رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان است تا گامی علمی را در تبیین عوامل مذهبی و روان‌شناختی در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان بردارد. بنابراین، سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که سازه‌های دل‌بستگی به خدا و عمل به باورهای دینی چه میزان از رفتارهای پرخطر را در بین دانش‌آموزان نوجوان پیش بینی می‌کند؟

مواد و روش‌ها

طرح پژوهش از نوع توصیفی هم‌بستگی بود. جامعهٔ آماری شامل دانش‌آموزان متوسطهٔ اول و دوم شهر بناب در سال تحصیلی ۱۴۰۳- ۱۴۰۴ بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای تعداد ۲۰۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. از مقیاس‌های دل‌بستگی به خدای غباری بناب و حدادی کوهسار، عمل به باورهای دینی گلزاری، و رفتارهای پرخطر رجایی و شفیعی برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد.

مقیاس عمل به باورهای دینی: این مقیاس در سال ۱۳۷۹ توسط گلزاری (۳۸) تهیه شده است. مقیاس مورد نظر شامل ۲۵ سؤال است و بیشتر جنبهٔ عملی (نه باور یا نگرش مذهبی) را اندازه‌گیری می‌کند. مقیاس عمل به باورهای دینی شامل چهار خرده‌آزمون فعالیت‌های مذهبی، نقش مذهب در تصمیم‌گیری ها و انتخاب‌های زندگی، عمل به مستحبات، و عمل به واجبات است. هر سؤال شامل پنج گزینه است که بین صفر تا چهار نمره‌گذاری می‌شود. برای هر سؤال کم‌ترین حالتِ ممکن نمرهٔ صفر و بالاترین نمره ۱۰۰ است (۳۸). در پژوهشی نتایج ضریب آلفای کرونباخ برای کل این مقیاس ۰/۹۴ و برای خرده‌آزمون‌های آن، فعالیت‌های مذهبی ۰/۸۸، تصمیم‌گیری‌ها و انتخاب‌های زندگی ۰/۸۲، عمل به مستحبات ۰/۸۵، و عمل به واجبات ۰/۷۹ به دست آمد که این نتایج نشان دهندهٔ روایی مناسب این آزمون است (۳۹).

مقیاس معنوی مسلمانان یا دل‌بستگی به خدا: این مقیاس توسط غباری و حدادی کوهسار (۴۰) با هدف

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.22034/Jrh.13.2.15]

سنجش دل‌بستگی مسلمانان به خدا طراحی شده است. این مقیاس شامل ۳۷ سؤال است و براساس طیف هفت‌گزینه‌ایِ لیکرت با سؤالاتی مانند (با جست‌وجوی فعالانهٔ حضور خداوند در زندگی‌ام، یاری خداوند را در شرایط سخت زندگی‌ام دریافت نموده‌ام) به سنجش دل‌بستگی به خدا می‌پردازد. ۴ خرده‌عامل در این مقیاس وجود دارد که در زیر دو عامل اساسی (برداشت درونی از خود و برداشت درونی از خدا) خلاصه می‌شوند. روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسش‌نامه مناسب ارزیابی شده است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده و پایایی آن در پژوهش غباری بناب و حدادی کوهسار (۴۰) بالای ۰/۷ برآورده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ محاسبه‌شده برای پایایی مقیاس مورد نظر ۰/۷۶ به دست آمد.

مقیاس رفتارهای پرخطر: این مقیاس برای ارزیابی رفتارهای پرخطر در بین نوجوانان طراحی شده است و شامل ۶۱ سؤال است. این مقیاس شامل ۵ گزینه است و به‌صورت لیکرتی از هرگز (۰) تا همیشه (۴)۰ نمره‌گذاری می‌شود. مقیاس مورد نظر شش رفتار پرخطر را ارزیابی می‌کند که عبارت‌اند از: شامل مؤلفه‌های اعتیاد و سوءمصرف مواد (۲۵-۲۷-۳۵-۳۷-۳۹-۵۷-۶۰)، ایدز (۴۱-۴۰-۳۲-۲۶-۲۴-۲)، دخانیات (۵-۷-۱۰-۱۲-۱۵-۵۵-۵۱-۲۲-۲۰-۱۷)، خشونت (۱-۳-۴-۶-۸-۱۱-۱۳-۴۹-۴۷-۴۵-۴۲-۳۶-۳۳-۳۱-۲۹-۲۸-۲۱-۱۹-۱۶-۱۴-۵۸-۵۶-۵۴)، مشروبات الکلی (۹-۱۸-۲۳-۳۴-۴۶)، و الگوی ناسالم تغذیه (۳۰-۳۸-۴۳-۴۴-۴۸-۵۰-۵۲-۵۳-۶۱-۵۹) است (۴۱). در پژوهشی آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۱ به دست آمده است (۴۱). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

یافته‌ها

ویژگی جمعیت‌شناختی نمونهٔ پژوهش نشان می‌دهد سن دانش‌آموزان دختر شرکت‌کننده در پژوهش بین ۱۳ تا ۱۸ سال بود و میانگین سنی آنها ۱۶/۲۱ و انحراف‌معیارشان ۱/۳۷ بود. ۲/۵ درصد (۵ نفر) از پایهٔ هفتم، ۱۱/۵ درصد (۲۳ نفر) از پایهٔ هشتم، ۱۴ درصد (۲۸ نفر) از پایهٔ نهم، ۲۵/۵ درصد (۵۱ نفر) از پایهٔ دهم، ۲۳ درصد (۴۶ نفر) از پایهٔ یازدهم و ۲۳/۵ درصد (۴۷ نفر) از پایهٔ دوازهم متوسطهٔ تحصیلی بودند.

جدول ۱: ماتریس هم‌بستگی عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا با رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر متوسطه

	$\bar{X}$ (SD)	عمل به باورهای دینی	پایگاه امن	پناهگاه مطمئن	جوارجویی	اعتراض به جدایی
عمل به باورهای دینی	(۲۲/۹۷)۴۵/۷۱	۱				
پایگاه امن	(۱۷/۰۵)۸۱/۶۹	۰/۵۴	۱			
پناهگاه مطمئن	(۱۷/۴۵)۷۲/۸۷	۰/۵۷	۰/۷۲	۱		
جوارجویی	(۸/۱۱)۳۴/۱۷	۰/۵۵	۰/۶۸	۰/۶۳	۱	
اعتراض به جدایی	(۸/۲۴)۳۳/۸۵	۰/۵۱	۰/۷۰	۰/۶۷	۰/۶۸	۱
رفتارهای پرخطر	(۳۶/۵۴)۵۷/۰۳	-۰/۵۳**	-۰/۴۸**	-۰/۵۵**	-۰/۴۷**	-۰/۴۷**

P≤۰/۰۵

نتایج ماتریس هم‌بستگی بیانگر آن است که بین عمل به باورهای دینی، پایگاه امن مربوط به دل‌بستگی به خدا، پناهگاه مطمئن برای دل‌بستگی به خدا، جوارجویی موضوع دل‌بستگی و اعتراض به جدایی از موضوع دل‌بستگی به خدا با رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر متوسطه رابطهٔ معنی‌دار منفی (P<۰/۰۵) وجود دارد.

به‌منظور تعیین سهم نسبی هریک از متغیرهای پیش‌بین بر تغییرات مربوط به آن در متغیر ملاک از آزمون آماری رگرسیون چندگانه هم‌زمان استفاده شده است. در این تحلیل عمل به باورهای دینی، پایگاه امن مربوط به دل‌بستگی به خدا، پناهگاه مطمئن برای دل‌بستگی به خدا، جوارجویی موضوع دل‌بستگی، و اعتراض به جدایی از موضوع دل‌بستگی به خدا به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-20]
[DOI: 10.22034/Jrh.13.2.15]

به‌عنوان متغیر ملاک است. برای این منظور ابتدا مفروضات آزمون تحلیل رگرسیون بررسی شد. نتایج شاخص آماری آزمون کولموگروف اسمیرنف برای همل متغیرها بیشتر از ۰/۰۵ بوده است؛ ازاین‌رو، می توان گفت توزیع داده‌های به‌دست‌آمده نرمال است. همچنین با توجه به اینکه نتیجهٔ آزمون دوربین واتسون برابر با (۱/۴۵)، بین ۱تا ۱/۵ و ضرایب تولرانس پایین‌تر از ۰/۲ به دست آمده، پیش‌فرض خطی‌بودن رعایت شده و بین خطاها هم‌بستگی وجود ندارد و به عبارت دیگر، استقلال خطا وجود دارد.

همان‌طورکه جدول ۲ نشان می‌دهد، از بین عامل‌های مختلف عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا به‌عنوان پایگاه مطمئن پیش‌بینی رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر را دارد، چون **P** محاسبه‌شده در سطح ۰/۰۵ معنادار است (**P**<۰/۰۵). اما سه عامل دل‌بستگی به خدا به‌عنوان پایگاه امن، جوارجویی هنگام جدایی از خدا، و اعتراض به جدایی از خدا پیش‌بینی‌کنندهٔ رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر متوسطه نبود (۰/۰۵ ≤**P**). این نتایج بیانگر آن است که از بین این عوامل، عامل عمل به باورهای دینی با ضریب بتای ۰/۳۱ (۰/۳۱- = **B**)، دل‌بستگی به خدا به‌عنوان پایگاه مطمئن با ضریب بتای ۰/۴۵ (۰/۴۵ -= **B**) پیش‌بینی‌کنندهٔ منفی رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر دورهٔ متوسطه بوده است (**P**<۰/۰۱). درمجموع، ۳۸ درصد از واریانس رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر دورهٔ متوسطه از طریق عوامل عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا به‌عنوان پایگاه مطمئن تبیین می‌شود.

جدول ۲. آزمون ضرایب رگرسیون چندگانهٔ رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر متوسطه با استفاده از عوامل عمل به باورهای دینی و مؤلفه‌های مختلف دل‌بستگی به خدا

	B	خطای استاندارد	Beta	t	سطح معنی داری	R	R^2	F
عمل به باورهای دینی	-/۵۰۳	۰/۱۱	-۰/۳۱	-۴/۴۹	۰/۰۰۱			
پایگاه امن	-۰/۱۳۵	۰/۲۴	-۰/۰۶	-۰/۵۶	۰/۵۷			
پناهگاه مطمئن	-۰/۹۶۴	۰/۲۸	-۰/۴۵	-۳/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۶۱۷	۰/۳۸۱	۲۳/۸۹
جوارجویی	۰/۲۷۴	۰/۵۳	۰/۰۶	۰/۵۱	۰/۶۱			
اعتراض به جدایی	۰/۳۸۳	۰/۵۲	۰/۰۸	۰/۷۳	۰/۴۶			

متغیر ملاک: رفتارهای پرخطر

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مطالعه رابطهٔ عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا با رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان بود. تحلیل رگرسیون چندمتغیره نشان داد که از بین عمل به باورهای دینی و مؤلفه‌های چهارگانهٔ دل‌بستگی به خدا دو عامل عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا به‌عنوان پایگاه مطمئن پیش‌بینی‌کنندهٔ منفی رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر دورهٔ متوسطه بوده است. درمجموع، ۳۸ درصد از واریانس رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر دورهٔ متوسطه از طریق عوامل عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا به‌عنوان پایگاه مطمئن تبیین می‌شود. یافته‌های پژوهش حاضر با دیدگاه‌های نظری (۳۱ ، ۳۰ ،۹) و شواهد تجربی (۴۰، ۱۳، ۱) هم‌سو است.

در پژوهش حاضر رفتارهای پرخطر شامل مواردی مانند اعتیاد، سوءمصرف مواد، ایدز، دخانیات، خشونت، مشروبات الکلی، و الگوی ناسالم تغذیه بود که هم سازهٔ دل‌بستگی به خدا از نوع پناهگاه مطمئن و هم عمل به باورهای دینی به‌صورت منفی با این عوامل رابطه دارد. یعنی هر میزان که دل‌بستگی به خدا از نوع پناهگاه مطمئن و هم عمل به باورهای دینی در بین دانش‌آموزان بیشتر بود گرایش به رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان کمتر بود. این شرایط با رفتارهای زندگی سالم مرتبط هستند. به نظر می‌رسد دل‌بستگی به خدا و عمل به باورهای دینی هم نقش تاب‌آوری دربرابر چالش‌های دورهٔ نوجوانی و هم نقش کنترل اجتماعی دربرابر خطرات پیش‌روی نوجوانان ایفا می‌کند. به‌طور کلی، ارتباط تاب‌آوری دین و خشونت مورد پذیرش است.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.22034/Jrh.13.2.15]

دینداری به‌عنوان یک سیستم کاربردی برای تضمین صلح و هماهنگی در یک جامعه در نظر گرفته می‌شود. دین مکانیسم مؤثری برای تضمین هماهنگی اجتماعی در جامعه است (۲۹). تعدادی دینداری را دستگاهی از نخبگان برای کنترل جامعه می‌دانند (۳۱).

اهمیت دین در ایجاد و حفظ نظم اجتماعی نیز برجسته است. دین قوانین و مقررات قانونی را وضع می‌کند که رفتارهای ضداجتماعی را در جامعه کنترل می‌کند. در دیدگاه تعدادی از افراد، دین باید به‌عنوان ابزاری برای کنترل اجتماعی، کنترل واکنش هیجانی فردی، و حفظ نظم و انسجام اجتماعی باشد (۳۲). بااین‌حال، گروه‌های دیگر دین را با تمرکز بر آگاهی فردی مورد مطالعه قرار داده‌اند. به عقیدهٔ آنها آگاهی فردی باعث ایجاد تعهدات اخلاقی در جامعه می‌شود. ازاین‌رو، دین با وضع قوانین و مقررات یا ایجاد آگاهی اخلاقی، نقش اساسی در کنترل رفتارهای ضداجتماعی ایفا می‌کند (۹).

دین مجموعهٔ عقاید، اخلاق، قوانین، و مقرراتی است که برای ادارهٔ امور جامعهٔ انسانی و پرورش انسان‌ها بیان شده است. بین این احکام دینی با سایر احکام اجتماعی و حقوقی مطابقت‌های مهمی وجود دارد. از سوی دیگر، جرم نوعی انحراف اجتماعی یا انحراف از یک هنجار اجتماعی است که قانون جزا آن را ممنوع کرده است. هر جامعه‌ای در مورد رفتارهای خوب و بد ایده‌هایی دارد. همهٔ جوامع مکانیسم‌های مختلفی برای تشویق رفتار خوب و کنترل یا مجازات رفتار بد دارند. کنترل اجتماعی شامل طیف وسیعی از فشارهای قانونی و غیررسمی است که برای وادارکردن مردم به رفتار مطابق با قوانین حقوقی و اجتماعی انجام می‌شود. از این نظر، دین به‌دلیل کارکردهایی که هم برای فرد و هم برای جامعه دارد از ظرفیت کنترل اجتماعی مهمی برخوردار است. ازاین‌رو، دین به‌عنوان روشی برای شکل‌دادن به رفتار افراد در جامعه عمل می‌کند (۹). افزون‌براین، دین نقش مثبتی در شکل‌گیری رفتار افراد جامعه دارد. از طریق دین، فعالیت‌های ضدرفتاری ازجمله رفتارهای پرخطر و جنایت‌کارانه کنترل می‌شود. دین حتی باعث به‌حداقل‌رساندن نفرت در بین مردم است (۳۳). الخلیفه با اشاره به اسلام، نقش دین را در کنترل نگرش‌های خشونت‌آمیز در جامعه مطرح می‌کند. در دیدگاه وی اسلام در این زمینه قوی‌تر از سایر ادیان است (۳۱).

میزان تطابق بین رفتار مجرمانه و رفتار گناه‌آلود برای رابطهٔ بین دینداری و جرم مهم است. اگر تناظر سطح بالایی بین آنها وجود داشته باشد، می‌توان انتظار داشت که رابطهٔ معکوس بین دینداری و جرم وجود داشته باشد. چون رفتار دینی را می‌توان دوری از رفتار گناه‌آلود تعریف کرد، اگر این‌طور باشد پرهیز از رفتار مجرمانه را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. اما رابطهٔ دینداری و جنایت چندان ساده نیست. از یک سو، عوامل و انگیزه‌های گوناگونی وجود دارد که باعث بروز رفتارهای مجرمانه می‌شود و از سوی دیگر ارزش‌های دینی ممکن است با تأثیرگذاری بر فرد و جامعه از ابعاد مختلف، به عامل بازدارنده جرم تبدیل شود (۹، ۱). در پژوهشی رابطهٔ بین دین‌داری و خشونت در بین جوانان مطالعه شد. یافته‌ها نشان داد دینداری رفتار خشونت‌آمیز را کنترل می‌کند. در این راستا، دین‌داری باعث افزایش آرامش و هماهنگی درونی می‌شود و درعین‌حال رفتار افراد را براساس قوانین و مقررات دینی تنظیم می‌کند (۱).

مطالعات تأیید می‌کنند که بسیاری از مؤمنان مذهبی تمایل دارند خدا را به‌عنوان عضوی از شبکهٔ اجتماعی صمیمی خود تجربه کنند؛ یک فرد مورد اعتماد که همراهی، راهنمایی، و راحتی را فراهم می‌کند (۱۲، ۱۱). مرور یافته‌ها نشان می‌دهد که خدا ممکن است به‌عنوان یک شخصیت دل‌بستگی ایمن ایدئال برای مؤمنان عمل کند. چندین مطالعه، وجود رابطه بین دل‌بستگی به خدا و رفتارهای مخاطره‌آمیز سلامتی را بررسی کرده‌اند. افرادی که دارای دل‌بستگی به خدا از نوع ایمن هستند، احتمالاً برای راهنمایی و درونی‌کردن هنجارهای رفتاری مورد تأیید الهی، ازجمله رفتارهای مؤثر بر مصرف الکل، مصرف مواد مخدر غیرقانونی، و اعمال جنسی پرخطر، با خدا مشورت می‌کنند. براساس نظریهٔ کنترل اجتماعی (۳۰)، افراد با پیوندهای اجتماعی قوی کمتر مستعد انحراف دربرابر هنجارها و انتظارات اجتماعی هستند. انتظار می‌رود این الگو با توجه به دل‌بستگی به خدا و همچنین دل‌بستگی به هم‌سالان یا اعضای خانواده ظاهر شود.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.22034/Jrh.13.2.15]

بنابراین، منطقی است انتظار داشت دانش‌آموزانی که دل‌بستگی‌های ایمن‌تری به خدا دارند، رفتارهای مخاطره‌آمیز سلامت کمتری گزارش کنند (۸).

قابل‌کنترل نبودن برخی از شرایط تأثیرگذار بر ادراک دینی مثل بافت زندگی و شرایط تحولی درون‌خانوادگی و صفات شخصیتی از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود.

نوجوانی شامل دوره‌ای از شروع بلوغ تا پایان رشد جسمانی و رسیدن به قد و ویژگی‌های نهایی بزرگ‌سالی است. این دوره زمان بسیار مهمی برای رشد ذهنی و جسمی فرد، در طول تغییر از کودکی به بزرگ‌سالی است. این تغییرات نیاز به منابع مقابله‌ای مانند مهارت‌های حل مسئله، مهارت‌های بین‌فردی و یک محیط اجتماعی حمایتی دارد که سازگاری موفقیت‌آمیز با استرس‌های زندگی را تسهیل می‌کند. جست‌وجوی کمک و استفاده از سیستم‌های حمایتی توسط نوجوانان، تأثیری تعدیل‌کننده بر واکنش‌ها به استرس دارد و باعث سازگاری بهتر و مشکلات عاطفی و رفتاری کمتر ازجمله رفتارهای پرخطر در آنان می‌شود (۳۶).

در پژوهش حاضر عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا از نوع پایگاه مطمئن پیش‌بینی‌کنندهٔ منفی رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دختر دورهٔ متوسطه بوده است؛ یعنی داشتن عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا با کمتربودنِ رفتارهای پرخطر رابطه دارد. در این راستا، بررسی رابطهٔ بین باورهای مذهبی و رفتارهای پرخطر به پیش‌بینی و پیشگیری از چنین رفتارهایی کمک خواهد کرد. اکثر روان‌پزشکان و روان‌شناسانی که در محیط‌های مذهبی-اجتماعی کار می‌کنند، ممکن است هر روز جملات تکراری از مراجعین استرس‌زای خود بشنوند، مانند: «اگر دین به من اجازه می‌داد یا اگر زندگی پس از مرگ و جهنم وجود نداشت، به زندگی‌ام پایان می‌دادم تا همهٔ این رنج‌ها را متوقف کنم» یا «اگر از خدا نمی‌ترسیدم، قبلاً کاری (بد) با خودم کرده بودم.» در دهه‌های اخیر، بسیاری از مطالعات، رابطهٔ منفی بین باورها و رفتارهای مذهبی با رفتارهای پرخطر را کشف کرده‌اند. این به این معناست که سازه‌های دینی مثبت ازجمله عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا، به‌عنوان پایگاه مطمئن، فرصت‌هایی را برای رشد معنوی و همچنین سبک زندگی سالم فراهم می‌کند که توجه به اهمیت آن در بافت مدرسه برای پیشگیری از رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان پیشنهاد می‌شود.

سازه‌های دینی مثبت ازجمله عمل به باورهای دینی و دل‌بستگی به خدا به‌عنوان پایگاه مطمئن فرصت‌هایی را برای رشد معنوی و همچنین سبک زندگی سالم فراهم می‌کند که توجه به اهمیت آن در بافت مدرسه برای پیشگیری از رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان پیشنهاد می‌شود.

حمایت مالی

این پژوهش از هیچ حمایت مالی برخوردار نبوده است.

ملاحظات اخلاقی

تمام اصول اخلاقی ازجمله رضایت آگاهانه، محرمانه‌بودن اطلاعات آزمودنی‌ها، و حق مشارکت آزاد در مطالعه رعایت شده‌اند.

تضاد منافع

هیچ تعارض منافعی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی افرادی که به هر شکل در این مطالعه نقش داشته‌اند، مراتب تقدیر و تشکر خود را اعلام می‌دارند.

References

1. Ramzy MI, Irfan PMM, Hussin Z. Religiosity as a mechanism to control delinquent behaviour of school students. Religions. 2021;12(10):823.
2. Bommersbach TJ, Olfson M, Rhee TG. Trends in depressive symptoms among high school students with and without health-risk behaviors in the United States: a population-

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.22034/Jrh.13.2.15]

based study. Lancet Reg Health Am. 2025;42:101000. (PMID: 39906085)
3. Akiba M, LeTendre GK, Baker DP, Goesling B. Student victimization: national and school system effects on school violence in 37 nations. Am Educ Res J. 2002;39(4):829-53.
4. Ezenwosu IL, Uzochukwu BS. Prevalence, risk factors and interventions to prevent violence against adolescents and youths in Sub-Saharan Africa: a scoping review. Reprod Health. 2025;22:23.
5. Wanke M, Piejko-Płonka M, Deutschmann M. Risk behavior of youth–social definition of risk. Zesz Pracy Soc. 2020;4:269-82.
6. Kann L, McManus T, Harris WA, Shanklin SL, Flint KH, Queen B, et al. Youth risk behavior surveillance - United States, 2017. MMWR Surveill Summ. 2018;67(8):1-114. (PMID: 29902162)
7. Verlato G, Melotti R, Corsico AG, Bugiani M, Carrozzi L, Marinoni A, et al. Time trends in smoking habits among Italian young adults. Respir Med. 2006;100(12):2197-206. (PMID: 16638634)
8. Horton KD, Ellison CG, Loukas A, Downey DL, Barrett JB. Examining attachment to God and health risk-taking behaviors in college students. J Relig Health. 2012;51(2):552-66. (PMID: 20632208)
9. Javadi Amoli A. Human expectation of religion. 4th ed. Qom: Israa Publications; 2007.
10. Christiano KJ, Kivisto P, Swatos Jr WH. Sociology of religion: contemporary developments. Bloomsbury Academic; 2002.
11. Pargament KI, Kennell J, Hathaway W, Grevengoed N, Newman J, Jones W. Religion and the problem-solving process: three styles of coping. J Sci Study Relig. 1988;27(1):90-104.
12. Pollner M. Divine relations, social relations, and well-being. J Health Soc Behav. 1989;30(1):92-104. (PMID: 2470806)
13. Nemati S, Abbaspur E, Mahmoodi E. The relationship between reliance and attachment to God with psychological well-being and academic performance among university students. New Relig Res. 2024;3(4):127-44. (Persian)
14. Bowlby J. Attachment and loss. 2nd ed. Basic Books Publication; 1969.
15. Rowatt W, Kirkpatrick LA. Two dimensions of attachment to God and their relation to affect, religiosity, and personality constructs. J Sci Study Relig. 2002;41(4):637-51.
16. Kirkpatrick LA. An attachment-theory approach psychology of religion. Int J Psychol Relig. 1992;2(1):3-28.
17. Kirkpatrick LA. Attachment, evolution, and the psychology of religion. Guilford Press; 2005.
18. Bishop AJ. Stress and depression among older residents in religious monasteries: do friends and God matter? Int J Aging Hum Dev. 2008;67(1):1-23. (PMID: 18630188)
19. Kirkpatrick LA, Shaver PR. An attachment-theoretical approach to romantic love and religious belief. Pers Soc Psychol Bull. 1992;18(3):266-75.
20. Hill PC, Pargament KI, Hood RW, McCullough JM, Swyers JP, Larson DB, et al. Conceptualizing religion and spirituality: points of commonality, points of departure. J Theory Soc Behav. 2000;30(1):51-77.
21. Argyle M. Religious behaviour. 1st ed. London: Routledge; 1998.
22. Fox J. The correlates of religion and state. Relig State Soc. 2019;47(1):2-9.
23. Leite Â, Nobre B, Dias P. Religious identity, religious practice, and religious beliefs across countries and world regions. Arch Psychol Relig. 2023;45(2):107-32.
24. Wüthrich-Grossenbacher U, Midzi N, Mutsaka-Makuvaza MJ, Mutsinze A. Religious and traditional beliefs and practices as predictors of mental and physical health outcomes and the role of religious affiliation in health outcomes and risk taking. BMC Public Health. 2023;23(1):2170. (PMID: 37932702)
25. Mellor JM, Freeborn BA. Religious participation and risky health behaviors among adolescents. Health Econ. 2011;20(10):1226-40. (PMID: 20882576)
26. Baier CJ, Wright BR. "If you love me, keep my commandments": a meta-analysis of the effect of religion on crime. J Res Crime Delinq. 2001;38(1):3-21.
27. Wallace JM Jr, Yamaguchi R, Bachman JG, O'Malley PM, Schulenberg JE, Johnston LD. Religiosity and adolescent substance use: the role of individual and contextual influences. Soc Prob. 2007;54(2):308-27.
28. Wallace JM Jr, Forman TA. Religion's role in promoting health and reducing risk among American youth. Health Educ Behav. 1998;25(6):721-41. (PMID: 9813744)
29. Sonnenberg B. Social integration and social involvement from a societal and individual perspective. In: Dependencies and mechanisms of unemployment and social involvement. Springer VS, Wiesbaden. 2014. p. 25-58.
30. Hirschi T. Causes of delinquency. 1st ed. New York: Routledge; 2002.

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.22034/Jrh.13.2.15]

31. Al-Khalifah AHM. Religiosity in Islam as a protective mechanism against criminal temptation. Am J Islam Soc. 1994;11(1):1-2.
32. Kunin SD. Religion: the modern theories. Edinburgh University Press; 2003.
33. Neto F. Forgiveness, personality and gratitude. Pers Individ Differ. 2007;43(8):2313-23.
34. Kaviani M, Panahi AA. Psychology in Quran: concepts and teachings. Qom: Research Institute of Hawzah & University; 2014.
35. Holy Quran. Trans by: Safavi SM. Qom: Daftar Nashr Ma'aref; 2006.
36. George N, Johnson AR, Lobo A, Simily C, Pousiya S, Agrawal T. Health problems and health seeking behavior among school-going adolescents in a rural area in South Karnataka. J Indian Assoc Child Adolesc Ment Health. 2018;14(2):50-65.
37. Negash Tesema M. The dynamics of religious and spiritual values in Ethiopian modern education: trends, prospects, and threats. Cogent Educ. 2025;12(1).
38. Goulzari M. Scale of acting on religious beliefs. In: First international conference of the role of religion in mental health. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2001.
39. Sabzian S. Presenting a model of religious attitude and the practice of religious beliefs with academic cheating: the mediating role of academic self-efficacy. Stud Islam Psychol. 2023;17(32):147-73. (Persian)
40. Ghobari Bonab B, Haddadi Koohsar A. Attachment to God in the context of Islamic culture: theoretical foundation and development of a scale. Psychol Models Methods. 2011;1(4):81-106. (Persian)
41. Mirzaalian Dastjerdi F. Predicting high-risk behaviors based on childhood abuse mediated by maladaptive schemas of primary school students. New Approach Child Educ Q. 2022;4(3):76-83. (Persian)

[Downloaded from jrh.mazums.ac.ir on 2026-11-20]

[DOI: 10.22034/Jrh.13.2.15]