

رابطه راهبردهای مقابله مذهبی با تعالی پس‌ضربه‌ای و درماندگی در دانشجویان

The relationship between religious coping strategies and posttraumatic growth and distress in college student

Parisa Seyed Mousavi, M.A.

Maryam Vafaei, Ph.D.

Kazem Rasoulzadeh Tabatabaei, Ph.D.

Hosein NadAli, M.A.

پریسا سید موسوی*

دکتر مریم وفايي**

دکتر کاظم رسول زاده طباطبایی**

حسین نادعلی***

چکیده

Abstract

The purpose of the present research was to investigate the relationship between negative and positive religious coping strategies and post traumatic growth and distress and to determine the role of religious coping in their prediction. For this purpose, using multistage random sampling procedures, the researchers recruited a large sample (N = 381, females = 257 and males = 127) of undergraduate college students from three large universities in Tehran. Data was collected via questionnaires which included the Religious Coping Scale Based on Islam (RCOPE), Post Traumatic Growth Inventory, and Weis' Impact of Event Scale. Data was analysed using Pearson correlation coefficient and regression analysis. Results indicated that positive religious coping was significantly related to Post Traumatic Growth, and negative religious coping had significant negative correlation with distress. Results from regression analysis indicated positive religious coping strategies and religious coping based on Islam can predict Post Traumatic Growth. Also, Negative coping strategies can predict distress. It is argued that in order to decrease potential negative effects from stress and nurture ability to find personal benefits from negative life events, it is necessary to identify ways of using religious beliefs and practices in the process of coping with adversity.

هدف پژوهش حاضر مطالعه رابطه راهبردهای مقابله مذهبی مثبت و منفی با تعالی پس‌ضربه‌ای و درماندگی و شناسایی سهم این راهبردها در پیش‌بینی آنها بود. نمونه پژوهش شامل ۳۸۱ دانشجوی مقطع کارشناسی (۲۵۷ زن و ۱۲۴ مرد) بود که از بین سه دانشگاه شهید بهشتی، علامه طباطبایی و شاهد به‌طور تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه مقابله مذهبی، مقیاس مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام، پرسشنامه تعالی پس‌ضربه‌ای و مقیاس پیامد رویداد استفاده گردید. نتایج به دست آمده بیانگر آن بود که استفاده از راهبردهای مقابله مذهبی مثبت با تعالی پس‌ضربه‌ای و راهبردهای مذهبی منفی با درماندگی رابطه مثبت معنادار دارند. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که مقابله مذهبی مثبت و راهبردهای مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام قادر به پیش‌بینی تعالی پس‌ضربه‌ای و راهبردهای مقابله مذهبی منفی قادر به پیش‌بینی درماندگی هستند. بنابراین، شناسایی شیوه‌های استفاده از باورها و مناسک مذهبی در فرایند مقابله با استرس و هدایت این راهبردها می‌تواند در کاهش پیامدهای منفی و فراهم نمودن زمینه برای دستیابی به پیامدهای مثبت مؤثر باشد.

Keywords: stress, posttraumatic growth, distress, positive and negative religious coping

واژه‌های کلیدی: استرس، تعالی پس‌ضربه‌ای، درماندگی، مقابله مذهبی مثبت و منفی

parisa.parisamousavi@gmail.com

*کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس

**عضو هیأت علمی دانشگاه تربیت مدرس

***دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی سلامت، دانشگاه تهران

ادبیات وسیعی در زمینه رابطه بین مذهب و سلامت روان وجود دارد (شاو و همکاران، ۲۰۰۵). ما می‌دانیم که جنبه‌هایی از عقاید و مناسک مذهبی و معنوی به‌طور گسترده‌ای با بهزیستی رابطه دارد، بنابراین معقول است که انتظار داشته باشیم مذهب و معنویت در چگونگی سازگاری افراد با رویدادهای ضربه‌آمیز و استرس‌زا نقش داشته باشند (شاو و همکاران، ۲۰۰۵). استفاده از مذهب به افراد کمک می‌کند تا با اثرات منفی رویدادهای استرس‌زا مقابله کنند و در یافتن هدف و معنا در این رویدادها، حتی زمانی که به نظر بی‌معنا هستند، به آنها یاری می‌رساند (فولکمن و موسکوویتز^{۱۰}، ۲۰۰۰). پارگامنت، کوئینگ و پرز^{۱۱} (۲۰۰۰) نشان دادند، با اینکه تحقیقات چندی در مورد رابطه بین مذهب و تعالی پس‌ضربه‌ای صورت گرفته اما این سؤال که کدام جنبه‌های مذهب در این تعالی مؤثر است بدون جواب باقی مانده است و از طرف دیگر در بیشتر تحقیقات نقش مذهب به‌طور کلی در نظر گرفته شده است و کمتر نشان داده شده که چگونه مذهب به‌طور خاص به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای در رویارویی با استرس‌های روزمره عمل می‌کند. تحقیقات مربوط به مذهب در ایران نیز در رابطه با جهت‌گیری دینی درونی - بیرونی (رضانی، ۱۳۷۵)، اعتقادات دینی (عمران‌نسب، ۱۳۷۷) و میزان عبادت (بهرامی مشعوف، ۱۳۷۳) و تأثیر آنها در سلامت روان بوده است و در هیچ‌کدام از تحقیقات به مقابله مذهبی به صورت خاص و به خصوص بررسی الگوهای منفی آن پرداخته نشده است، در صورتی که فرهنگ ایرانی با توجه به تأکید نیرومندی که بر روی تجارب مذهبی دارد، بافت فرهنگی مناسبی برای بررسی تأثیر مذهب بر روی پیامدهای استرس می‌باشد. پارگامنت و همکارانش (۲۰۰۰) راهبردهای مقابله مذهبی افراد را بررسی نموده و پنج کارکرد کلیدی مذهب را این‌گونه شناسایی کردند: یافتن معنا، دستیابی به احساس کنترل، آسایش معنوی^{۱۲}، تسهیل صمیمیت و معنویت و در نهایت تسهیل تغییرات عمیق زندگی.

پارگامنت و همکارانش (۲۰۰۰) هم جنبه‌های مثبت و هم جنبه‌های منفی مقابله مذهبی را مطالعه، بررسی و شناسایی نمودند. راهبردهای مذهبی مثبت شامل: بازنگری خیرخواهانه مذهبی^{۱۳}، ارزیابی مجدد از قدرت خدا^{۱۴}، مقابله مذهبی

با توجه به تغییراتی که در حوزه مفهوم‌سازی استرس صورت گرفته است، امروزه پیامدهای مثبت و منفی ناشی از استرس دو فرایند موازی هستند که از تجربه استرس حاصل می‌شوند و تعالی در کنار درماندگی وجود دارد، بنابراین استرس می‌تواند به منزله تسهیل‌گری در قلمرو رشد و تحول شخصی عمل کند (کالهن و تدسکی^۱، ۲۰۰۶). عمده تحقیقات گذشته روی پیامدهای منفی استرس‌ها تمرکز نموده‌اند ولیکن شواهد روزافزونی مبنی بر تغییرات مثبت دریافت شده از این رویدادها وجود دارد (بونانو^۲، ۲۰۰۵؛ کالهن و تدسکی، ۲۰۰۶). نتایج تحقیقات جدید نشان می‌دهد برای بسیاری از افراد بحران‌ها به منزله تسهیل‌گری، عمل می‌کند که موجب افزایش مقاومت، منابع فردی و اجتماعی، مهارت‌های مقابله جدید و به‌طور کلی رشد و تحول فردی می‌گردد (موس و شفر^۳، ۱۹۹۸). پدیده تغییر مثبت ناشی از چالش با استرس با اصطلاحات متفاوتی همچون تعالی پس‌ضربه‌ای^۴، تعالی وابسته به استرس^۵، فواید دریافتی^۶، دستاوردهای مفید^۷ و سازگاری مثبت^۸ توصیف شده است (شاو، جوزف و لینلی^۹، ۲۰۰۵). تدسکی و کالهن (۲۰۰۴) تعالی پس‌ضربه‌ای را به عنوان "تجربه تغییرات روان‌شناختی مثبت ناشی از چالش با رویدادهای استرس‌زا" توصیف می‌کنند. افرادی که با استرس روبه‌رو می‌شوند ممکن است تغییرات معناداری را در مقوله‌های مختلف زندگی همچون افزایش توانمندی برای درک ارزش زندگی و افزایش اهمیت دادن به مقوله‌های معنوی و مذهبی تجربه کنند (کالهن و تدسکی، ۲۰۰۱). مدل‌های تعالی پس‌ضربه‌ای نشان می‌دهد که تجربه استرس‌زا می‌تواند بازسازی شناختی معناداری را موجب شود. به این ترتیب که افراد فرض‌های بنیادی خود را از دنیا، خویشتن و رابطه بین این دو، مورد سؤال قرار می‌دهند و از آنجایی که این فرض‌ها در موقعیت جدید قادر نیستند به فرد کمک کنند، افراد سعی می‌کنند تا فرض‌های پیشین را مرور کرده و فرض‌های کارآمدتری را جایگزین آن کنند (کالهن و تدسکی، ۲۰۰۶).

1. Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G.
2. Bonanno, G.
3. Moos, R. H., & Schaefer, J. A.
4. posttraumatic growth
5. stress related growth
6. perceived benefit
7. benefit finding
8. positive adjustment
9. Shaw, A., Joseph, S., & Linley, P. A.

10. Folkman, S., & Moskowitz, J. T.

11. Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M.

12. spiritual comfort

13. benevolent religious reappraisal

14. reappraisal of God power

های مذهبی در پیش‌بینی آن ضروری باشد. با نظر به اهداف این پژوهش، سؤال‌های زیر مطرح می‌شود:

۱- رابطه راهبردهای مقابله مذهبی مثبت با تعالی پس‌ضربه‌ای و درماندگی چگونه است؟

۲- رابطه راهبردهای مقابله مذهبی منفی با تعالی پس‌ضربه‌ای و درماندگی چگونه است؟

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش: جامعه آماری این تحقیق را دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه‌های دولتی تهران تشکیل می‌دهد که تعداد ۳۸۱ نفر از بین دانشگاه‌های شهید بهشتی، شاهد و علامه طباطبایی با روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابتدا از میان دانشگاه‌های شهر تهران، سه دانشگاه به تصادف انتخاب شده و سپس از هر دانشگاه دو دانشکده و از هر دانشکده، دانشجویانی از لیست کلاس‌ها به‌طور تصادفی انتخاب شدند. در ابتدا از دانشجویان خواسته شد تا شدیدترین رویداد استرس‌زایی را که در ۶ الی ۱۲ ماه گذشته تجربه نموده بودند گزارش کنند، سپس از آنها خواسته شد تا بر اساس رویداد تجربه شده به سؤالات پاسخ دهند.

ابزار سنجش

پرسشنامه مقابله مذهبی: پرسشنامه مقابله مذهبی^{۱۶} توسط پارگامنت و همکارانش (۲۰۰۰) ساخته شده است و به‌طور کلی نحوه استفاده افراد از مذهب را به صورت عملی در فرایند مقابله با استرس‌های زندگی می‌سنجد. آزمون دارای دو الگوی مقابله مثبت و منفی در رویارویی با استرس‌ها است. در این پژوهش از فرم کوتاه ۲۱ سؤالی این پرسشنامه استفاده گردید. همسانی درونی آزمون برابر آلفای کرونباخ ۰/۸۰ است. نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که رابطه بین این آزمون حتی پس از کنترل عوامل جمعیت‌شناختی با مقیاس‌های سازگاری مانند تعالی وابسته به استرس، سلامت فیزیکی، سلامت عمومی (GHQ) و میزان استرس معنادار است (تدسکی و کالهون، ۱۹۹۶). این آزمون با اندازه‌گیری‌های کلی گرایش‌های مذهبی دارای همبستگی معنادار است و بنا بر نتایج به دست آمده محققان، فرافرهنگی محسوب شده و قابل استفاده برای تمام

مشارکتی^۱، جستجوی حمایت معنوی^۲، تمرکز مذهبی^۳، پالایش پالایش مذهبی^۴، ارتباط معنوی^۵، جستجوی حمایت از روحانیون^۶، کمک‌رسانی مذهبی^۷ و آمرزش مذهبی^۸. راهبردهای راهبردهای مذهبی منفی نیز شامل: ارزیابی کیفی مذهبی^۹، ارزیابی مجدد شیطنی^{۱۰}، واگذاری (تسلیم) مذهبی فعالانه و منفعلانه^{۱۱}، مقابله مذهبی خودمدارانه^{۱۲}، ناخشنودی معنوی^{۱۳}، ناخشنودی مذهبی بین فردی^{۱۴} می‌باشد. نتیجه مرور ۱۱ مطالعه نشان می‌دهد که مقابله مثبت مذهبی با تعالی پس‌ضربه‌ای، پیامدهای مثبت و تعالی وابسته به استرس، رابطه دارد (شاو و همکاران، ۲۰۰۵). عقاید مذهبی عمیق و علاقه به مناسک مذهبی همچنین در بین دانش‌آموزان ایرانی نیز با اثربخشی مقابله از طریق فراهم نمودن حس کنترل، حل فعالانه مشکل و ارزیابی فواید دریافتی ارتباط دارد (آگیلار - وفایی و آبجاری، ۲۰۰۷، ۱۳۸۰). ولی به‌طور کلی نتایج در زمینه نقش مقابله مذهبی در مدیریت موقعیت‌های استرس‌زا روشن نیست و نتایج گوناگون است مثلاً ۴۷٪ تحقیقات رابطه مثبت، ۲۲٪ رابطه منفی و ۳۰٪ هیچ نوع رابطه‌ای را نشان نمی‌دهد (آنو و واسکانسلز^{۱۵}، ۲۰۰۵). با توجه به اینکه رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر در خصوص تعالی پس‌ضربه‌ای، رویکردی بسیار جوان و در مراحل تحول است، یکی از جنبه‌های مورد توجه در تحقیقات شامل بررسی و شناسایی عوامل مرتبط با این پدیده است. بنابراین با توجه به این امر که تا به حال پژوهشی در این خصوص در ایران صورت نگرفته است و از سوی دیگر از آنجایی که باورها و مناسک مذهبی یکی از ابعاد مهم و مؤثر در بیشتر جوانب زندگی در ایران و فرهنگ اسلامی آن می‌باشد، به نظر می‌رسد علاوه بر لزوم بررسی سازه تعالی پس‌ضربه‌ای در ایران، تأکید بر نقش مقابله-

1. collaborative religious coping
2. seeking spiritual support
3. religious focus
4. religious purification
5. spiritual connection
6. seeking support from clergy or members
7. religious helping
8. religious forgiving
9. punishing god reappraisal
10. demonic reappraisal
11. active and passive deferring religious coping
12. self-directing religious coping
13. spiritual discontent
14. interpersonal religious discontent
15. Ano, G. G., & Vasconcelles, E. B.

16. Religious Coping Inventory

ادیان است (پارگامنت و همکاران، ۲۰۰۰). در بررسی انجام شده در ایران، همسانی درونی آزمون برای راهبردهای مثبت برابر با ۰/۸۶ و برای راهبردهای منفی برابر ۰/۶۵ گزارش شده است (قیامی، ۱۳۸۱) و در این پژوهش همسانی درونی برای کرده‌اند. آزمون دارای ۲۱ سؤال است که در ۵ زیرمقیاس مطرح می‌شود: افق‌های جدید، روابط بین‌فردی، توانایی فردی، درک ارزش زندگی و تغییرات معنوی. همسانی درونی کل آزمون برابر با آلفای ۰/۹۰ بوده و برای هر کدام از زیرمقیاس‌ها به ترتیب برابر با ۰/۸۵، ۰/۸۴، ۰/۶۷، ۰/۷۲، ۰/۸۵ بوده است (تدسکی و کالهن، ۱۹۹۶). همبستگی هر کدام از عوامل با کل آزمون در دامنه $I = 0.62$ تا $I = 0.83$ بوده است. پایایی بازآزمایی نیز در فاصله دو ماه برابر با ۰/۷۱ و در شش ماه برابر با ۰/۸۶ بوده است. همچنین بین نمرات این آزمون با آزمون مقبولیت اجتماعی رابطه‌ای یافت نشد (تدسکی و کالهن، ۱۹۹۶). در این پژوهش نیز همسانی درونی آزمون برابر با آلفای ۰/۹۲ به دست آمد.

مقیاس مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام: این مقیاس توسط وفایی و آبیاری توسعه داده شده است (آگیلار - وفایی و آبیاری، ۲۰۰۷/۱۳۸۰؛ آبیاری و آگیلار - وفایی، ۱۳۸۲/۱۳۸۳). آزمون

راهبردهای مثبت و منفی به ترتیب برابر با ۰/۸۷ و ۰/۷۰ به دست آمد.

پرسشنامه تعالی پس‌ضربه‌ای: این مقیاس توسط تدسکی و کالهن (۱۹۹۶) ساخته شد. این آزمون ابزاری برای ارزیابی پیامدهای مثبت در کسانی است که رویداد منفی را تجربه دارای ۱۴ سؤال است. همسانی درونی آزمون ۰/۹۰ بوده است. ضریب آلفا برای مردان ۰/۸۸ و برای زنان ۰/۹۳ به دست آمده است. مقابله مذهبی با گرایش درونی مذهبی آپورت دارای همبستگی مثبت و معنادار بود ($p < 0.01$, $r = 0.49$) و با جهت‌گیری بیرونی مذهبی آپورت دارای همبستگی معکوس است ($p < 0.01$, $r = -0.20$). از آنجایی که این مقیاس برای اولین بار در یک نمونه بزرگ مورد استفاده قرار می‌گیرد، به منظور استفاده از آن در تحلیل‌ها، ابتدا تحلیل عاملی روی آن انجام گرفت. نتایج، سه عامل اصلی را شناسایی نمود. عامل اول دربرگیرنده موارد مربوط به مقابله‌های شناختی مذهبی مانند خواندن قرآن، احادیث و همین‌طور اقامه نماز بود. عامل دوم دربرگیرنده توسل و توکل بر خدا و دعا و عامل سوم شامل توسل به ائمه، نذر و صدقه بود. ضریب آلفای هر کدام از عوامل به ترتیب برابر با ۰/۸۲، ۰/۷۸ و ۰/۶۸ بود.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار تعالی پس‌ضربه‌ای، درماندگی، مقابله مذهبی مثبت، مقابله مذهبی منفی، عامل ۱، ۲ و ۳ مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام به تفکیک جنس

متغیر	دختر		پسر		کل	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تعالی پس‌ضربه‌ای	۶۲/۸۷	۱۹/۸۷	۶۳/۷۹	۱۷/۲۶	۶۳/۱۷	۱۹/۰۳
درماندگی	۴۷/۳۳	۱۴/۹۶	۴۶/۲۶	۱۴/۱۶	۴۶/۹۸	۱۴/۶۹
مقابله مذهبی مثبت	۲۳/۳۸	۷/۵	۲۲/۰۸	۷/۵۴	۲۲/۹۵	۷/۵۳
مقابله مذهبی منفی	۷/۷۳	۵/۰۱	۷/۵۸	۴/۲۶	۷/۶۸	۴/۷۷
عامل ۱ (مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام)	۱۰/۰۵	۴/۶۱	۸/۷۵*	۴/۹۸	۹/۶۲	۴/۷۷
عامل ۲	۱۲/۳۱	۳/۱۲	۱۱/۵۶*	۳/۳۶	۱۲/۰۶	۳/۲۲
عامل ۳	۵/۸۵	۲/۷۱	۴/۹۸*	۲/۷۱	۵/۵۶	۲/۷۴

مقیاس با مقیاس تشخیصی استرس پس‌ضربه‌ای بر اساس ملاک‌های DSM-IV تجدیدنظر شد. مقیاس تجدیدنظر شده دارای سه زیر مقیاس اجتناب، نفوذ افکار مزاحم (تسخیر) و نشانه‌های برپایی بالا می‌باشد. در تحقیق حاضر از مقیاس تجدیدنظر شده استفاده می‌شود (IES-R). این مقیاس دارای ۲۲ سؤال است. ثبات درونی زیرمقیاس‌ها برابر با ضریب آلفا ۰/۸۷ تا ۰/۹۲ است. برای زیرمقیاس نفوذ افکار مزاحم، ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ برای اجتناب و

مقیاس پیامد رویداد^۱ (IES): این مقیاس توسط هاروویتز، ویلنر و آلوارز^۲ (۱۹۷۹) به منظور اندازه‌گیری میزان درماندگی فاعلی فرد در ارتباط با رویداد خاصی که فرد تجربه کرده است، ساخته و توسط ویس و مارمار^۳ (۱۹۹۷) برای موازی کردن این

1. Impact of Event Scale
2. Horowitz, M., Wilner, N. & Alvarez, W.
3. Weiss, D. & Marmar, C. R.

بهشتی، ۴۴ درصد از دانشگاه علامه طباطبایی و ۲۰ درصد آنها از دانشگاه شاهد بودند. ۹۹ درصد آزمودنی‌ها مسلمان و ۱ درصد آنها کلیمی و زرتشتی بوده و یا هیچ مذهبی نداشتند و هیچ‌کدام مسیحی نبودند. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

به منظور بررسی رابطه بین راهبردهای مقابله مذهبی مثبت، منفی و مبتنی بر اسلام با درماندگی و تعالی پس‌ضربه‌ای از آزمون همبستگی گشتاوری پیرسون استفاده گردید (جدول ۲). نتایج نشان می‌دهد راهبرد مقابله مذهبی منفی دارای همبستگی معناداری با درماندگی ($r = 0/32$) و رابطه منفی با تمام مؤلفه‌های تعالی پس‌ضربه‌ای دارد.

۰/۷۹ تا ۰/۹۰ برای برپایی بالا گزارش شد. همچنین نتایج مطالعه پایایی بازآزمایی برای زیر مقیاس نفوذ افکار مزاحم ۰/۹۴، اجتناب ۰/۸۹ و برپایی بالا ۰/۹۲ بود (ویس و مارمار، ۱۹۹۷). در پژوهش حاضر نیز همسانی درونی کل آزمون برابر با آلفای ۰/۸۶ به دست آمد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از مجموعه روش‌های آماری توصیفی مانند توزیع فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد و شاخص‌های استنباطی همچون آزمون معنادار بودن همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استاندارد و گام به گام استفاده گردید.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، ۶۶/۷ درصد آزمودنی‌ها دختر و ۳۳/۳ درصد آنها پسر بودند. در کل ۳۶ درصد آزمودنی‌ها از دانشگاه شهید

جدول ۲- ماتریس ضریب‌های همبستگی میان راهبردهای مقابله مثبت، منفی و مبتنی بر اسلام با درماندگی و تعالی پس‌ضربه‌ای

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. تسخیر	۱						
۲. اجتناب	۰/۲۵**	۱					
۳. برپایی بالای یزبولوزیک	۰/۷۵**	۰/۳۲**	۱				
۴. نمره کل درماندگی	۰/۸۶**	۰/۶۴**	۰/۸۷**	۱			
۵. ارتباط با دیگران	۰/۰۶	۰/۰۴	۰/۰۸	۰/۰۸	۱		
۶. افق‌های جدید	-۰/۰۳	۰/۱۴**	۰/۰۱	۰/۰۵	۰/۶۵**	۱	
۷. توانایی فردی	-۰/۰۵	۰/۰۹	۰/۰۰	۰/۰۱	۰/۷۵**	۰/۷۵**	۱
۸. تغییر معنوی	۰/۰۶	۰/۰۹	۰/۰۷	۰/۰۹	۰/۴۴**	۰/۴۲**	۰/۵۳**
۹. درک ارزش زندگی	-۰/۰۱	۰/۱۴**	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۵۵**	۰/۶۹**	۰/۷۰**
۱۰. نمره کل تعالی پس‌ضربه‌ای	۰/۰۰	۰/۱۲*	۰/۰۵	۰/۰۷	۰/۸۵**	۰/۸۹**	۰/۸۶**
۱۱. مقابله مذهبی مثبت	۰/۰۶	۰/۱۳*	۰/۰۶	۰/۱۰	۰/۳۹**	۰/۴۳**	۰/۳۹**
۱۲. عامل ۱ مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام	۰/۱۶**	۰/۰۷	۰/۰۹	۰/۱۴**	۰/۱۹**	۰/۱۲*	۰/۱۰*
۱۳. عامل ۲	۰/۱۸**	۰/۱۴**	۰/۱۶**	۰/۲۰**	۰/۲۳**	۰/۲۵**	۰/۲۲**
۱۴. عامل ۳	۰/۱۳**	۰/۰۹	۰/۱۲*	۰/۱۵**	۰/۲۴**	۰/۱۸**	۰/۱۲*
۱۵. مقابله مذهبی منفی	۰/۲۸**	۰/۱۳**	۰/۳۴**	۰/۳۲**	۰/۱۰*	۰/۱۰*	-۰/۱۷**

ادامه جدول ۲- ماتریس ضریب‌های همبستگی میان راهبردهای مقابله مثبت، منفی و مبتنی بر اسلام با درماندگی و تعالی پس‌ضربه‌ای

متغیر	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴
۱. تسخیر							
۲. اجتناب							
۳. برپایی بالای یزبولوزیک							
۴. نمره کل درماندگی							
۵. ارتباط با دیگران							
۶. افق‌های جدید							
۷. توانایی فردی							
۸. تغییر معنوی	۱						
۹. درک ارزش زندگی	۰/۴۷**	۱					
۱۰. نمره کل تعالی پس‌ضربه‌ای	۰/۶۲**	۰/۸۱**	۱				
۱۱. مقابله مذهبی مثبت	۰/۵۸**	۰/۴۲**	۰/۵۱**	۱			
۱۲. عامل ۱ مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام	۰/۴۴**	۰/۱۰	۰/۲۱**	۰/۵۴**	۱		
۱۳. عامل ۲	۰/۴۱**	۰/۲۶**	۰/۳۱**	۰/۶۸**	۰/۵۸**	۱	

۱	۰/۵۵**	۰/۶۳**	۰/۴۹**	۰/۲۵**	۰/۱۷**	۰/۳۵**	۱۴. عامل ۳
۰/۱۲*	۰/۰۱	۰/۰۴	۰/۰۴	-۰/۱۵**	-۰/۱۴**	-۰/۱۵**	۱۵. مقابله مذهبی منفی

*P<۰/۰۵ **P<۰/۰۰۱

df= ۲/۱۵، t= ۲/۱۵ و عامل سوم: P<۰/۰۵، df= ۳۸۱، (t= ۲/۹۵)، نتایج آزمون همبستگی آنها به طور جداگانه محاسبه گردید. نتایج نشان می‌دهد که همبستگی تمام عامل‌ها با تعالی پس‌ضربه‌ای در دختران برابر و در گروه پسران مثبت و معنادار هستند (جدول ۳). همچنین این عامل‌ها در پسران رابطه معناداری با درماندگی ندارد، ولی در دختران بین این متغیر و نمره کل درماندگی و برخی از مؤلفه‌های آن رابطه معنادار وجود دارد.

نمرات مقابله مذهبی مثبت پارگمنت با نمره کل تعالی پس‌ضربه‌ای (t= ۰/۵۱) و تمام مؤلفه‌های تعالی پس‌ضربه‌ای رابطه مثبت معنادار دارد. همچنین نتایج نشان‌دهنده رابطه مثبت میان عامل ۱ (t= ۰/۲۱)، عامل ۲ (t= ۰/۳۱) و عامل ۳ (t= ۰/۲۵) مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام با تعالی پس‌ضربه‌ای است. از آنجایی که تفاوت میانگین نمرات دختران و پسران در عامل‌های مقیاس مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام معنادار بود (عامل اول: P<۰/۰۵، df= ۳۸۱، t= ۲/۵۲؛ عامل دوم: P<۰/۰۵، df= ۳۸۱، t= ۲/۵۲)

جدول ۳- همبستگی عامل‌های مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام با تعالی پس‌ضربه‌ای و درماندگی در دختران و پسران

متغیر	دختران			پسران		
	عامل ۱	عامل ۲	عامل ۳	عامل ۱	عامل ۲	عامل ۳
تسخیر	۰/۱۶*	۰/۲۲**	۰/۱۶**	۰/۱۴	۰/۰۹	۰/۰۵
اجتناب	۰/۰۴	۰/۱۳*	۰/۱۰	۰/۱۵	۰/۱۶	۰/۰۸
برپایی بالای فیزیولوژیک	۰/۰۹	۰/۱۶**	۰/۱۳*	۰/۰۷	۰/۱۵	۰/۱۱
نمره کل درماندگی	۰/۱۳*	۰/۲۲**	۰/۱۷**	۰/۱۵	۰/۱۷۰	۰/۰۹
برقراری ارتباط	۰/۱۵*	۰/۲۱**	۰/۲۱**	۰/۲۹**	۰/۲۸**	۰/۳۳**
افق‌های جدید	۰/۰۶	۰/۱۷**	۰/۱۴*	۰/۲۹**	۰/۴۴**	۰/۲۹**
توانایی فردی	۰/۰۶	۰/۲۳**	۰/۱۱	۰/۲۳**	۰/۲۳*	۰/۱۹*
تغییر معنوی	۰/۴۴**	۰/۴۹**	۰/۳۷**	۰/۴۶**	۰/۲۶**	۰/۳۲**
درک ارزش زندگی	۰/۰۶	۰/۲۵**	۰/۱۶*	۰/۱۹*	۰/۳۰**	۰/۲۲**
نمره کل تعالی پس‌ضربه‌ای	۰/۱۵*	۰/۲۹**	۰/۲۲**	۰/۳۵**	۰/۳۸**	۰/۳۴**

پیش‌بینی نمره کل تعالی پس‌ضربه‌ای نیز از تحلیل رگرسیون استاندارد استفاده شد که در آن متغیر راهبرد مقابله مذهبی مثبت به عنوان متغیر پیش‌بین و نمره کل تعالی پس‌ضربه‌ای به عنوان متغیر ملاک وارد معادله گردید (جدول ۵)، نتایج نشان می‌دهد نسبت F و ضریب بتا معنادار است (P<۰/۰۰۰) و این مؤلفه قادر به پیش‌بینی ۲۶ درصد از تغییرات تعالی پس‌ضربه‌ای می‌باشد.

برای ارزیابی سهم مقابله مذهبی منفی در پیش‌بینی نمره کل درماندگی از تحلیل رگرسیون استاندارد استفاده شد که در آن مقابله مذهبی منفی به عنوان متغیر پیش‌بین و نمره کل درماندگی به عنوان متغیر ملاک وارد معادله گشتند. نتایج این تحلیل رگرسیون (جدول ۴) نشان می‌دهد ضرایب بتا و نسبت F به دست آمده از تحلیل رگرسیون معنادار است (P<۰/۰۰۰) و این متغیر می‌تواند ۱۰ درصد از واریانس درماندگی را پیش‌بینی نماید. برای بررسی سهم راهبرد مقابله مذهبی مثبت در

جدول ۴- خلاصه مدل رگرسیون و مشخصه‌های آماری رگرسیون درماندگی بر مقابله مذهبی منفی

مدل	SS	df	MS	F	P	R ²	SE
رگرسیون	۸۳۰۰/۲۱	۱	۸۳۰۰/۲۱	۴۲/۶۵	۰/۰۰۰	۰/۱۰	۱۳/۹۴
باقیمانده	۷۳۷۵۱/۶۱	۳۷۹	۱۹۴/۵۹				
متغیر	B	β	t	p			

جدول ۵- خلاصه مدل رگرسیون و مشخصه‌های آماری رگرسیون تعالی پس‌ضربه‌ای بر مقابله مذهبی مثبت

مدل	SS	df	MS	F	P	R ²	SE
رگرسیون	۳۵۶۶۰/۲۶	۱	۳۵۶۶۰/۲۶	۱۳۲/۵۸	۰/۰۰۰	۰/۲۶	۱۶/۴۰
باقیمانده	۱۰۱۹۳۷/۶	۳۷۹	۲۶۸/۹۶۵				
متغیر	B	β	t	p			
راهبرد مقابله مذهبی منفی	۱/۲۸	۰/۵۱	۱۱/۵۱	۰/۰۰۰			

بین سه عامل این متغیر تنها عامل دوم وارد معادله شد که این عامل قادر به پیش‌بینی ۸ درصد از تغییرات تعالی پس‌ضربه‌ای می‌باشد. جدول ۷ نتایج مربوط به پسران را نشان می‌دهد. در تحلیل رگرسیون پسران عامل ۲ و عامل ۳ وارد معادله گشتند. بنابراین نتایج عامل ۲ قادر به پیش‌بینی ۱۴ درصد از تغییرات واریانس تعالی پس‌ضربه‌ای می‌باشد که با حضور عامل ۳ این مقدار به ۱۸ درصد می‌رسد.

به منظور بررسی سهم عوامل راهبرد مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام در تبیین تعالی پس‌ضربه‌ای از تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده گردید که در آن به‌طور همزمان ۳ عامل مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام به عنوان متغیر پیش‌بین و نمره کل تعالی پس‌ضربه‌ای به عنوان متغیر ملاک، به‌طور جداگانه برای پسران و دختران، وارد معادله گردیدند. جدول ۶ نتایج مربوط به دختران را نشان می‌دهد. نسبت F و بتا معنادار ($P < ۰/۰۰۰$) بوده و از

جدول ۶- تحلیل رگرسیون گام به گام تعالی پس‌ضربه‌ای بر عامل‌های مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام در دختران

مدل	SS	df	MS	F	P	R ²	SE
رگرسیون	۸۱۰۱/۲۹	۱	۸۱۰۱/۲۹	۲۲/۲۳	۰/۰۰۰	۰/۰۸	۱۹/۰۹
باقیمانده	۹۱۸۴۹/۴۲	۲۵۲	۳۶۴/۴۸				
متغیر	B	β	t	p			
عامل ۲ راهبرد مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام	۱/۸۱	۰/۲۸	۴/۷۱	۰/۰۰۰			

جدول ۷- تحلیل رگرسیون گام به گام تعالی پس‌ضربه‌ای بر عامل‌های مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام در پسران

مدل	SS	df	MS	F	P	R ²	SE
عامل ۲ رگرسیون	۵۳۳۶/۵۱	۱	۵۳۳۶/۵۱	۲۰/۶۹	۰/۰۰۰	۰/۱۴	۱۶/۰۶
باقیمانده	۳۲۲۳۸/۱۷	۱۲۵	۲۵۷/۹۱				
عامل ۲،۳ رگرسیون	۶۷۲۱/۲۴	۲	۳۳۶۰/۶۲	۱۳/۵۱	۰/۰۰۰	۰/۱۸	۱۵/۷۷
باقیمانده	۳۰۸۵۳/۴۴	۱۲۴	۲۴۸/۸۲				
متغیر	B	β	t	p			
عامل ۲	۱/۹۳	۰/۳۸	۴/۵۵	۰/۰۰۲			
عامل ۳،۲	۱/۴۵	۰/۲۸	۳/۱۴	۰/۰۲			
	۱/۳۶	۰/۲۱	۲/۳۶				

گردید (جدول ۸). همان‌طور که نتایج نشان می‌دهد تنها عامل ۲ وارد جریان تحلیل گردید. ضریب بتا و نسبت F معنادار است ($P < ۰/۰۰۱$) و این مؤلفه قادر به پیش‌بینی ۴ درصد از واریانس درماندگی است.

از آنجایی که رابطه عوامل مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام در دختران با درماندگی نیز معنادار بود، برای بررسی سهم آن در پیش‌بینی درماندگی، این عامل‌ها به عنوان متغیر پیش‌بین و نمره کل درماندگی به عنوان متغیر ملاک وارد معادله تحلیل رگرسیون

جدول ۸- تحلیل رگرسیون گام به گام درماندگی بر عامل‌های مقابله مذهبی مبتنی بر اسلام در دختران

مدل	SS	df	MS	F	P	R ²	SE
رگرسیون	۲۶۳۷/۳۹	۱	۲۶۳۷/۳۹	۱۲/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۰۴	۱۴/۶۴
باقیمانده	۵۴۰۴۷/۱۶	۲۵۲	۲۱۴/۴۷				

متغیر	B	β	t	P
عامل ۲	۱/۰۳	۰/۲۲	۳/۵۱	۰/۰۰۱

بحث

هدف از اجرای این پژوهش بررسی نقش راهبردهای مقابله مذهبی در فرایند رویارویی با استرس‌ها و پیامدهای آن بود. همان‌طور که انتظار می‌رفت نتایج به دست آمده از پژوهش نشان می‌دهد که میزان استفاده از راهبردهای مقابله مذهبی مثبت به‌طور قابل توجهی بیش از راهبردهای مذهبی منفی است. این یافته، همان‌طور که پارگمنت و همکارانش (۲۰۰۰) نیز پیشنهاد می‌کنند، می‌تواند منعکس کننده رابطه ایمن افراد با خداوند، اعتماد به او و حس معنویت در افراد باشد. البته همان‌طور که پیداست راهبردهای مثبت نمی‌تواند گویای تمام فرایند مقابله مذهبی باشد. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که الگوهای مقابله مذهبی مثبت و منفی با پیامدهای متفاوتی ارتباط دارند. به‌طور کلی الگوهای مقابله مذهبی مثبت با تعالی پس‌ضربه‌ای رابطه مثبت دارد، در صورتی که بین این الگوها با پیامدهای منفی رابطه‌ای وجود ندارد و یا بسیار ضعیف است. یافته‌های به دست آمده با نتایج به دست آمده از تحقیقات دیگر همسو می‌باشد (آنو و واسکانسلز، ۲۰۰۵؛ بیکل، سیاروچی، شیرز، پاول^{۳۴} و پارگمنت، ۱۹۹۸؛ پارک و کوهن^{۳۵}، ۱۹۹۳؛ پارگمنت، ۱۹۹۹؛ پارگمنت و همکاران، ۲۰۰۰؛ تامپسون و واردامن^{۳۶}، ۱۹۹۷؛ مک‌ایننتاش، سیلور و وورتمن^{۳۷}، ۱۹۹۳). شاو و همکارانش (۲۰۰۵) با مطالعه چندین پژوهش درباره رابطه مذهب و شاخص‌های سلامت در یک فراتحلیل نشان دادند که باورها و رفتارهای مذهبی و معنوی می‌تواند در بهبود افراد پس از تجربه استرس مفید بوده و به تحول فردی و تعالی آنها کمک کند. آنها یافته‌های خویش را این‌گونه تبیین نمودند که برای بسیاری از افراد معنویت و مذهب می‌تواند فلسفه محکمی برای زندگی فراهم کرده و به عنوان یک نیروی یکپارچه و نیرومند عمل کرده و چهارچوبی را برای تفسیر چالش‌های زندگی به آنها عرضه کند و برای برخی دغدغه‌های ایشان همچون رنج، سوگ، بی‌عدالتی و تبعیض پاسخ‌هایی را فراهم کند. آنو و واسکانسلز (۲۰۰۵) معتقدند که مقابله‌های مذهبی مثبت می‌تواند مجموعه‌ای از کنش‌های سازش یافته را برای فرد فراهم کند. از دیدگاه پارگمنت (۱۹۹۷) استفاده از

5. Ganzevoort, R. R.

راهبردهای مذهبی مثبت باعث می‌شود فرد نیاز کمتری به حمایت بیرونی داشته باشد و این عامل موجب احساس توانمندی در فرد می‌شود. همچنین زمانی که این افراد برای حل مشکل خویش به خدا روی می‌آورند، معتقدند که مشکل آنها قابل تغییر است و این امر امکان کنترل روی موقعیت را افزایش می‌دهد. بر اساس الگوی نظری چند بعدی گانزه وورت^{۳۸} (۱۹۹۸) تجربه مذهبی نقش اساسی در تأمین آسایش و تسلی خاطر افراد دارد. این تجارب یک سیستم حمایتی برای فرد فراهم می‌کند و کنش معنایی را به همراه دارد. تفسیر مذهبی مثبت با ارجاع به نیروهای معنوی بر فرایند ارزیابی تأثیر گذاشته و مجموعه‌ای از معناها را با یک پیام روشن از تفسیرهای ممکن برای رویداد فراهم می‌کند. رفتار مذهبی نیز موجب نظم دادن به زندگی، تسهیل انتقال از یک مرحله به مرحله دیگر و مقابله با حوادث تنیدگی‌زا می‌شود. یک یافته مهم این پژوهش همبستگی بالای میان دو نوع مقابله مذهبی مثبت به کار گرفته شده یعنی مقابله مذهبی مثبت پارگمنت و مقابله مذهبی مثبت مبتنی بر اسلام است. البته نتایج مبین آن است که هر چند راهبردهای مبتنی بر اسلام به تنهایی در پیش‌بینی تعالی پس‌ضربه‌ای سهم دارند ولی فراتر از راهبردهای مقابله مثبت پارگمنت آن را تبیین نمی‌نمایند. بنابراین نتایج این پژوهش با تحقیقات پارگمنت و همکارانش (۲۰۰۰) و آنو و واسکانسلز (۲۰۰۵) مبنی بر فرافرونگی بودن این راهبردها همسو می‌باشد. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که راهبردهای مقابله مذهبی مثبت پارگمنت قادر به پیش‌بینی ۲۸ درصد از تغییرات واریانس تعالی پس‌ضربه‌ای در دانشجویان می‌باشد. در مورد مقابله‌های مذهبی مثبت مبتنی بر اسلام، نتایج به دست آمده در دختران و پسران متفاوت بود. ارتباط این الگوها با پیامدهای مثبت در پسران قوی‌تر از دختران بود و همچنین این راهبردها در پسران رابطه معناداری با درماندگی نداشت، ولی در دختران رابطه معنادار ضعیفی بین آنها به دست آمد. از سویی دیگر نتایج مبین آن است که استفاده از این راهبردها در پسران بیش از دختران پیش‌بینی کننده تعالی پس‌ضربه‌ای می‌باشد و در دختران این راهبردها هم تعالی پس‌ضربه‌ای و هم درماندگی را پیش‌بینی می‌نماید، هرچند میزان سهم آن در پیش‌بینی هر دو این مؤلفه‌ها ناچیز است. به نظر می‌رسد شیوه استفاده از این راهبردها و کنش‌وری آن در دختران

1. Bickel, C. O. J. W., Ciarrocchi, N. J., Scheers, B. K., & Powel, D. A.
2. Park, C., & Cohen, L. H.
3. Thompson, M. P., & Vardaman, P. J.
4. McIntosh, D. N., Silver, R. C., & Wortman, C. B.

و پسران متفاوت است و پسران بیش از دختران از به کارگیری راهبردهای مذهبی مثبت مبتنی بر اسلام سود می‌برند.

یکی دیگر از نتایج این پژوهش بیانگر آن است که استفاده از راهبردهای مقابله مذهبی منفی موجب تسهیل بروز نشانه‌های درماندگی در افراد می‌گردد و قادر به پیش‌بینی ۱۰ درصد از تغییرات درماندگی در دانشجویان است. همچنین استفاده از این راهبردها با کاهش بروز پیامدهای مثبت در حوزه‌های مختلف ارتباطی، شخصی و معنوی رابطه دارد. این یافته نیز با دیگر تحقیقاتی که اثرات منفی مقابله مذهبی منفی را ثابت کرده‌اند، همسو است (آنو و واسکانسلز، ۲۰۰۵؛ بیکل و همکاران، ۱۹۹۸؛ پارگامنت، ۲۰۰۰؛ پارگامنت، اسمیت^{۳۹}، کوئینگ و پرز، ۱۹۹۸؛ تامپسون و واردامن، ۱۹۹۷). در پژوهش حسینی واجاری (۱۳۸۲) نیز بین مقابله مذهبی منفی با سلامت روان رابطه منفی و افزایش افسردگی و در تحقیق قیامی (۱۳۸۱) بین مقابله‌های مذهبی منفی و سبک دلبستگی دوسوگرا رابطه مثبت به دست آمد. یک تبیین کنش‌وری منفی این راهبردها، آن است که مقابله مذهبی منفی منجر به باری اضافه برای افراد در موقعیت‌های استرس‌زا می‌شود (آنو و واسکانسلز، ۲۰۰۵). تبیین دوم آن است که احساس تنبیه از جانب خدا می‌تواند منجر به احساس گناه، افسردگی، تنهایی و زیر سؤال بردن قدرت خدا می‌تواند موجب ناامیدی، عدم رضایت و ناکامی شده و این عوامل منجر به کناره‌گیری و انزوای اجتماعی شوند و یا نسبت دادن تنبیه به شیطان می‌تواند ترس و اضطراب را در افراد به دنبال داشته باشد (تدسکی و کالهن، ۲۰۰۴)، این تبیین بر اساس نظریه پارگامنت که معتقد است راهبردهای منفی هم در ارزیابی اولیه و هم ثانویه دخالت دارد نیز دیده می‌شود؛ همچنین وی معتقد است که در استفاده از این راهبردها با نوعی اسناد روبه‌رو هستیم، اسنادی که با خلق منفی و ارزیابی منفی از رفع مشکل همراه است (پارگامنت، ۱۹۹۷). همچنین وی بر اساس تحقیقات جدید نشان داد که چنانچه روان‌بندهای مذهبی از هم گسسته باشند، آن‌چنان‌که در مقابله‌های مذهبی منفی دیده می‌شود، مذهب می‌تواند منبعی برای کشمکش یا تنیدگی باشد.

به‌طور کلی نتایج پژوهش نشان می‌دهد که مذهب عامل تأثیرگذار مهمی در دستیابی افراد به پیامدهای مثبت و منفی دارد. به خصوص در جوامعی مانند ایران که مذهب بخشی اجتناب‌ناپذیر از زندگی افراد می‌باشد، شناسایی اشکال مفید و

6. Smith, B. W.

مضر از مقابله مذهبی و هدایت باورها و اعمال مذهبی می‌تواند نقش کارآمدی در ارتقاء سلامت روان و بهزیستی افراد داشته باشد. یکی دیگر از کاربردهای پژوهش حاضر، کمک به پژوهشگران و درمان‌گرانی است که به حوزه استرس علاقه‌مند هستند، شناسایی راهبردهای مفید در تسهیل فرایند تعالی به آنها کمک می‌کند تا مقابله‌های کارآمد مراجعان را شناسایی و از آنها در جهت تحول بهینه استفاده کنند و به مراجعان خویش کمک کنند تا همیشه احتمال دستیابی به پیامدهای مثبت از وقایع منفی را مد نظر داشته باشند. یکی از محدودیت‌های این پژوهش در طرح مقطعی آن است که به ما اجازه نمی‌دهد دریابیم که الگوهای مقابله مذهبی در طول زمان چه تأثیری روی پیامدهای مثبت و منفی استرس دارد. بنابراین طراحی پژوهشی طولی که بتواند نقش این الگوها را در طول زمان بررسی کند ضروری به نظر می‌رسد. از سویی دیگر با توجه به تفاوت‌های جنسی در استفاده و کنش‌وری این الگوها، بررسی بیشتر این موضوع پیشنهاد می‌گردد. همچنین اجرای این طرح در گروه‌های خاص که در معرض آسیب‌هایی چون سرطان، ایدز، بلایای طبیعی و غیره قرار گرفته‌اند ما را در درک بیشتر مفهوم تعالی پس‌ضربه‌ای و پیش‌بینی‌کننده‌های آن کمک می‌کند.

مراجع

آبیاری، محسن، و وفایی، مریم (۱۳۸۲). اعتباریابی، روایی‌سازی و توسعه مقدماتی مقیاس پاسخ‌های مقابله‌ای ایرانی. همایش مبانی نظری و روان‌سنجی مقیاس‌های دینی، تهران، ایران.
آبیاری، محسن و وفایی، مریم (۱۳۸۳). ماهیت و ساختار مفهوم مقابله در فرهنگ ایرانی. *فصلنامه علوم انسانی و اجتماعی*، ۴۱، ۵۶-۳۰.

آگیلار - وفایی، مریم و آبیاری، محسن (۱۳۸۰). ابعاد و ساختار مفهوم مقابله در فرهنگ ایرانی: اعتباریابی، روایی‌سازی و توسعه مقدماتی مقیاس پاسخ‌های مقابله‌ای ایرانی. *تازه‌های علوم شناختی*.

بهرامی مشعوف، عباس (۱۳۷۳). *بررسی رابطه بین میزان عبادت و سلامت روان در دانشجویان پسر مرکز تربیت معلم*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم.
حسینی واجاری، کتابون (۱۳۸۲). *بررسی رابطه بین مقابله مذهبی و خوشبختی معنوی با سلامت روانی در زنان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تهران.

عمران‌نسب، محمد (۱۳۷۷). بررسی ارتباط بین اعتقادات دینی و سلامت روان در دانشجویان سال آخر کارشناسی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی تهران.

رمضانی، ولی‌الله (۱۳۷۵). بررسی رابطه بین جهت‌گیری دینی درونی - بیرونی با سلامت روان مردان و زنان ۲۵ تا ۵۵ سال زرتشتی، مسیحی و مسلمان شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه الزهرا.

قیامی، زهرا (۱۳۸۱). بررسی رابطه سبک‌های دل‌بستگی با سبک‌های مقابله مذهبی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تهران.

- Aguilar-Vafaie, M. E., & Abyari, M. (2007). coping response inventory: assessing coping among Iranian college students and introductory development of an Adapted Iranian Coping Response Inventory (CRI). *Mental Health, Religion, and Culture (In press)*.
- Ano, G. G., & Vasconcelles, E. B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: a meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology, 61*, 461-480.
- Bickel, C. O. J. W., Ciarrocchi, N. J., Scheers, B. K., Powel, D. A., & Pargament, K. I. (1998). Perceived stress, religious coping styles and depressive affect. *Journal of Psychology and Christianity, 17*, 33-42.
- Bonanno, G. (2005). Resilience in the face of potential trauma. *Current Directions in Psychological Science, 14*, 135-138.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2001). Posttraumatic growth: the positive lessons of loss. In R. A. Neimeyer (Ed.). *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp.) American Psychological Association.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2006). *Handbook of posttraumatic growth: research and practice*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist, 55*, 647-654.
- Ganzevoort, R. R. (1998). Religious coping reconsidered: an integrated approach, Part 1. *Journal of Psychology and Theology, 26*, 260-275.
- Horowitz, M., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale (IES): a measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine, 41*, 209-218.
- McIntosh, D. N., Silver, R. C., & Wortman, C. B. (1993). Religion role in adjustment to a negative life event: coping with the loss of a child. *Journal of Personality and Social Psychology, 65*, 812-821.
- Moos, R. H., & Schaefer, J. A. (1998). Development and application of new measures of life stressors, social resources and coping responses. *European Journal of Psychological Assessment, 11*, 1-13.
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: theory, research and practice*. New York: Guilford Press.
- Pargament, K. I. (1999). The psychology of religion and spirituality? yes and no. *International Journal for the Scientific Study of Religion, 9*, 3-16.
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology, 56*, 519-543.
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion, 37*, 710-724.
- Park, C., & Cohen, L. H. (1993). Religious and nonreligious coping with the death of friend. *Cognitive Therapy and Research, 17*, 561-577.
- Shaw, A., Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Religion, spirituality, and posttraumatic growth: a systematic review. *Mental Health, Religion, and Culture, 8*, 1-11.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. (2004). Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry, 15*, 1-18.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. (1996). The Post Traumatic Growth Inventory: measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress, 9*, 455-471.
- Thompson, M. P., & Vardaman, P. J. (1997). The role of religion in coping with loss of family member to homicide. *Journal for the Scientific Study of Religion, 36*, 44-51.
- Weiss, D., & Marmar, C. R. (1997). *The impact of Event Scale: assessing psychological trauma and PTSD*. New York: Guilford Press.

