

بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی (درونی - برونی) با شیوه‌های مقابله با استرس در دانشجویان

علیرضا جعفری^۱

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی (درونی - برونی) با شیوه‌های مقابله با استرس (مسئله محور - هیجان محور) در دانشجویان دانشگاه ابرهر می‌پردازد.

مذهب با مبدأ درونی، فراگیر و دارای اصول سازمان‌یافته و درونی شده است ولی مذهب با مبدأ بیرونی، امری خارجی و ابزاری است که برای ارضاء نیازهایی مانند آرامش، معاشرت، ایجاد امنیت و برای توجیه خود و حتی موقعیت بکار گرفته می‌شود.

طرح پژوهشی علی - مقایسه‌ای است و حجم نمونه شامل تعداد ۲۵۰ نفر از دانشجویان دوره‌های کارشناسی و کاردانی که به صورت تصادفی انتخاب شدند و در سال ۱۳۸۴ در رشته‌های مختلف در دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابرهر مشغول به تحصیل بوده‌اند، می‌باشند.

ابزار پژوهش مقیاس جهت‌گیری مذهبی (درونی - برونی) آلپورت (ROS) و مقیاس شیوه‌های مقابله‌ای لازاروس فولکمن (Woc) را شامل می‌گردد.

پس از اجرای آزمون تعداد ۵۰ نفر که در آزمون جهت‌گیری مذهبی پایین‌ترین نمره را گرفته بودند به عنوان افراد دارای جهت‌گیری مذهبی درونی و تعداد ۵۰ نفر را که بالاترین نمره را آورده بودند، به عنوان افراد دارای جهت‌گیری مذهبی برونی در نظر گرفته شدند. سپس شیوه‌های مقابله‌ای (مسئله محور - هیجان‌محور) این دو گروه از دانشجویان تعیین گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آماری، تفاوت بین میانگین دو گروه مستقل (آزمون t) استفاده گردید. یافته به دست آمده در مجموع، فرضیه‌های اصلی این پژوهش را تأکید کردند و نتیجه گرفته شد که دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی بیش از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی برونی، از شیوه‌های مقابله‌ای مسئله محور استفاده کرده‌اند همچنین دارای جهت‌گیری مذهبی برونی بیش از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی از شیوه‌های مقابله‌ای هیجان محور استفاده کرده‌اند.

در رابطه با فرضیه‌های فرعی چهارگانه‌ای که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته بودند و تفاوت معنی‌داری بین میانگین‌های دو گروه از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی و برونی در هریک از مقیاس‌های شیوه‌های مقابله‌ای هیجان محور (رویارویی، دوری گزینی، خویش‌داری و گریز - اجتناب) را جستجو می‌گردد.

واژه‌های کلیدی:

استرس، جهت‌گیری مذهبی درونی - جهت‌گیری مذهبی برونی - مقابله

^۱ عضو هیأت علمی گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابرهر Email: persianarj@yahoo.com

مقدمه

در قرن حاضر موضوع فشار روانی و استرس، یکی از مهم‌ترین زمینه‌های پژوهشی در علوم مختلف بوده است و بررسی تأثیرات آن بر زندگی انسان، یکی از گسترده‌ترین قلمروهای پژوهشی در عصر حاضر را تشکیل می‌دهد. استرس، اضطراب و مقابله یکی از اجزاء دائم هر روز زندگی هستند.

همه ما در هر لحظه با مواردی روبرو می‌شویم که ممکن است استرس‌زا باشند. این موارد شامل پریشانی‌های روزمره تا حوادث بزرگ می‌شود و میزان استرس‌زا بودن هر یک از موارد، از فردی به فرد دیگر فرق می‌کند.

شیوه‌ها یا راهبردهایی که فرد در مقابله با موارد استرس‌زا به کار می‌برد، نقش اساسی در سلامت جسمانی و روانی او ایفا می‌کند. فرآیندهای ارزیابی و مقابله تلاش‌های شناختی و رفتاری افراد در تفسیر و غلبه بر مشکلات زندگی مؤثر می‌باشند. (موس و شفر، ۱۹۹۳). در بحث ارزیابی اولیه، فرد ممکن است موقعیت را تهدید کننده یا برعکس بی‌خطر ارزیابی کند. در مرحله دوم یا ارزیابی ثانویه، نوع اقدامی که فرد باید نسبت به آن موقعیت بعمل آورد و نیز نیروها و امکاناتی که برای حل و مقابله با آن خود احساس می‌کند، مورد بررسی واقع می‌شود. احساس خطر و میزان آن وابسته به امکاناتی است که فرد احساس می‌کند در اختیار دارد و این موضوع در رابطه با اطلاعاتی است که محیط، تجارت زندگی و ویژگی‌های شخصی برایش به وجود آورده است. اطلاعات تازه ممکن است در ارزیابی فرد از موقعیت مؤثر واقع شود و آن را مورد ارزیابی مجدد قرار دهد (آزاد، ۱۳۷۸).

یک متغیر شخصیتی یا محیطی می‌تواند با تأثیر بر میزان وابستگی فرد به راهبردهای رویارویی خاص، به عنوان یک تعدیل‌گر استرس عمل کند. اولاً می‌تواند، ارزیابی معنای رویدادها را تحت تأثیر قرار دهد (تهدید یا فقدان) ثانیاً می‌تواند ارزیابی منابع رویارویی را تحت تأثیر قرار دهد (راس، کوهن و ادواردز، ۱۹۸۹، به نقل از مختاری، ۱۳۷۹).

تحقیقات پیشین نشان داده است که مذهبی بودن به معنای وسیع کلمه می‌تواند اثرات بحران‌های شدید زندگی را تعدیل کند. برای مثال کوک (T. Cook) و ویمبرلی (D. Wimberly) (۱۹۸۳) گزارش کردند که تعهد مذهبی، سازش والدینی را که اخیراً کودکی با به خاطر اختلال خون‌یا سرطان از دست داده بودند، تحت تأثیر قرار می‌داد (پارک و کوهن، ۱۹۹۰).

در سال‌های اخیر تحقیقات بی‌شماری در مورد ارتباط مذهب و سلامت روان انجام شده است. این تحقیقات به طور کلی نشان داده‌اند که یک ارتباط مثبت بین مذهب و سلامت روان وجود دارد (الیسون، ۱۹۹۴).

اما در برخی تحقیقات، ارتباطی مبهم و نامفهوم، بین جنبه‌های مختلف دینداری و سازش روانشناختی گزارش شده است. به نظر می‌رسد، اعتقادات مذهبی می‌توانند اثرات مثبت و منفی بر سلامت روان داشته باشند و بسته به دیدگاه‌های مذهبی شخص، رویدادهای مشابه در زندگی افراد می‌تواند به شیوه‌ای کاملاً متفاوت مدنظر قرار گیرند.

برای مثال، در مطالعه‌ی تایلر (۱۹۸۳) بر روی قربانیان سرطان مشاهده شد که بعضی قربانیان، سرطان را به عنوان یک مبارزه یا آزمایش الهی که از طرف خدا برای ایمان آنها طرح شده است، می‌دانستند، در حالیکه عده‌ای دیگر آن را به عنوان یک تهدید در نظر می‌گرفتند (پارک و کوهن، ۱۹۹۰).

آلیپورت (۱۹۶۳) معتقد بود که تنها مبدأ درونی و نه مبدأ برونی، سلامت روانی را بهبود می‌بخشد. بدین ترتیب او بر اهمیت رابطه‌ی بین مذهب درونی و سلامت روانی تأکید می‌ورزید (جان بزرگی، ۱۳۷۸).

طبق نظر ویلکلین (۱۹۹۰) این تمایز بین مذهب درونی و مذهب برونی، تنها تمایزی است که بیشترین سهم را در مطالعه‌ی تجربی مذهب داشته است. به نظر آلیپورت (۱۹۶۷)، کوتاه‌ترین راه برای تقسیم‌بندی مذهب از نظر موضوعی این است که بگوئیم شخصی که از بیرون برانگیخته شده، مذهبش را مورد استفاده قرار می‌دهد در حالی که، شخصی که از درون برانگیخته شده با مذهبش زندگی می‌کند.

شخصی که جهت‌گیری مذهبی درونی دارد، انگیزه‌هایش را در خود مذهب، می‌یابد. چنین اشخاصی، مذهب و شخصیت‌شان یکی می‌شود. در حالی که اشخاصی که جهت‌گیری مذهبی برونی دارند، برای رسیدن به اهدافی دیگر به سمت مذهب می‌روند. به عبارت دیگر به سمت خداوند می‌روند، بدون این‌که از خود روی بگردانند (به نقل از ویتن، ۱۹۹۴).

واتسون و همکاران (۱۹۹۴) عقیده داشتند که جهت‌گیری‌های مذهبی می‌توانند به عنوان یک الگوی تجربی مفید برای کشف ارتباط بین خلوص ایمان با شخصیت و سلامت روان به کار روند.

با توجه به موارد ذکر شده، سؤال اصلی در این پژوهش بدین صورت مطرح می‌گردد که آیا نوع جهت‌گیری مذهبی افراد بر شیوه‌های مقابله آنها در برابر موقعیت‌های استرس‌زا تأثیر می‌گذارد؟

سؤالات زیر نیز جهت بررسی و پژوهش مطرح می‌شوند:

۱. آیا افراد دارای جهت‌گیری مذهبی درونی بیش از افراد دارای جهت‌گیری مذهبی برونی، از شیوه‌های مقابله‌ای مسأله محور استفاده می‌کنند؟
۲. آیا افراد دارای جهت‌گیری مذهبی برونی بیش از افراد دارای جهت‌گیری مذهبی درونی، از شیوه‌های مقابله‌ای هیجان محور استفاده می‌کنند.

اهمیت و ضرورت پژوهش

استرس همواره یکی از مهم‌ترین جنبه‌های زندگی آدمی بوده است. پیش از آنکه آدمی به دنیا بیاید، فشار روانی و استرس وجود داشته و تا آخرین لحظات عمر نیز او را همراهی می‌کند و جزء جدانشدنی از زندگی اوست. از دیدگاه علمی شیوه‌ها راهبردهایی که فرد در مقابله با موارد استرس‌زا به کار می‌برد، نقش اساسی و تعیین کننده در سلامت جسمانی و روانی او ایفا می‌کند. به علاوه نظریه‌های متعددی وجود دارند که بیان می‌کنند ماهیت راهبردها و منابع مقابله فرد با موارد استرس‌زا، طی تحوّل شخصیت شکل می‌گیرد و عوامل محیطی در شکل‌گیری شخصیت نقش قاطعی دارند. وجود بعضی از این عوامل باعث می‌شوند که واکنش فرد به سطوح بالای استرس کاهش یابد و آثار زیان‌بار آن تعدیل شود و بنابراین فرد بهتر می‌تواند به رویارویی با آن بپردازد. در این میان نقش مذهب به عنوان یک عامل مهم، قابل توجه است. تا سال‌های اخیر، معمولاً نقش مذهب در بررسی‌های مربوط به راهبردهای مقابله‌ای نادیده گرفته می‌شد. اهمیت این نقش اخیراً با اهتمامی که بعضی از محققان با توجه به نقش مذهب در فرآیند مقابله داشته‌اند، آشکار شده است. به عنوان مثال چندین مطالعه کمک‌های منحصر به فرد و مهم تعهدات مذهبی و حمایت معنوی را در سازگاری افراد در مواجهه با موارد استرس‌زای زندگی آشکار کرده‌اند (کراوز و ون‌ترن، ۱۹۸۹، ماتن، ۱۹۸۹، پارگامنت و همکاران، ۱۹۹۰، پارک و همکاران، ۱۹۹۰، همه به نقل از پارگامنت و همکاران، ۱۹۹۲).

ضرورت توجه به عوامل و موقعیت‌هایی که می‌توانند منجر به بروز استرس و فشار روانی شوند و متغیرهایی که در سازش با استرس و تعدیل آن نقش مؤثری دارند. امری است که

امروزه تردیدی در آن وجود ندارند. این مسئله همواره در سال‌های اخیر مورد توجه محققین بوده است. اما نقش تعدیل‌گر مذهب و به خصوص نوع جهت‌گیری‌های مذهبی افراد و اهمیت آن بر روی شیوه‌های مقابله با موارد استرس‌زای زندگی، از موضوعاتی بوده است که کمتر مورد توجه محققین قرار گرفته است. با شناخت هرچه بیشتر این متغیرها، می‌توان بیشتر به نقش و اهمیت مذهب بر روی شیوه‌هایی که شخص برای رویارویی با استرس به کار می‌برد، پی برد.

هدف پژوهش

هدف پژوهش حاضر، بررسی و تعیین رابطه جهت‌گیری‌های مذهبی (درونی و برونی) و شیوه‌های مقابله با استرس (مسئله محور - هیجان محور) می‌باشد.

فرضیه‌های پژوهش

فرضیه‌های اصلی این پژوهش عبارتند از:

۱. شیوه‌های مقابله‌ای دانشجویانی که دارای جهت‌گیری مذهبی درونی هستند نسبت به دانشجویانی که دارای جهت‌گیری مذهبی برونی هستند، بیشتر مسئله محور است.
 ۲. شیوه‌های مقابله‌ای دانشجویانی که دارای جهت‌گیری مذهبی برونی هستند نسبت به دانشجویانی که دارای جهت‌گیری مذهبی درونی هستند، بیشتر هیجان محور است.
- با توجه به فرضیه‌های اصلی، فرضیه‌های فرعی این پژوهش عبارتند از:
۱. دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی برونی بیش از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی، از شیوه مقابله‌ای رویارویی استفاده می‌کنند.
 ۲. دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی برونی بیش از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی، از شیوه مقابله‌ای دوری‌گزینی استفاده می‌کنند.
 ۳. دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی برونی بیش از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی، از شیوه مقابله‌ای خویش‌تنداری استفاده می‌کنند.
 ۴. دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی برونی بیش از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی، از شیوه مقابله‌ای گریز - اجتناب استفاده می‌کنند.

تعاریف مفهومی و عملیاتی

در این قسمت، تعاریف مختلف اساسی پژوهش حاضر مورد بررسی قرار می‌گیرد. این مفهوم عبارت است از استرس، مقابله، جهت‌گیری مذهبی درونی، جهت‌گیری مذهبی برونی.

استرس

هرچند اصطلاح استرس را در علوم مختلف انسانی و پزشکی به کار می‌برند ولی دربارهٔ معنای آن چندان توافقی دیده نمی‌شود. با توجه به این که تعریف واحدی از استرس که قبول عام‌یافته باشد در دست نیست. اما در حد خطوط کلی، پاره‌ای از استرس را به عنوان یک محرک در نظر گرفته‌اند. از این دیدگاه استرس، چیزی است که از خارج بر فرد تحمیل می‌شود و ناراحتی‌های جسمانی و روانی را در پی دارد. در روی آورد دوم، استرس به منزلهٔ یک پاسخ توصیف شده است. این الگو که بر نشانگان عمومی سازش، (سلیبه، ۱۹۵۶) مبتنی است، استرس را یک فرآیند پاسخ‌دهی می‌داند. روی آورد سوم، بر چگونگی ادراک فرد از موقعیت تأکید می‌ورزد و استرس را به شبکهٔ وسیع عواملی مانند محرک، پاسخ، ویژگی‌های فردی، ارزش‌یابی‌ها و سبک‌های سازشی نسبت می‌دهد که بریکدیگر تأثیر متقابل دارند. در این دیدگاه موقعیت‌ها به خودی خود، استرس‌زا نیستند بلکه استرس ناشی از عدم موازنه ایست که بین ادراک فرد از الزام‌های محیطی و توانایی خویشتن در پاسخ‌دهی به آنها به وجود می‌آید (استوارا، ۱۹۹۱ به نقل از دادستان، ۱۳۷۷).

در این پژوهش، تعریف استرس بر مبنای روی آورد سوم در نظر گرفته می‌شود.

مقابله

بر اساس نظر لازاروس و فولکمن (۱۹۹۱) مقابله در واقع تلاش‌های شناختی و رفتاری شخص برای غلبه کردن بر استرس، تحمل کردن، کاهش یا به حداقل رساندن اثر آن است. بر اساس این تعریف آنها دو نوع شیوهٔ مقابلهٔ مسئله محور و هیجان محور را مطرح کرده‌اند. در شیوهٔ مقابله مسئله محور، فرد به طور مستقیم بر رویداد استرس‌زا متمرکز می‌شود تا آن را تغییر دهد یا کنترل نماید. شیوهٔ مسئله محور، شامل فنونی چون جمع‌آوری اطلاعات، حل مسئله، آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی، برنامه‌ریزی و کسب راهنمایی از دیگران

می‌شود. شیوه هیجان محور، شامل انکار، بی‌توجهی به مسئله، جلب حمایت عاطفی و رهایی فکری و عملی خود از استرس است (به نقل از کافی، ۱۳۷۵).
در این پژوهش، شیوه‌های مقابله‌ای مسئله‌محور و هیجان محور، با استفاده از پرسشنامه شیوه‌های مقابله‌ای لازاروس و فولکمن (WOC) اندازه‌گیری می‌شود.

جهت‌گیری مذهبی درونی

جهت‌گیری مذهبی درونی به صورت یک چارچوب معنا بخش می‌باشد که بر حسب آن تمام زندگی شناخته می‌شود (دوناهو، ۱۹۸۵). اشخاصی با این جهت‌گیری، انگیزه‌های اصلی خود را در خود مذهب، می‌یابند. دیگر نیازها هر چقدر هم که قوی باشند، نسبت به انگیزه ارزش کمتری دارند. چنین اشخاصی وقتی باوری را قبول می‌کنند، سعی می‌کنند، آن را درونی ساخته و به طور کامل دنبال کنند (آلپورت، ۱۹۶۷).

جهت‌گیری مذهبی برونی

یک روی آورد ابزاری در خدمت خود و برای متناسب و شایسته نشان دادن خود، می‌باشد (دوناهو، ۱۹۸۵). اشخاصی با این جهت‌گیری مذهبی، از مذهب برای رسیدن به مقاصدشان استفاده می‌کنند. ارزش‌های افرادی که چنین جهت‌گیری دارند، اغلب ابزاری و منفعت‌طلبانه می‌باشد. به عبارت دیگر، مذهب برای چنین اشخاصی، وسیله‌ای می‌باشد تا به وسیله آن به هدف‌های دیگری که برای آنها مهم‌تر می‌باشد برسند (آلپورت، ۱۹۶۷).
در این پژوهش، جهت‌گیری مذهبی درونی و برونی به وسیله پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی (درونی و برونی) آلپورت (ROS) مورد سنجش قرار می‌گیرد.

طرح پژوهش

طرح پژوهش حاضر، پس رویدادی است. در مقایسه با پژوهش تجربی که در آن اطلاعات و نتایج مورد نظر تحت شرایط کنترل شده‌ای به دست می‌آید، در پژوهش پس‌رویدادی، پژوهشگر به دنبال کشف و بررسی روابط بین عوامل و نوعی رفتار که قبلاً وجود داشته یا رخ داده، از طریق مطالعه نتایج حاصل از آنهاست. بنابراین پژوهشگر هیچ دخالتی در بروز آن نداشته است (دلاور، ۱۳۷۸).

جامعه آماری

جامعه آماری مورد پژوهش، کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر که در سال تحصیلی ۸۵ - ۸۴ مشغول به تحصیل بودند را شامل می‌شود.

نمونه آماری

نمونه مورد بررسی ۲۵۰ نفر از دانشجویان دوره کاردانی و کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر شاغل به تحصیل در سال ۸۵ - ۸۴ بودند.

روش نمونه‌گیری

در روزهای مختلف هفته در عرصه دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر و دانشکده‌های مختلف از دانشجویان دختر و پسر دوره کاردانی و کارشناسی که در محوطه دانشگاه‌ها حضور داشتند، خواسته می‌شد در صورت تمایل در این تحقیق شرکت کنند. شرکت در این نمونه‌گیری، اختیاری بوده و به آزمودنی‌ها اطمینان داده می‌شد که پاسخ‌های آنها محرمانه خواهد ماند. بدین ترتیب، ۲۵۰ دانشجوی زن و مرد از دوره کاردانی و کارشناسی به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند.

شیوه اجرای پژوهش

برای انجام این پژوهش، هر دانشجو ابتدا مقیاس جهت‌گیری مذهبی (درونی - برونی) آلپورت و سپس پرسشنامه شیوه‌های مقابله‌ای لازاروس و فولکمن را تکمیل می‌کرد. بعد از اجرای آزمون ۵۰ نفر که در آزمون جهت‌گیری مذهبی پایین‌ترین نمرات را آورده بودند، به عنوان افراد دارای جهت‌گیری مذهبی برونی تفکیک شدند. سپس شیوه‌های مقابله‌ای این دو گروه تعیین گردید.

ابزار پژوهش

در این پژوهش به منظور ارزیابی میزان ارتباط جهت‌گیری‌های مذهبی با شیوه‌های مقابله با استرس، از مقیاس جهت‌گیری‌های مذهبی درونی - برونی آلپورت و مقیاس شیوه‌های مقابله‌ای لازاروس و فولکمن (WOC) استفاده شده است. در این قسمت هر کدام از این ابزارها توضیح داده می‌شوند.

مقیاس جهت‌گیری مذهبی (درونی - برونی) آلپورت (ROS)

اندازه‌گیری رابطه بین مذهب و پدیده‌های روان‌شناسی به آغاز قرن اخیر برمی‌گردد. در سال‌های اخیر محققین در حوزه روان‌شناسی مذهب در تلاش بوده‌اند تا الگوهای مناسبی برای اندازه‌گیری پدیده‌های روان‌شناختی در ارتباط با بعد معنوی انسان بیابند. (گورساچ، ۱۹۸۸).

یکی از مقیاس‌هایی که در این زمینه ساخته شده و بسیار مورد توجه قرار گرفته است مقیاس جهت‌گیری مذهبی درونی و برونی آلپورت می‌باشد. آلپورت بر مبنای کوشش‌های نظری‌اش سعی در ساختمان مقیاسی برای اندازه‌گیری جهت‌گیری‌های مذهبی نمود. او به همین منظوری مقیاس ۲۰ گزینه‌ای ساخت که ۱۱ گزینه آن به جهت‌گیری مذهبی برونی و ۹ گزینه آن به جهت‌گیری مذهبی درونی اشاره می‌کردند.

در سال ۱۹۶۳ فگین (R. Feagin) یک نسخه ۲۱ گزینه‌ای از مقیاس I/E ساخت که تمام گزینه‌های آلپورت در آن انتخاب شده بودند و علاوه بر آن یک گزینه دیگر نیز به آن افزود. (مذهب همان کاری را می‌کند که عضویت من در گروه دوستان و آشنایان می‌کند، یعنی کمک می‌کند که زندگی را متعادل و پایدار نگهدارم). این گزینه همبستگی مثبت بالایی (۰/۶۱) با مقیاس E داشت و از آن به بعد این مقیاس بیشتر مورد استفاده قرار گرفته است (دونا هو، ۱۹۸۵). طبق تحقیق آلپورت همبستگی بین گزینه‌های جهت‌گیری مذهبی درونی با گزینه‌های جهت‌گیری مذهبی برونی (۰/۲۱-) بود. در تعدادی از مطالعات دیگر، از جمله مطالعاتی که توسط فگین صورت گرفت، همبستگی بین جهت‌گیری‌های مذهبی درونی و برونی (۰/۲۰-) بود که بسیار نزدیک به همبستگی محاسبه شده توسط آلپورت بود (دونا هو، ۱۹۸۵).

برای سنجش روایی این آزمون در ایران، مقیاس جهت‌گیری مذهبی درونی و برونی فگین به فارسی ترجمه شد و صحت ترجمه آن با بازخوانی توسط متخصصین دیگر و ترجمه دوباره آن به انگلیسی تصحیح گردید و سپس با بازنویسی‌های متعدد سعی در متناسب نمودن آن با بافت فرهنگی و مذهبی ایرانی گردید و گزینه‌ها بر اساس مقیاس لیکرت تنظیم گردید. در این مقیاس نمره‌گذاری برای سؤالات مقیاس جهت‌گیری مذهبی برونی بدین صورت می‌باشد: کاملاً مخالفم ۵، تقریباً مخالفم ۴، تقریباً موافقم ۲ و کاملاً موافقم ۱. و برای سؤالات مقیاس جهت‌گیری مذهبی درونی نمره‌گذاری بدین صورت می‌باشد: کاملاً موافقم ۱، تقریباً موافقم ۲، تقریباً مخالفم ۴ و کاملاً مخالفم ۵.

اعتبار این مقیاس توسط جان بزرگی (۱۳۷۸) در یک نمونه ۲۳۵ نفری از دانشجویان استان تهران با اعتبار ۰/۷۳۷ بر اساس آلفای کرانباخ مورد آزمون قرار گرفته است. در پژوهشی دیگر نیز که توسط مختاری در یک نمونه ۱۰۰ نفری از دانشجویان دانشگاه تهران صورت گرفت، اعتبار این مقیاس به روش آلفای کرانباخ محاسبه گردید که ضریب آلفای معادل ۰/۷۱۲ به دست آمد.

بعد از اجرای آزمون، پایین‌ترین نمرات مربوط به افراد دارای جهت‌گیری مذهبی درونی و بالاترین نمرات مربوط به افراد دارای جهت‌گیری مذهبی برونی می‌شود. بر اساس توزیع نمره‌ها در مقیاس جهت‌گیری مذهبی، افرادی که نمره آنها در بین ۳۰ درصد بالا و پایین توزیع نمره‌های این آزمون قرار دارد به عنوان دو گروه نمونه اصلی انتخاب می‌شوند.

پرسشنامه شیوه‌های مقابله‌ای لازاروس و فولکمن (WOC) این پرسشنامه که توسط لازاروس و فولکمن (۱۹۸۵) تهیه شده است، شامل ۶۶ ماده است که هشت روش مقابله‌ای مسأله محور و هیجان محور بودن آنها را اندازه‌گیری می‌کند. لازاروس ثبات درونی ۰/۷۹ تا ۰/۶۶ = α را برای هر یک از روش‌های مقابله‌ای ذکر کرده است.

توصیف مقیاس‌های مقابله‌ای

۱. روش مقابله - رویارویی (Confronting Coping): توصیف‌کننده تلاش‌های پرخاشگرانه جهت تغییر موقعیت بوده و درجاتی از خصومت و خطرطلبی را ارائه می‌دهد. (مواد ۶، ۷، ۱۷، ۲۸، ۳۴، ۴۶)
۲. دوری‌گزینی (Distancing): توصیف‌کننده تلاش‌های شناختی برای جدا کردن خویش و به حداقل رساندن اهمیت موقعیت است. (مواد ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۲۱، ۴۱، ۴۴)
۳. خویشتن‌داری (خود مهارگری) (Self - Controlling): تلاش‌هایی را توصیف می‌کند که احساسات و اعمال فرد را تنظیم می‌کنند. (مواد ۱۰، ۱۴، ۳۵، ۴۳، ۵۴، ۶۲، ۶۳)
۴. جستجوی حمایت اجتماعی (Seeking Social Support): تلاش‌هایی را توصیف می‌کند که در جستجوی حمایت اطلاعاتی و هیجانی هستند. (مواد ۸، ۱۸، ۲۲، ۳۱، ۴۲، ۴۵).
۵. مسئولیت‌پذیری (Accepting Responsibility): پذیرش نقش خویش در مشکل که همراه با تلاش در جهت قرار دادن هر چیز در جای درست همراه است. (مواد ۹، ۲۵، ۲۹، ۵۱)

۶. گریز - اجتناب (Escape - Avoidance): توصیف کننده تفکر آرزویی و تلاش‌های رفتاری جهت گریز یا اجتناب از مشکل است. مواد این مقیاس متفاوت از مواد مقیاس دوری‌گزینی که بیانگر گسیختگی است، می‌باشد. (مواد ۴۷، ۵۸، ۵۹، ۱۱، ۱۶، ۳۳، ۴۰) مواد ۲، ۳، ۴، ۵، ۱۹، ۲۴، ۲۷، ۳۲، ۳۷، ۵۳، ۵۵، ۵۷، ۶۱، ۶۴، ۶۵، ۶۶ اضافی بوده و در زمره هیچ‌یک از راه‌های مقابله‌ای هشتگانه قرار ندارند.

قسمت مسأله‌محورداری ۴ ویژگی جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، حل‌مدبرانه مسئله و ارزیابی - مجدد مثبت است. و قسمت هیجان‌محور نیز شامل ۴ ویژگی رویارویی، دوری‌گزینی، خویش‌داری و گریز - اجتناب است.

بحث و نتیجه‌گیری

نگرانی، استرس و مقابله جزئی از زندگی هستند. همه ما همواره با مواردی روبرو می‌شویم که ممکن است استرس‌زا باشند. این موارد شامل پریشانی‌های روزمره تا حوادث بزرگ زندگی می‌شوند. استرس، یکی از علل عمده بسیاری از سازش‌ناایافتگی‌ها و بیماری‌های روانی می‌باشد. از دیدگاه علمی، شیوه‌ها یا راهبردهایی که فرد در مقابله با موارد استرس‌زا به کار می‌برد، نقش اساسی و تعیین‌کننده در سلامت جسمانی و روانی او ایفا می‌کند. بعضی از عوامل و متغیرهای شخصیتی باعث می‌شوند که واکنش فرد به سطوح بالای استرس کاهش‌یابد و آثار زیانبار آن تعدیل شود. با وجود این عوامل، شخص بهتر می‌تواند به رویارویی با رویدادهای استرس‌زای زندگی، بپردازد.

تحقیقات فراوانی نشان می‌دهند که مذهب با سازش و سلامت روانی در ارتباط می‌باشد. بررسی نقش مذهب بر سلامت روان و شیوه‌های مقابله با استرس از زمینه‌هایی بوده است که در چند دهه اخیر، بسیار مورد توجه قرار گرفته است.

این پژوهش، جهت بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی (درونی و برونی) با شیوه‌های مقابله با استرس (مسئله‌محور - هیجان‌محور) انجام گرفته است.

نتایج بدست آمده در مجموع، فرضیه‌های اصلی پژوهش را تأیید می‌کنند.

در ارتباط با فرضیه اصلی اول یعنی «شیوه‌های مقابله‌ای دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی نسبت به دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی برونی، بیشتر مسأله‌محور است». یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که تفاوت معناداری بین میانگین دو گروه از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی و برونی در شیوه‌های مقابله‌ای مسأله‌محور مشاهده می‌شود. بنابراین می‌توان گفت که دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی

بیش از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی برونی، از شیوه‌های مقابله‌ای مسأله محور استفاده می‌کنند.

در مورد فرضیه اصلی دوم، یعنی «شیوه‌های مقابله‌ای دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی برونی نسبت به دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی، بیشتر هیجان محور است». یافته‌های به دست آمده نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین میانگین‌های دو گروه از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی و برونی در شیوه‌های مقابله‌ای هیجان محور، استفاده می‌کنند. نتایج این دو فرض، بایکدیگر پژوهش‌های انجام شده در این مورد هماهنگ می‌باشد.

درونی‌سازی مذهب

برخلاف آنچه به صورت متعارف درباره‌ی مذهب و کنش‌های آن، بیان شده، نظام‌های اعتقادات مذهبی از نظر محتوا و عملکرد، بسیار گسترده‌تر از آن چیزی است که پیش از این توصیف شده است. اعتقادات مذهبی خاص، در بخش قابل توجهی از مسائل، در چارچوب انتقالی فرهنگی استقرار یافته‌اند و تداوم خود را در گرو انتقال از نسلی به نسل دیگر دارند و بدین ترتیب اعضای یک اجتماع، مذهب را به عنوان پدیده‌ای کاملاً شخصی و از آن خود، به نسل جدید منتقل می‌کنند. با این توصیف ضرورتاً مذهب برای تداوم و ایفای نقش خود نیازمند آن است که تا به عنوان یک پدیده فرهنگی «درونی‌سازی» شود. زمانی که از درونی‌سازی بحث می‌شود، همواره فرآیندهایی مورد توجه است که بر اساس آن فرد تغییراتی عمیق در ساختارهای روانی خویش به وجود می‌آورد. در درونی‌سازی، سخن از وارد شدن یک پدیده یا موضوع برونی در ساختارهای روانی و افزودن یک عنصر به مجموعه عناصر موجود در روان انسان نیست. درونی‌سازی به معنای وارد ساختن عناصر و موضوعات بیرونی در ساخت‌های روانشناختی به گونه‌ای است که این ورود منجر به تغییرات ساختاری گردد و یا خود با ساخت‌های موجود توحید یابد (بهرامی احسان، ۱۳۷۸)

بدین ترتیب زمانی که دسی و رایان (۱۹۸۵) از درونی‌سازی سخن می‌گویند، مذهب را نه به عنوان یک پدیده افزودنی و نه به عنوان یک موضوع مصنوعی غیر روانشناختی، تحلیل می‌کنند. از این دیدگاه مذهب را به خودی خود نمی‌توان در چهارچوب روانشناختی به بحث گذاشت. آنچه کنش مذهبی را تعیین می‌کند. چگونگی پیوند عناصر مذهبی در

ساختارهای روانشناختی است و این مهم جز با تحلیل فرآیند درونی‌سازی روشن نخواهد شد (همان منبع).

دسی و رایان، (۱۹۸۵) نظریه خود را بر اساس چند اصل استوار ساخته‌اند. نخست آنکه مذهب به عنوان یک پدیده فکری و فرهنگی، برای ایفای نقش خود - مانند دیگر پدیده‌های روانشناختی - درونی‌سازی گردد. دوم آنکه لزوماً یک سبک خاص درونی وجود ندارد و با توجه به شرایط خاص فردی و اجتماعی، می‌توان حداقل دو سبک درونی‌سازی را از یکدیگر متمایز کرد. این دو سبک عبارتند از:

الف - درونی‌سازی مبتنی بر درون فکنی

ب - درونی‌سازی مبتنی بر همسان‌سازی

درونی‌سازی مبتنی بر درون فکنی، عبارتست از فرآیند درونی‌سازی عناصر مذهبی در ساختارهای روانی، در شرایط الزام‌آور برونی و یا به منظور اجتناب از احساس گناه، احساس شرم، اضطراب و یا از دست دادن حرمت خود. از دیدگاه دسی و رایان این سبک از درونی‌سازی، یک سازماندهی ناقص است و امکان آن که عناصر مذهبی با مجموعه ساختارهای روانشناختی در چارچوب یک جذابیت درونی توحید یابند ضعیف است. بدین ترتیب، درونی ساختن عناصر مذهبی از طریق درون فکنی، می‌تواند با تجربیاتی از تعارض‌ها و استرس همراه باشد.

درونی‌سازی مبتنی بر همسان‌سازی، تغییرات زیربنایی است که در ساختارهای روانی روی داده در چارچوب یک توحید یافتگی - مذهب در خدمت ساخت بخشیدن به ابعاد روانشناختی - به حفظ و تمامیت هویت یاری می‌رساند.

در این سبک از درونی‌سازی، مفاهیم و مضامین مذهبی بیش از آنکه متکی بر الزام‌های درونی یا برونی باشند و یا از احساس گناه، اجتناب از اضطراب، حفظ حرمت خود و جز آن تغذیه شوند، به صورت طبیعی در خدمت وحدت و یکپارچگی و توحید بخشیدن به ساختارهای روانی در می‌آید (همان منبع).

از دیدگاه دسی و رایان با توجه به میزان و شکل درونی‌سازی مذهب، می‌توان نتایج متفاوتی نیز انتظار داشت. درونی‌سازی مذهب با توجه به همسان‌سازی، به طور طبیعی برای مفاهیم مذهبی، همگرایی بیشتری با ساختارهای روانی فراهم ساخته و فرد، مذهب را در چارچوب خواسته‌های عمیق خود، مبنای عمل قرار می‌دهد.

بدین ترتیب این شکل از درونی‌سازی از آنجا که عملاً در خدمت انسجام بخشیدن به عناصر روانی و به توحید بخشیدن ساخت‌های روانشناختی منجر می‌گردد، دارای کنش سلامتی است و در خدمت عملکرد مؤثر دستگاه روانی قرار می‌گیرد. این در حالی است که درون فکنی به دلیل فاصله داشتن با خواست شخصی عملاً در یک چارچوب تحمیلی بر فرد ظاهر می‌شود، فاقد کنش سلامتی است و می‌تواند مشکلاتی نیز فراهم سازد. این بعد است که با تعدادی از پیامدهای منفی روان‌شناختی ارتباط دارد. در صورتی که همسان‌سازی منجر به ثبات بیشتری در هویت، حرمت خود، شکوفایی خود و نیز فقدان عناصر مزاحم و اغتشاش‌آمیز در سلامت روانی می‌گردد. همچنین در گزارش این پژوهشگران، بین همسان‌سازی با میزان افسردگی، اضطراب، اختلال در کنش‌های اجتماعی و بدنی‌سازی (Somatization) تعارض‌ها، رابطه منفی دیده می‌شود.

بدین ترتیب با توجه به مجموعه یافته‌ها، عمده‌ترین تأکید در تأثیر مذهب بر سلامت روانی، نقش مذهب در وحدت‌بخشی به سازمان روانی انسان و توحید یافتگی روانشناختی است (بهرامی احسان، ۱۳۷۸).

شهید مطهری (۱۳۶۶) در کتاب مقدمه‌ای بر جهان‌بینی اسلامی، انسان و ایمان می‌نویسد: انسان نمی‌تواند بدون داشتن ایده و آرمان و ایمان زندگی سالم داشته باشد یا کاری مفید و ثمربخش برای بشریت و تمدن بشری انجام دهد. انسان فاقد هرگونه ایده و ایمان یا به صورت موجودی غرق در خودخواهی در می‌آید که هیچ‌وقت از لاک منافع فردی خارج نمی‌شود و یا به صورت موجودی مردد و سرگردان در می‌آید که تکلیف خویش را در زندگی در مسائل اخلاقی و اجتماعی نمی‌داند.

اگر مکتب و آئینی تکلیفش را روشن نکرده باشد همواره مردد به سر می‌برد. گاهی به این سو و گاهی به آن سو کشیده می‌شود و موجودی ناهماهنگ می‌گردد. آن چیزی که لازم است مورد توجه واقع شود این است که تنها ایمان مذهبی قادر است که انسان را به صورت یک مؤمن واقعی در آورد. هم خودخواهی و خودپرستی را تحت‌الشعاع ایمان و عقیده و مسلک قرار دهد و هم نوعی تعبد و تسلیم در فرد ایجاد کند، به طوری که انسان در کوچک‌ترین مسأله‌ای که مکتب عرضه می‌دارد هم به خود تردید راه ندهد و هم آن را به صورت یک شیء عزیز و محبوب و گرانبها در آورد. در حدی که زندگی بدون آن برایش هیچ و پوچ و بی‌معنی باشد.

از نظر شهید مطهری (۱۳۶۶) آثار و فوائد ایمان مذهبی عبارتند از:

الف- بهجت و استنباط: ایمان مذهبی از آن جهت که تلقی انسان را نسبت به جهان شکل خاص می‌دهد به این نحو که آفرینش را هدفدار و هدف را خیر و تکامل و سعادت معرفی می‌کند طبعاً دید انسان را نسبت به نظام کلی هستی و قوانین حاکم بر آن خوش‌بینانه می‌سازد.

ب- نقش ایمان در بهبود روابط اجتماعی: زندگی سالم اجتماعی که افراد قوانین و حدود و حقوق یکدیگر را محترم شمارند، عدالت را امری مقدس به حساب آورند، به یکدیگر مهر بورزند، هریک برای دیگری آن را دوست بدارد که برای خود دوست می‌دارد و آن را نپسندد که برای خویش نمی‌پسندد، به یکدیگر اعتماد و اطمینان داشته باشند، در مقابل ستم به پا خیزد و ارزش‌های اخلاقی را محترم شمارند و با هم متحد و متفق باشند، در سایه ایمان مذهبی است که تحقق می‌یابد.

ج- کاهش ناراحتی‌ها: ایمان مذهبی در انسان نیروی مقاومت می‌آفریند و تلخی‌ها را شیرین می‌گرداند. انسان با ایمان می‌داند هر چیزی در جهان حساب معینی دارد و اگر عکس‌العملش در برابر تلخی‌ها به نحو مطلوب باشد، اگر غیرقابل جبران باشد به نحوی دیگر از طرف خداوند متعال جبران می‌شود.

از نظر روان‌شناسان مسلم و قطعی است که اکثر بیماری‌های روانی که ناشی از ناراحتی‌های روحی و تلخی‌های زندگی است، در میان افراد غیرمذهبی دیده می‌شود. افراد مذهبی به هر نسبت که ایمان قوی و محکم داشته باشند، از این بیماری‌ها مصون‌ترند. از این رو یکی از عوارض زندگی عصر ما که در اثر ضعف ایمان‌های مذهبی پدید آمده است افزایش بیماری‌های روانی و عصبی است.

مکینتاش، سیلور و ورتمن (۱۹۹۳) اشاره می‌کنند که افراد مذهبی، دارای روان‌بنه‌های مذهبی می‌باشند که می‌تواند آنها را در پردازش شناختی مرگ کمک کند. بر مبنای این نظریه می‌توان گفت که روان‌بنه‌های مذهبی می‌توانند ارزیابی ما را از رویدادهای استرس‌زا تحت تأثیر قرار دهند و بنابراین، این روان‌بنه‌ها می‌توانند هم بر ارزیابی ما از رویدادها و هم بر شیوه‌های مقابله با آنها و حتی بر چگونگی وقوع رویدادها اثر داشته باشند و افراد مذهبی دارای جهت‌گیری درونی، دارای روان‌بنه‌هایی می‌باشند که نحوه ارزیابی آنها را از رویدادهای استرس‌زا، تحت تأثیر قرار می‌دهد.

این افراد، معمولاً از شیوه‌های رویارویی مسئله محور، استفاده می‌کنند و لذا در موقعیت‌های مختلف سازش بهتری را نشان می‌دهند.

پارک و کوهن (۱۹۹۰)، به این نتیجه رسیدند که مذهبی بودن درونی، که در آن فرد با انگیزه‌های درونی به ارزش‌های والایی اعتقاد دارد، ارتباط بیشتری با رویارویی مسئله محور و در نتیجه سلامت روانی دارد.

همچنین واتسون و دیگران (۱۹۹۴) این فرضیه ایس را که اظهار داشته بود، مذهبی بودن میزان ناسازگاری را افزایش می‌دهد، با نمونه‌ای متشکل از ۳۵۱ آزمودنی مورد بررسی قرار دادند. نتایج آنها فرضیه ایس را تأیید نکرد. آنها به این نتیجه رسیدند که افراد دارای مذهب درونی، سازش‌یافتگی بیشتری از خود نشان می‌دهند و حتی مذهبی بودن سنتی نیز با همسازی همراه است. یعنی بر اساس این تحقیقات نه تنها نمی‌توانیم بپذیریم که مذهب موجب شکل‌گیری ساختارهای شناختی غیرمنطقی می‌گردد، بلکه آنهایی که به راستی مذهبی هستند، با مسائل زندگی به گونه‌ای منطقی و کارآمد مواجه می‌شوند.

در مورد فرضیه‌های اول تا پنجم این پژوهش که فرض وجود تفاوت معنادار، بین میانگین‌های دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی و برونی را در هر یک از مقیاس‌های شیوه‌های مقابله‌ای هیجان محور (رویاری، دوری‌گزینی، خویش‌داری و گریز - اجتناب) در نظر می‌گیرد، یافته‌های بدست آمده حاکی از این است که بین میانگین این دو گروه در شیوه مقابله‌ای رویاری، دوری‌گزینی و گریز - اجتناب، تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان گفت که دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی برونی بیش از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی، از شیوه مقابله‌ای رویاری، دوری‌گزینی و گریز اجتناب استفاده می‌کنند.

اما تفاوت معناداری بین میانگین‌های این دو گروه، در شیوه مقابله‌ای خویش‌داری مشاهده نشد.

در ارتباط بین جهت‌گیری مذهبی با ویژگی‌های خاص شخصیتی، بسیاری از تحقیقات نشان داده‌اند که بین جهت‌گیری مذهبی برونی با اضطراب بیشتر (کوجتین و همکاران، ۱۹۸۷)، افسردگی (جنیا و شاو، ۱۹۹۱) باورهای غیرمنطقی خاص (واتسون، ۱۹۸۸)، ترس از مرگ (باتسون، ۱۹۹۱) و همچنین با سطوح پایین‌تر کنش روانشناختی سالم، رابطه وجود دارد.

محققین همچنان به ارتباط معکوس بین جهت‌گیری مذهبی برونی با مسند مهارگزاری درونی (استریکلند و شافر، ۱۹۷۰) همدلی (واتسون و همکاران، ۱۹۸۴)، کارآمدی بالاتر

(برگین و همکاران، ۱۹۸۰)، مسئولیت‌پذیری، (کاهو، ۱۹۸۲) و عزت‌نفس (واتسون و همکاران، ۱۹۸۴) اشاره کرده‌اند (قربانی، ۱۳۷۷).

از این تحلیل‌ها می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که تعالیم و باورهای دینی می‌توانند فرد را به سوی کمال و تعالی و در نتیجه سلامت روان هدایت کنند، به گونه‌ای که فرد به صورت خود انگیخته و با بصیرت و آگاهی و شناختی منطقی به اعتقادات و باورهای دینی ملتزم گردد و تکالیف الهی را انجام دهد و در غیر اینصورت اگر فقط به کسب امتیازات اجتماعی، سودجویی و یا ترس از تنبیه و نکوهش دیگران به این اعمال تن در دهد، این اعمال کمترین تأثیر را در فرد خواهد داشت و حتی ممکن است تأثیری معکوس در فرد داشته باشد.

ممکن است بعضی از ویژگی‌های شخصیتی همچون مسند مهارگزاری درونی، حرمت خود بالا و احساس این‌که کسی هست که آنها را حمایت کند، باعث می‌شوند که افراد دارای جهت‌گیری مذهبی درونی، در مقابل سطوح بالای استرس محافظت شوند. این افراد معمولاً از شیوه‌های مقابله مسئله محور استفاده می‌کنند و لذا با موقعیت‌های مختلف به گونه‌ای کارآمد و منطقی مواجه می‌شوند و سازش روانشناختی بهتری را نشان می‌دهند. اما افرادی که دارای جهت‌گیری مذهبی برونی هستند، به علت این‌که گرایش ابزاری نسبت به دین دارند، دچار نقص و کاستی در ایمان خود هستند و بنابراین فاقد آن حالت رشدیافتگی و شخصیتی که در افراد دارای جهت‌گیری مذهبی درونی وجود دارد، می‌باشند و شاید به همین دلیل آرامش افراد دارای جهت‌گیری مذهبی درونی را ندارند.

ایمان راستین به خدا در افراد دارای جهت‌گیری مذهبی درونی، احساسی را در فرد پدید می‌آورد که بر اثر آن از اتهام‌ها و حوادث احتمالی غیرقابل مهار نمی‌هراسد و با تکیه بر او به صورت منطقی، زمینه‌های بروز اضطراب و پریشانی را در وجود خود، از میان برمی‌دارد. ایمان به خدا و جنبه‌های دیگری از ایمان که شامل ابعاد شناختی، رفتاری، ارزشی و هیجانی می‌باشد، باعث رشد و تعالی بسیاری از ویژگی‌های شخصیتی از جمله اعتماد به نفس و مسند مهارگزاری درونی و خوداثربخشی در فرد می‌گردد که او را در مقابل رویدادهای ناخوشایند و استرس‌ها مقاوم می‌سازند.

در نهایت باید گفت، به دلیل سبک زندگی خاصی که افراد دارای جهت‌گیری مذهبی درونی دارند، رویدادها را کمتر استرس‌زا ارزیابی نموده و یا این‌که بعد از بروز استرس، آن را به منزله فرصتی برای رشد و تقویت معنوی و روحی خود دانسته و یا این‌که آن را برنامه و

تدبیری الهی که گریزی از آن نیست و این‌که خدا خیراندیش آنهاست، تعبیر و تفسیر می‌کنند.

به طور کلی متخصصینی که در حوزه سلامت روان کار می‌کنند، کمتر به نقش مذهب در پیشگیری از بیماری‌ها و درمان مراجعان خود توجه داشته‌اند.

رویدادهای استرس‌زا، از قبیل تنهایی، بی‌کاری، شکست‌ها، فقدان‌ها، مشکلات و پریشانی‌های روزمره، فقدان حمایت اجتماعی و... می‌توانند باعث ناامیدی، درماندگی، اضطراب، استرس و دیگر اختلالات روانی شوند. اگر اعتقادات مذهبی و انجام مراسم آئین‌های مذهبی یک شیوه زندگی باشد، باید گفت که رابطه منفی جهت‌گیری مذهبی درونی با میزان استرس، اضطراب و افسردگی و... می‌تواند اطلاعات باارزشی برای متخصصان سلامت روان، روان‌شناسان و روان‌پزشکان که با اشخاص روان‌آزرده کار می‌کنند، داشته باشد.

نتایج این پژوهش همسو با دیگر تحقیقات انجام شده در این زمینه، نشان می‌دهد که درونی شدن مذهب در افراد باعث می‌شود که آنها احساس کنند که از حمایت تکیه‌گاه و مأمنی والا و برتر برخوردار می‌باشند و این باعث آرامش و تسکین دردها و آلام آنها می‌شود. با این احساس، مقابله‌های فرد در برابر عوامل استرس‌زا معنا و شکل متفاوتی به خود می‌گیرند و تحمل و سازش‌یافتگی او را افزایش می‌دهند.

این باور که هر چه سطح رفتارهای مذهبی و پایبندی فرد ضعیف‌تر شود و جهت‌گیری مذهبی بیرونی‌تر گردد، اضطراب و استرس افزایش و سلامت عمومی کاهش می‌یابد، لزوم تقویت جهت‌گیری مذهبی درونی را در افراد خاطر نشان می‌سازد.

به نظر می‌آید عواملی در این زمینه می‌تواند تأثیرگذار باشد. این عوامل عبارتند از:

الف - خانواده: در صورتی که خانواده از شناخت، آگاهی و معرفت عمیق‌تری نسبت به دین برخوردار باشد، از تعصبات باطل دوری جسته و از هرگونه اجبار و فشار غیرعقلانی بر فرزندان خود در انجام امور دینی پرهیز می‌نماید، زمینه مطالعه عمیق درباره مبانی دینی را برایشان فراهم نموده و از هرگونه سطحی‌نگری و اعمال ریاکارانه جداً پرهیز می‌نماید.

ب - نهادهای اجتماعی: از دیگر عناصر مهم در این زمینه که می‌تواند به نحو جدی اثرگذار باشد. مراکزی است که آموزش‌های دینی را عهده‌دار می‌باشند. از جمله این مراکز و متولیان، مدارس و دانشگاه‌ها هستند که می‌توانند در نهادینه کردن ایمان مذهبی در کودکان و نوجوانان و جوانان نقش مهمی را ایفا نمایند. در این مورد چند نکته را باید مدنظر قرار داد:

۱. نقش معلمین و مربیان در تعلیم و تربیت، خصوصاً معلمانی که وظیفهٔ تعلیم علوم دینی را بر عهده دارند، از اهمیت بسیاری برخوردار است. زیرا باید ایشان خود از معرفت علمی و عملی لازم برخوردار باشند تا بتوانند به نحو شایسته‌ای پاسخگوی نیازهای دانش‌آموزان و دانشجویان باشند، تا بدینوسیله سبب عمیق‌تر شدن باورهای مذهبی دانش‌آموزان و دانشجویان گردند.

۲. نقش کتب دینی و معارف اسلامی، اگر چنانچه این کتب همچون کتب درسی نگاشته شده و همپایهٔ دیگر کتب آموزشی بوده و این‌اندیشه را در اذهان دانش‌آموزان و دانشجویان تداعی نماید که باید این دروس را آموخت تا نمرهٔ لازم را تحصیل نمود و نیز اگر در تنظیم این کتب توجه کافی به نیازهای دانش‌پژوهان نشود، به صورت‌یقین تأثیر عملی مثبتی را نمی‌توان از آموزش آنها انتظار داشت.

ج- از دیگر متولیان امور فرهنگی که می‌توانند به نحو فراگیری مؤثر باشند، وسایل ارتباط جمعی از قبیل رادیو، تلویزیون و نشریات و به خصوص مساجد می‌باشند که می‌تواند با ارائه صحیح‌اندیشه‌های دینی و چهره واقعی مذاهب، زمینه درونی شدن هرچه بیشتر جهت‌گیری‌های مذهبی را فراهم کنند.

یافته‌های پژوهش

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها
اطلاعات حاصله با استفاده از روش آزمون معنی‌دار بودن تفاوت میانگین‌های دو گروه مستقل و به وسیلهٔ نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.
در فصل سوم فرآیند روش‌شناختی موضوع بررسی شد. پس از اجرای پژوهش داده‌های بدست آمده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که در این قسمت نتایج حاصل در دو بخش توصیفی و استنباطی مورد بررسی قرار می‌گیرد.
بخش اول: بیان توصیفی داده‌ها
در این قسمت یافته‌های بدست آمده از نمونه بر حسب جنس، سن، وضعیت تأهل و رشتهٔ تحصیلی ارائه می‌شود.

جدول شماره ۱: فراوانی و درصد جنسیت گروه نمونه

شاخص‌های جنس	فراوانی	درصد
مذکر	۹۵	۳۹/۶
مؤنث	۱۵۵	۶۱
مجموع	۲۵۰	۱۰۰

در جدول شماره ۱، فراوانی و درصد جنسیت دانشجویان گروه نمونه آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول، از تعداد ۲۵۰ نفر دانشجو، ۹۵ نفر (۳۹/۶ درصد) مرد بوده و تعداد ۱۵۵ نفر (۶۱ درصد) زن بوده‌اند.

جدول شماره ۲: فراوانی و درصد جنسیت گروه نمونه

شاخص‌های آماری سن	فراوانی	درصد
۱۹	۴۶	۱۸/۴
۲۰	۵۰	۲۰
۲۱	۴۱	۱۶/۴
۲۲	۵۶	۲۲/۴
۲۳	۱۸	۷/۲
۲۴	۱۸	۷/۲
۲۵	۱۰	۴
۲۶	۳	۱/۲
۲۷	۲	۰/۸
۲۸	۳	۱/۲
۳۰	۲	۰/۸
۳۲	۲	۰/۸
۳۳	۱	۰/۴
مجموع	۲۵۰	۱۰۰

در جدول شماره ۲، فراوانی و درصد سن دانشجویان گروه نمونه آورده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول از تعداد ۲۵۰ نفر دانشجو ۵۶ نفر (۲۴/۷ درصد) با سن ۲۲ سال دارای بیشترین فراوانی و ۱ نفر (۰/۳ درصد) در سن ۳۳ سال دارای کمترین فراوانی بوده‌اند.

جدول شماره ۳: فراوانی و درصد جنسیت گروه نمونه

درصد	فراوانی	شاخص‌های آماری رشته تحصیلی
۲۰/۸	۵۲	فنی و مهندسی
۱۵/۲	۳۸	علوم پایه
۶۱/۲	۱۵۳	علوم انسانی
۲/۸	۷	پرستاری
۱۰۰	۲۵۰	مجموع

در جدول شماره ۳ فراوانی درصد رشته تحصیلی دانشجویان گروه نمونه آورده شده است. براساس نتایج مندرج در جدول، از تعداد ۲۵۰ نفر دانشجو، ۵۲ نفر (۲۰/۸ درصد) در رشته فنی و مهندسی ۳۸ نفر (۱۵/۲ درصد) در رشته علوم پایه ۱۵۳ نفر (۶۱/۲ درصد) در رشته علوم انسانی و ۷ نفر (۲/۸ درصد) در رشته پرستاری تحصیل می‌کردند.

بخش دوم: تحلیل نتایج

تحلیل آماری داده‌ها در مورد فرضیه‌های مورد بررسی به نتایجی که در پی می‌آیند، منتهی شده است.

فرضیه‌های اصلی

فرضیه اول

شیوه‌های مقابله‌ای دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی نسبت به دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی برونی، بیشتر مسأله محور است.

جدول شماره ۴: آزمون t مستقل بین دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی و

برونی در شیوه‌های مقابله‌ای مسأله محور

خطای استاندارد	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	شاخص‌های آماری رشته تحصیلی
۱/۱۴	۷	۲۸/۴۱	۵۰	درونی
۱/۱۴	۸/۲	۳۳/۸۶	۵۰	برونی

$$T = 3/25 \quad df = 98 \quad p < 0/001$$

در جدول شماره ۴، نتایج آزمون t مستقل بین میانگین‌های دو گروه از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی و برونی، در شیوه‌های مقابله‌ای مسأله محور آمده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول t محاسبه شده (۳/۲۵) از مقدار t جدول (۱/۶۵) با درجه آزادی ۹۸ و در سطح ۰/۰۰۱ بزرگ‌تر است.

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که شیوه‌های مقابله‌ای دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی نسبت به دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی برونی، بیشتر مسأله محور است. فرضیه دوم

شیوه‌های مقابله‌ای دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی برونی نسبت به دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی، بیشتر هیجان محور است.

جدول شماره ۵: آزمون t مستقل بین دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی و برونی در

شیوه‌های مقابله‌ای مسأله محور

شاخص‌های آماری رشته تحصیلی	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد
درونی	۵۰	۳۱	۷/۹۲	۱/۱
برونی	۵۰	۲۵/۷	۹/۱۸	۱/۱۴

$$T = ۲/۵۹ \quad df = 98 \quad p < 0/00۲$$

در جدول شماره ۵، نتایج آزمون t مستقل بین میانگین‌های دو گروه از دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی و برونی، در شیوه‌های مقابله‌ای مسأله محور آمده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول t محاسبه شده (۳/۵۹) از مقدار t جدول (۱/۶۵) با درجه آزادی ۹۸ و در سطح ۰/۰۰۲ بزرگتر است.

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که شیوه‌های مقابله‌ای دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی برونی نسبت به دانشجویان دارای جهت‌گیری مذهبی درونی، بیشتر هیجان محور است.

الف - فارسی:

۱. استورا (۱۳۷۷)، تنیدگی یا استرس، ترجمه پریخ دادستان، تهران انتشارات رشد.
۲. آزاد، حسین (۱۳۷۸)، آسیب‌شناسی روانی، تهران، انتشارات بعثت.
۳. آقابوسفی، علیرضا (۱۳۸۰)، نقش عوامل شخصیتی بر راهبردهای مقابله‌ای و تأثیر روش مقابله درمانگری بر عوامل شخصیتی و افسردگی، پایان‌نامه دکتری، تهران، دانشگاه تربیت مدرس.
۴. بلالی، اسماعیل، (۱۳۷۷)، سنجش نگرش دینی دانشجویان روزانه دانشگاه تبریز و بررسی نقش‌یادگیری اجتماعی در آن، رساله کارشناسی ارشد، تبریز، دانشگاه تبریز.
۵. بهرامی احسان، هادی (۱۳۷۸)، بررسی مؤلفه‌های بنیادین سازش‌یافتگی در آزادگان ایرانی، پایان‌نامه دکتری، تهران، دانشگاه تربیت مدرس.
۶. جوادی آملی، عبدالم... (۱۳۶۶)، ده مقاله پیرامون مبدأ و معاد، تهران، دانشگاه الزهراء.
۷. جان بزرگی، مسعود (۱۳۷۸) بررسی اثر بخشی روان‌درمانگری با و بدون جهت‌گیری مذهبی اسلامی بر اضطراب و تنیدگی، پایان‌نامه دکتری، تهران، دانشگاه تربیت مدرس.
۸. خدایاری فرد، محمد؛ شکوهی یکتا، محسن؛ غباری بناب، باقر (۱۳۷۹)، آماده سازی مقیاس نگرش مذهبی دانشجویان، مجله روان‌شناسی، سال چهارم، شماره ۳.
۹. دادستان، پریخ؛ منصور، محمود و رادمینا (۱۳۶۵)، لغت‌نامه روان‌شناسی، تهران، انتشارات ژرف.
۱۰. دادستان، پریخ (۱۳۷۶)، روان‌شناس مرضی تحولی، ج ۱، تهران، انتشارات سمت.
۱۱. دلاور، علی (۱۳۷۸)، روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی، تهران، نشر ویرایش.
۱۲. ریو، جان مارشال (۱۳۷۸)، انگیزش و هیجان، ترجمه یحیی سید محمدی، تهران، نشر ویرایش.
۱۳. ربر، آرتورس (۱۳۶۸)، فرهنگ روان‌شناسی، تهران، انتشارات رشد.
۱۴. رضانی، ولی‌ا... (۱۳۷۵)، بررسی رابطه جهت‌گیری دینی (درونی و برونی) با سلامت روان مردان و زنان ۲۵ تا ۵۵ ساله زرتشتی، مسیحی و مسلمان در شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه تربیت معلم.
۱۵. ساراسون، ایروین جی (۱۳۷۸)، روان‌شناسی مرضی، ترجمه دکتر بهمن نجاریان، تهران، انتشارات رشد.
۱۶. شهبازی، آناهیتا (۱۳۷۵)، بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی (درونی - برونی) و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه تهران، پایان‌نامه کارشناسی، تهران، دانشگاه آزاد اسلامی.
۱۷. شاملو، سعید (۱۳۷۲)، بهداشت روانی، تهران، انتشارات رشد.
۱۸. طباطبائی، سیدمحمدحسین (۱۳۷۰)، تفسیرالمیزان، جلد ۱.
۱۹. قربانی، نیما (۱۳۷۷)، روان‌شناسی دین، یک روی آورد علمی چند تباری، فصلنامه قیسات، سال سوم، شماره ۲ و ۳.

۲۰. مطهری، مرتضی (۱۳۶۶)، مقدمه‌ای بر جهان‌بینی اسلامی: انسان و ایمان، قم، انتشارات صدرا.
۲۱. محفوظی، م.ص، جان بزرگی، م. (۱۳۷۷)، بررسی رابطهٔ بین سلسله مراتب ارزشها سلامت روانی، مؤسسه پژوهشی ابن‌سینا، تهران.
۲۲. معتمدی، شلمزاری، عبدا... (۱۳۸۱)، رابطهٔ بین هوش، نگرش‌های مذهبی و رویدادهای زندگی با سالمندی موفق، پایان‌نامهٔ دکتری، تهران، دانشگاه تربیت مدرس.
۲۳. مختاری، عباس (۱۳۷۹)، بررسی رابطهٔ بین جهت‌گیری مذهبی (درونی - برونی) و میزان تنیدگی، پایان‌نامهٔ کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه تربیت مدرس.
۲۴. نهج‌البلاغه (۱۳۷۰)، ترجمه‌ی دکتر سیدجعفر شهیدی، چاپ دوم، تهران، انتشارات انقلاب اسلامی.

ب- انگلیسی:

- Allport, G.W & Ross, J.M.(1967); personal religious orientation and Prejudice. *Journal of personality and social psychology*, 5 (423 - 443).
- Azhar, M.Z. (1995); Religious psychotherapy as management of bereavement. *JN: Act psychiatric Scandinavica* vol 91(4). 233-235.
- Batson, C.P & Ventis, W.L.(1993); Religion and the individual. A social psychological perspective Oxford university press.
- Batson, C.D & Ventis, W.L. (1982); The religious experience. A social psychological perspective. New York: Oxford university press.
- Bergin, A.E & Masters, K.S & Richards, D. S. (1987); Religiousness and mental health reconsidered: A study of an intrinsically religious sample. *Journal of counseling psychology*. 34.
- Burger, J.M (1997); Psychoanalytic theory and religion in hand book of personality. Pacific Grove, Brooks / Cole, pub. Co.
- Donahue, M.J.(1985); Intrinsic and Extrinsic religiousness: Peviw and meta analysis. *Journal of psychology and social psychology*, 48.
- Ellison, C.G.(1994); Religious involvement and subjective well being. *Journal of health and social behavior*, 32, 80 – 99.
- Park C. L & Cohen, L.H (1990); R eligious and nonreligious coping with the death of friend. *Journal of cognitive therapy and research*. 17.
- Pargament, K et al (1992); God help me (ll). *Journal for scientific study of religion*. 37 (4) 504 – 513.
- Sharf, R. S (1996); Theories of psychotherapy and counseling: Concepts and cases; Brooks/col. Pob.
- Treadway, K.M. (1996); Religion and optimism modeles of the relationship. *The student Journal of psychology*.
- Weithen, W. (1994); Stress, coping and health in handbook of psychology. Brooks/col compang.
- Watson, P. J. (1994); Religion and rationality: Comparative analysis of rational emotive and intrinsically arligious irrationalities, *Journal of psychology and Christianity*, Vol 13 (4), 373 – 384.
- Weibe , K. F & F leck. J. R. (1986); Personality Correlates of intrinsic extrinsic and nonreligious orientation, *The Journal of psychology*, 105.