

# پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی بر اساس میزان پایبندی مذهبی در زنان متأهل

آتوسا کلانتر هرمزی<sup>۱</sup>، سکینه عسلی طالکوئی<sup>۲</sup>، قاسم مرادی لیاولی<sup>۳</sup>

تاریخ وصول: ۹۴/۰۱/۲۵

تاریخ پذیرش: ۹۴/۰۴/۳۱

## چکیده

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی زنان متأهل منطقه‌ی ۹ شهر تهران بر اساس میزان پایبندی مذهبی، ناپایبندی مذهبی و دوسوگرایی مذهبی در آنان است. نمونه‌ای مشتمل بر ۱۵۰ نفر از زنان متأهل که به مراکز فرهنگی و مشاوره‌ی منطقه‌ی ۹ در سال ۱۳۹۳ مراجعه کرده بودند به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و دو پرسشنامه‌ی پایبندی مذهبی جان بزرگی (۱۳۸۸) و تاب‌آوری روان‌شناختی کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) را تکمیل کردند. داده‌های پژوهش با روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد که تاب‌آوری با پایبندی مذهبی (۰/۱۶۵) در سطح  $P < 0/01$  همبستگی مثبت داشت. این در حالی است که تاب‌آوری با دوسوگرایی مذهبی (۰/۳۷-) در سطح  $P < 0/01$ ، ناپایبندی مذهبی (۰/۱۷-) و پایبندی کل (۰/۲۲-) در سطح  $P < 0/05$  همبستگی منفی داشت. هم‌چنین نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان داد که دوسوگرایی مذهبی و پایبندی مذهبی مشترکاً ۱۸ درصد و پایبندی مذهبی کل ۴۸ درصد از واریانس تاب‌آوری روان‌شناختی را در سطح معناداری  $P < 0/01$  تبیین می‌کنند. در این میان ناپایبندی مذهبی به دلیل اینکه قدرت تبیین در پیش‌بینی تاب‌آوری را نداشته، از معادله‌ی رگرسیون حذف شده است.

واژگان کلیدی: پایبندی مذهبی<sup>۴</sup>، ناپایبندی مذهبی<sup>۵</sup>، دوسوگرایی مذهبی<sup>۶</sup>، تاب‌آوری

روان‌شناختی<sup>۷</sup>

۱. استادیار گروه مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی، at.kalantar@yahoo.com

۲. کارشناس ارشد مشاوره‌ی مدرسه دانشگاه علامه طباطبائی، drasali.93@gmail.com

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره‌ی خانواده دانشگاه علامه طباطبائی

4. religious affiliation
5. religious unaffiliation
6. religious dual - orientation
7. Psychological resilience

## مقدمه

سلامت روانی از مهم‌ترین مفاهیم مورد توجه روان‌شناسان است. یکی از سازه‌های مهم در حوزه روان‌شناسی سلامت، تاب‌آوری<sup>۱</sup> است که جایگاه ویژه‌ای در حوزه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر، روان‌شناسی خانواده و بهداشت روانی دارد (کمبل - سیلز، کوهان و استین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶).

مفهوم تاب‌آوری به صورت‌های مختلف تعریف می‌شود. این مفهوم نوظهور که به معنای مقاومت موفقیت‌آمیز در برابر موقعیت‌های چالش‌انگیز است، نقش مهمی در سازگاری فرد ایفا می‌کند و یک عامل مهم برای حل مشکلات و غلبه بر آن‌هاست. نظریه‌ی تاب‌آوری می‌گوید: «انسان اسیر ضعف‌های انسانی تغییرناپذیر نیست؛ بلکه دارای توانایی‌های بالقوه‌ی نامحدودی است». هسته‌ی مرکزی اکثر تعاریف تاب‌آوری، توانایی «bounce back» است؛ یعنی؛ «بهبودی بعد از شکست و شرایط سخت»؛ اما لزوماً منظور از شرایط سخت شرایط خاص و بحرانی نیست. در واقع تاب‌آوری در هر موقعیتی برای فرد نیروی کمکی و مشکل‌گشا است (جمشیدیان قلعه شاهی، ۱۳۹۱).

تاب‌آوری به‌عنوان ظرفیت انسان برای مقابله و انطباق با سختی، رنج، مصیبت و دیگر عوامل استرس‌زا در زندگی روزانه هست. مطالعات مختلف بر روی تاب‌آوری تأکید می‌کنند که تاب‌آوری فراتر از برخورد و انطباق با تجربیات آسیب‌زا است. بدین معنا که فرد قدرت بازگشت و رشد به شیوه‌ی مثبت در برابر شرایط نامناسب را دارد (کنات و دریویس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۴).

والر<sup>۴</sup> (۲۰۰۱) تاب‌آوری را سازگاری مثبت فرد در واکنش به شرایط ناگوار (آسیب‌ها و تهدیدات) می‌داند. البته تاب‌آوری، تنها پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست و حالتی انفعالی در رویارویی با شرایط خطرناک نیست، بلکه شرکت فعال و سازنده در محیط پیرامونی خود است. می‌توان گفت تاب‌آوری، توانمندی فرد در برقراری تعادل

- 
1. Resilience
  2. Campbell-Sills, Cohan & Stein
  3. Cénat & Derivois
  4. Waller

زیستی-روانی، در شرایط خطرناک است (کانر و دیویدسون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). افزون بر این، اکثر پژوهشگران بر این باورند که تاب‌آوری نوعی ترمیم خود با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی هست (گارمزی، ۱۹۹۱ و ماسن، ۲۰۰۱).

مندل<sup>۲</sup> و همکارانش (۲۰۰۶) تاب‌آوری را انعطاف‌پذیری مؤثر در برابر حوادث زندگی می‌دانند و بیان می‌کنند که تاب‌آوری توانایی سازگاری مناسب در هنگام روبرویی با زمینه‌های استرس‌زا و خطرناک یا تهدیدهای مهم است. به عبارت دیگر، آن‌ها تاب‌آوری را توانایی بهبود، جبران و انعطاف‌پذیری بعد از روبرویی با حوادث تروما و استرس‌زا معرفی می‌کنند. مندل و همکارانش دو وجه را در مفهوم تاب‌آوری مهم می‌دانند، یکی این که افراد حادثه‌ی تروما و فشار و سختی را تجربه کنند و دوم این که در برابر این حوادث انعطاف‌پذیر باشند و دست به جبران برای بازگشت به عملکرد و کارکردهای معمول خود، بزنند. (کشتکاران، ۱۳۸۸)

اصولاً به‌رغم تعاریف مختلف از مفهوم تاب‌آوری، تمام تعاریف در چندین وجه مشترک هستند: ۱. تاب‌آوری سطحی از مقابله با سختی‌ها است یا درجه‌ای است که افراد به مشکلات پاسخ می‌دهند ۲. تاب‌آوری خاصیت و حس سبکی و راحتی به همراه دارد. به عبارت دیگر فرض می‌شود که افراد، تاب‌آوری را به‌صورت توانایی ترمیم بدبختی‌ها و تحت نفوذ قرار دادن و فائق آمدن بر سختی بر اساس سطوح مختلف کارکردهایشان ارائه می‌دهند و ۳. سرانجام در تعاریف مختلف تاب‌آوری، توانایی برتر است که به افراد اجازه می‌دهد که بر بدبختی‌ها و سختی‌ها غلبه کنند (هالی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰).

کامپفر<sup>۴</sup> (۱۹۹۹) معتقد است که تاب‌آوری با خصوصیات شخصیتی متفاوت از قبیل شوخ‌طبعی، شادی، خردمندی، همدلی، کفایت عقلانی و هدفمندی و معناداری زندگی در ارتباط است و موضوع ساده‌ای نیست، بلکه ساختاری پیچیده از جریان‌های مرتبط است که

- 
1. Conner & Davidson
  2. Mandel
  3. Hawley
  4. Kumpfer

باید به صورت جداگانه بررسی شود و به عنوان جنبه‌های مجزا از هم در سلامت، مورد مطالعه قرار گیرند (زاهد بابلان و همکاران، ۱۳۹۱).

تاب‌آوری می‌تواند رشد و پرورش یابد. برای پرورش آن عوامل محافظی وجود دارند که به صورت تعاملی در سطوح فرد، خانواده و اجتماع عمل می‌کنند. این عوامل محافظ در سطح فرد عبارت‌اند از: مکان کنترل درونی<sup>۱</sup>، نظم دهی هیجانی<sup>۲</sup>، نظام‌های اعتقادی<sup>۳</sup>، خودکارآمدی<sup>۴</sup>، مهارت‌های کنار آمدن مؤثر<sup>۵</sup>، افزایش تحصیلات، مهارت‌ها و آموزش<sup>۶</sup>، سلامتی<sup>۷</sup>، خلق و خو<sup>۸</sup> و جنسیت<sup>۹</sup>. عوامل محافظ در سطح خانواده عبارتند از: ساختار خانواده<sup>۱۰</sup>، پایداری رابطه‌ی صمیمی والدین<sup>۱۱</sup>، به هم پیوستگی خانوادگی<sup>۱۲</sup>، تعامل حمایتی والد-کودک<sup>۱۳</sup>، محیط برانگیزاننده (محرک)<sup>۱۴</sup>، حمایت اجتماعی<sup>۱۵</sup>، تأثیرات منشأ خانواده<sup>۱۶</sup>، درآمد ثابت و کافی<sup>۱۷</sup> و مسکن مناسب<sup>۱۸</sup>. عوامل محافظ در سطح اجتماع نیز عبارتند از: شرکت در اجتماع<sup>۱۹</sup>، پذیرش همسالان<sup>۲۰</sup>، مشاوران حامی<sup>۲۱</sup>، محله‌های ایمن<sup>۲۲</sup>،

- 
1. Locus of control
  2. Emotional regulational
  3. Belief systems
  4. Self-efficacy
  5. Effective coping skills
  6. Education, skills and training
  7. Health
  8. Temperament
  9. Gender
  10. Family structure
  11. Intimate-partner relationship stability
  12. Family cohesion
  13. Supportive parent-child interaction
  14. Stimulating environments
  15. Social support
  16. Family of origin influences
  17. Stable and adequate income
  18. Adequate housing
  19. Involvement in the community
  20. Peer acceptance
  21. Supportive mentors
  22. Safe neighborhoods

دسترسی به مراکز نگهداری از کودکان و مدارس با کیفیت و دسترسی به مراکز مراقبت بهداشتی با کیفیت (بنزیس و مکیژیک<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹).

از سوی دیگر، روان‌شناسی دینی در دهه‌های اخیر با رویکردهای علمی به بررسی رابطه‌ی باورهای مذهبی با متغیرهای روان‌شناختی و جامعه‌شناختی پرداخته است. باورهای مذهبی در این پژوهش، مربوط به اصول پنج‌گانه‌ی دین اسلام مشتمل بر توحید، نبوت، عدل، معاد و امامت است. باورهای مذهبی می‌توانند نگرش فرد نسبت به دنیا را تغییر داده و افق‌های گسترده‌ای در زمینه‌ی ارتباط بین دنیا و آخرت فراروی وی بگشایند. باورهای مذهبی نسبت به اصول دین اسلام می‌تواند توانایی فرد را در زمینه‌ی تطابق با شرایط ناگوار و پیش‌بینی‌ناپذیر محیطی تا حد زیادی افزایش دهد. تفاوت باور مذهبی با دانش مذهبی در این است که باور مذهبی درونی‌تر است و می‌تواند به عمل مذهبی و پایبند بودن به مذهب منجر شود اما دانش مذهبی لزوماً به عمل منجر نمی‌شود. بر همین اساس رابطه‌ی پیش‌بینی‌کنندگی پایبندی مذهبی بر تاب‌آوری قابل تبیین است (حسین چاری و محمدی، ۱۳۹۰).

در همین راستا، پژوهشگران در دهه‌های اخیر، به مذهب و پایبندی مذهبی به مثابه‌ی یک متغیر کنترل‌کننده‌ی عوامل هیجانی و شناختی توجه کرده‌اند، به طوری که کوئینگ و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) معتقدند پایبندی مذهبی می‌تواند عوامل هیجانی و شناختی را کنترل کند (ثنا گویی، ۱۳۹۲).

یافته‌های پژوهشی نشان داده است که باورهای مذهبی و پایبندی به مذهب با سلامت روانی (و حتی جسمانی) در ارتباط است (بال، آرمیستد و آوستین<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳؛ تاکی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۳؛ ماسلکو و کوبزانسکی<sup>۵</sup>، ۲۰۰۶). باورها و اعمال مذهبی بر رضایت از زندگی، بهکامی روان‌شناختی و سبک زندگی نیز اثر مثبت دارد (الیسون<sup>۶</sup>، ۱۹۹۱؛ دوسی<sup>۷</sup>، ۲۰۰۰). به این ترتیب، می‌توان یکی از نیروهای شکل‌دهنده‌ی تاب‌آوری و نیز یکی از جنبه‌های درون

- 
1. Benzies, K. & Mychasiuk, R.
  2. Koeing, H. G. & et al.
  3. Ball, J., Armistead, L., Austin, B. J.
  4. Takyi, K. B.
  5. Maselko, J. & Kubzansky, L. D.
  6. Ellison, C. G.
  7. Dossey, L.

فردی در امر سلامت روانی را مسئله‌ی اعتقادات و پایبندی‌های دینی و مذهبی دانست که می‌تواند زمینه‌ی ارتقای سلامت روانی فرد را فراهم آورد.

آثار بالقوه‌ی باورهای مذهبی به کنار آمدن و مقابله با حوادث آسیب‌زا منجر می‌شود. مطالعه‌ی نقش باورهای مذهبی بر تاب‌آوری در برابر ضربه‌ها و آسیب‌ها می‌تواند فهم ما را از انطباق مثبت با حوادث افزایش دهد. از طریق مذهب است که انسان درمی‌یابد، بین او و وجود متعالی و برتر مطلق، رابطه وجود دارد و این رابطه یا از راه عقل و یا به وسیله‌ی اجرای مراسم و اعمال مذهبی برقرار می‌شود. در نتیجه‌ی باور مذهبی است که حس می‌کنیم هرگاه با قدرتی مافوق خود ارتباط حاصل کنیم می‌توانیم خود را از ناآرامی‌ها و ناراحتی‌ها نجات دهیم (نوابغش و همکاران، ۱۳۸۵).

منظور از مذهب در این پژوهش، دین اسلام است و مبنای آن قرآن و نهج‌البلاغه هست. در این پژوهش سه عامل پایبندی مذهبی، ناپایبندی مذهبی و دوسوگرایی مذهبی و همچنین پایبندی مذهبی کل بررسی می‌شود و رابطه‌ی این سه عامل با تاب‌آوری زنان متأهل سنجیده می‌شود. دوسوگرایی هم با پایبندی و هم با ناپایبندی مذهبی رابطه‌ی مثبت دارد که بیانگر ماهیت دوسوگرایی آن است؛ اما نکته‌ی جالب این که همبستگی این عامل با ناپایبندی به‌طور معنادارتری بیشتر است؛ یعنی کسانی که دارای دوسوگرایی مذهبی هستند، بیشتر به ناپایبندی مذهبی گرایش دارند، هرچند این عامل با پایبندی مذهبی نیز همبستگی مثبت دارد، بدین معنا که امکان سوق دادن این عامل به پایبندی مذهبی وجود دارد؛ اما به آسانی این حرکت صورت نمی‌گیرد؛ چراکه گرایش آن به ناپایبندی بیشتر است. پایبندی مذهبی کل نیز در واقع از جمع نمرات سه عامل به دست می‌آید (جان بزرگی، ۱۳۸۸).

در زمینه‌ی رابطه‌ی مذهب، باورهای مذهبی و جهت‌گیری مذهبی با تاب‌آوری پژوهش‌هایی انجام شده است. از جمله این که حسین چاری و محمدی (۱۳۹۰) دریافتند که برخی از ابعاد رشد اعتقادی در پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی دانشجویان نقش دارد.

حسینی قمی و سلیمی بجستانی (۱۳۹۰) به این نتیجه رسیدند که رابطه مثبت و معناداری بین جهت‌گیری مذهبی و تاب‌آوری وجود دارد.

کروک<sup>۱</sup> (۲۰۰۸) طی پژوهشی دریافت، افرادی که از نظر مذهبی در سطح بالاتری قرار دارند سعی می‌کنند مسائل خود را به شیوه‌ی حل مسئله و با حمایت اجتماعی مرتفع کنند. زاهد بابلان و همکاران (۱۳۹۱) پژوهشی را در زمینه‌ی رابطه‌ی دل‌بستگی به خدا و تاب‌آوری با معناداری در زندگی دانشجویان انجام داده‌اند و به نتایجی دست یافتند مبنی بر اینکه رابطه‌ی مثبت و معناداری بین دل‌بستگی به خدا و تاب‌آوری با معناداری زندگی وجود دارد.

با وجود همه‌ی پژوهش‌های ذکرشده، پژوهشی که مستقیماً بخواهد نقش پایبندی مذهبی بر مبنای قرآن و نهج‌البلاغه را در پیش‌بینی تاب‌آوری بسنجد یافت نشد؛ بنابراین، پژوهش حاضر باهدف بررسی پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی بر اساس میزان پایبندی مذهبی زنان متأهل انجام پذیرفت. در این راستا سؤالی که پیش می‌آید این است که آیا پایبندی مذهبی می‌تواند تاب‌آوری روان‌شناختی را پیش‌بینی کند؟

### فرضیه‌های پژوهش

- پایبندی مذهبی، دوسوگرایی مذهبی و ناپایبندی مذهبی می‌توانند تاب‌آوری روان‌شناختی را پیش‌بینی کنند.
- پایبندی مذهبی کل، می‌تواند تاب‌آوری روان‌شناختی را پیش‌بینی کند.

### روش پژوهش

با توجه به ماهیت این پژوهش که به بررسی پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی بر اساس میزان پایبندی مذهبی زنان متأهل می‌پردازد، روش پژوهش از نوع همبستگی هست و برای پیش‌بینی، از رگرسیون چند متغیره بهره گرفته شده است. جامعه‌ی پژوهش حاضر، کلیه‌ی زنان متأهل منطقه‌ی ۹ شهر تهران در سال ۱۳۹۳ هست. نمونه‌ای مشتمل بر ۱۵۰ نفر از زنان متأهل که به مراکز فرهنگی و مراکز مشاوره‌ی این منطقه مراجعه کرده بودند، به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

برای جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش از دو پرسشنامه استفاده شده است:

۱. مقیاس پایبندی مذهبی جان بزرگی (۱۳۸۸): این پرسشنامه توسط مسعود جان بزرگی (۱۳۸۸) بر اساس دو منبع قرآن کریم و نهج‌البلاغه تدوین شده و دارای سه عامل پایبندی مذهبی، دوسوگرایی مذهبی و ناپایبندی مذهبی هست و ۶۰ گویه را دربرمی‌گیرد که نمره‌ی کل ۶۰ سؤال به‌عنوان نمره‌ی پایبندی مذهبی کل در آن در نظر گرفته می‌شود. از این تعداد، عامل اول (پایبندی مذهبی) شامل ۲۲ گویه، عامل دوم (دوسوگرایی مذهبی) ۲۱ گویه و عامل سوم (ناپایبندی مذهبی) ۱۷ گویه است. در عامل پایبندی مذهبی، فرد بدون تردید، بر اساس معیارهای مذهبی رفتار خود را تنظیم می‌کند و می‌کوشد که همه‌ی رفتارهایش را بر اساس مذهب طراحی کند. در عامل ناپایبندی مذهبی، فرد هیچ‌گونه تعهدی به تنظیم رفتارها بر اساس اصول یا دستورالعمل‌های مذهبی ندارد. در عامل دوسوگرایی مذهبی، فرد همواره نگران و در یک حالت تردید مذهبی به سر می‌برد، میان کردار و گفتارش ناهماهنگی وجود دارد. در برابر سختی‌ها کم‌تحمل است، احساس خوبی به خود و رابطه‌ی خود با خداوند ندارد. از اعمال مذهبی خود ناراضی است و فقط هنگام سختی‌ها به خدا پناه می‌برد (جان بزرگی، ۱۳۸۸).

این پرسشنامه برای سنین پس از نوجوانی به کار می‌رود و از همسانی درونی مطلوبی برخوردار است. ضریب همسانی درونی کل آزمون برابر (۰/۸۱۶)، ضریب همسانی درونی عامل پایبندی مذهبی (۰/۸۷۸)، ضریب همسانی درونی عامل گذاری یا دوسوگرایی مذهبی (۰/۶۸۷) و ضریب همسانی درونی عامل ناپایبندی مذهبی (۰/۷۲۵) محاسبه شده است. روایی این آزمون با تحلیل عاملی و آزمون معادل (آزمودن جهت‌گیری مذهبی آپورت) مورد بررسی قرار گرفته و ضریب همبستگی نمره‌های دو آزمون با  $n=60$  از میان دانشجویان ۴۷ صدم محاسبه شده که در سطح  $P < 0/001$  معنادار بوده است (جان بزرگی، ۱۳۸۸). نمره‌گذاری این پرسشنامه نیز به صورت زیر انجام می‌شود:

گزینه‌ی کاملاً موافقم = ۵، تقریباً موافقم = ۴، تقریباً مخالفم = ۲ و کاملاً مخالفم = ۱. به گزینه‌ای هم که پاسخی داده نشده نمره ۳ داده می‌شود.

۲. مقیاس تاب‌آوری روان‌شناختی (CD-RISC): برای سنجش میزان تاب‌آوری از مقیاس تاب‌آوری روان‌شناختی کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) استفاده گردید. این مقیاس جهت



اندازه‌گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید تهیه‌شده است که دارای ۲۵ گویه هست و به‌صورت لیکرت پنج‌درجه‌ای از صفر تا چهار نمره گذاری می‌شود. به‌طوری که کاملاً نادرست نمره‌ی صفر و همیشه درست نمره‌ی چهار می‌گیرد؛ بنابراین حداقل نمره‌ی تاب‌آوری شرکت‌کنندگان، صفر و حداکثر آن‌ها صد است.

در پژوهشی که توسط سامانی و همکاران (۱۳۸۶) برای بررسی روایی و پایایی این مقیاس در دانشجویان صورت گرفت، پایایی این مقیاس ۰/۹۳ گزارش شد. میزان شاخص KMO هم برابر ۰/۹۱ و ضریب کرویت بارتلت برابر ۲/۴۷ گزارش شده است. روایی این مقیاس نیز به روش تحلیل عوامل و روایی واگرا و همگرا توسط سازندگان آزمون در گروه‌های مختلف عادی و در خطر احراز گردید (مؤمنی و همکاران، ۱۳۹۱)

### یافته‌ها پژوهش

طبق جدول ۱ که اطلاعات جمعیت شناختی نمونه را بررسی می‌کند، مشخص شد که ۵۲ درصد از زنان متأهل بین ۴۰-۳۰ سال سن داشتند، ۵۶ درصد دیپلمه، ۸۲ درصد خانه‌دار، ۵۰ درصد دارای ۲ فرزند و ۴۴ درصد از آن‌ها در ده سال دوم ازدواجشان بودند. بر اساس داده‌های جدول ۲، میزان همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه‌شده است.

نتایج تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون در جدول ۳ و ۴ ارائه شده است. بر اساس این نتایج میزان  $F$  مشاهده‌شده معنادار است ( $P < 0/01$ ). ضرایب رگرسیون نیز در جدول ۵ ارائه شده است. در این جدول نشان داده می‌شود که ۱۸ درصد از واریانس تاب‌آوری را متغیرهای پایبندی مذهبی و دوسوگرایی تبیین می‌کنند و ۴۸ درصد از این واریانس را پایبندی کل تبیین می‌کند. همان‌طور که ملاحظه می‌شود، با توجه به آماره‌ی  $t$ ، از بین متغیرهای پیش‌بین سهم دوسوگرایی ( $Beta = -0/39$ ) بیشتر از سهم پایبندی مذهبی ( $Beta = 0/2$ ) و پایبندی کل ( $Beta = -0/22$ ) است. لازم به ذکر است که ناپایبندی مذهبی به دلیل اینکه در پیش‌بینی تاب‌آوری قدرت تبیین نداشته، از معادله‌ی رگرسیون حذف شده است.

جدول ۱. توزیع فراوانی نمونه‌های پژوهش برحسب متغیرهای جمعیت شناختی

متغیر	گروه‌ها	فراوانی	درصد
سن	زیر ۲۵	۹	۰/۶
	۲۵-۲۹	۱۶	۱۰/۷
	۳۰-۳۴	۴۶	۳۰/۷
	۳۵-۳۹	۳۴	۲۲/۷
	۴۰-۴۴	۲۶	۱۷/۳
	۴۵-۴۹	۱۱	۷/۳
	۵۰ سال به بالا	۸	۵/۳
تحصیلات	زیر دیپلم	۳۲	۰/۲۱
	دیپلم	۸۵	۵۶/۷
	کاردانی	۸	۵/۳
	کارشناسی	۱۶	۱۰/۷
	کارشناسی ارشد	۸	۵/۳
دکتری	۱	۰/۷	
شغل	شاغل	۲۶	۱۷/۳
	خانه‌دار	۱۲۴	۸۲/۷
طول مدت ازدواج	۱-۱۰ سال	۴۷	۳۱/۳
	۱۱-۲۰	۶۷	۴۴/۷
	۲۱-۳۰	۳۳	۰/۲۲
	۳۰ سال به بالا	۳	۰/۲
تعداد فرزندان	بدون فرزند	۱۲	۰/۸
	یک فرزند	۴۳	۲۸/۷
	دو فرزند	۷۶	۵۰/۷
	سه فرزند	۱۴	۹/۳
چهار فرزند	۵	۲/۱۴۵	
-	کل	۱۵۰	۱۰۰

قبل از انجام تحلیل‌های رگرسیونی، روابط همبستگی بین متغیرهای پژوهش از طریق ارزیابی ماتریس همبستگی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج مربوط به این تحلیل در جدول ۲ ارائه گردیده است. در ضمن برخی از شاخص‌های توصیفی، به منظور آشنایی با وضعیت کلی متغیرهای پژوهش در همین جدول آورده شده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیرها	پایبندی مذهبی	دوسوگرایی مذهبی	ناپایبندی مذهبی	پایبندی کل	تاب‌آوری	میانگین	انحراف استاندارد
پایبندی مذهبی	۱					۹۱/۰۰	۱۰/۹۴
دوسوگرایی مذهبی	۰/۸۵	۱				۶۳/۲۰	۱۴/۴۶
ناپایبندی مذهبی	-۰/۱۶۵*	۰/۵۶۶**	۱			۴۲/۰۵	۱۰/۶۵
پایبندی کل	۰/۱۵**	۰/۸۷**	۰/۶۹۷**	۱		۱۹۶/۱۲	۲۴/۶۵
تاب‌آوری	۰/۱۶۵*	-۰/۳۷**	-۰/۱۷*	-۰/۲۲**	۱	۶۲/۴۴	۱۴/۳۷

\* همبستگی در سطح معناداری ۰/۰۱

\*\* همبستگی در سطح معناداری ۰/۰۵

جدول ۳. بررسی معناداری مدل رگرسیون چند متغیری با روش ورود برای پیش‌بینی تاب‌آوری از

طریق پایبندی مذهبی کل ANOVA<sup>a</sup>

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
۱. رگرسیون	۱۴۷۳.۶۶	۱	۱۴۷۳.۶۶		
باقی‌مانده	۲۹۳۱۶.۹	۱۴۸	۱۹۸.۰۸۷	۷.۴۳۹	۰.۰۱۴
کل	۳۰۷۹۰.۵۶	۱۴۹	-		

متغیر ملاک: تاب‌آوری a:

متغیر پیش‌بین: پایبندی مذهبی کل b:

همان‌طور که ملاحظه می‌شود مدل رگرسیون برازش مناسبی دارد و تحلیل واریانس

معنی‌دار است.

جدول ۴. بررسی معناداری مدل رگرسیون چند متغیری با روش ورود برای پیش‌بینی تاب‌آوری از

طریق دوسوگرایی و پایبندی مذهبی ANOVA<sup>a</sup>

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
۲. رگرسیون	۵۴۳۲/۰۰۴	۲	۲۷۱۶/۰۰۲	۱۵/۶۴	b, ۰/۰۱
باقی‌مانده	۲۵۳۵۶/۷	۱۴۶	۱۷۳/۶۸		
کل	۳۰۷۸۸/۷	۱۴۸	-		

a: متغیر ملاک: تاب‌آوری

b: متغیر پیش‌بین: دوسوگرایی و پایبندی مذهبی

در اینجا نیز همان‌طور که ملاحظه می‌شود مدل رگرسیون برازش مناسبی دارد و تحلیل واریانس معنی‌دار است.

جدول ۵. نتیجه‌ی تحلیل رگرسیون چند متغیره برای پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی توسط متغیرهای پایبندی مذهبی، دوسوگرایی مذهبی و پایبندی کل

مدل	B	Std	$\beta$	T	R	R <sup>2</sup>	سطح معناداری
ثابت	۶۳/۴۳	۹/۸۹	-	۶/۴۲			۰/۰۰
دوسوگرایی مذهبی	-۰/۳۹	۰/۰۷۵	-۰/۳۹	-۵/۱۴۵	۰/۴۲	۰/۱۸	۰/۰۱
پایبندی مذهبی	۰/۲۶	۰/۰۹۹	۰/۲	۲/۶۲			۰/۰۱
ثابت	۸۷/۶۶	۹/۲۴۴	-	۹/۴۸۲			0/00
پایبندی مذهبی کل	-۰/۱۳	۰/۴۷	-۰/۲۲	-۲/۷۳	<sup>a</sup> ۲۱۹	0/48	۰/۰۱

باید اشاره کرد که متغیرهای پژوهش جمعاً ۶۶ درصد از واریانس متغیر تاب‌آوری روان‌شناختی ( $R^2=66\%$ ) را در سطح معناداری  $P<0/01$  پیش‌بینی کردند.

### بحث و نتیجه‌گیری

سلامت روان جامعه به سلامت خانواده‌ها وابسته است و در این میان زنان، هم به‌عنوان یاری‌کننده‌ی مدیریت خانواده و هم تکیه‌گاه عاطفی و امنیت روانی، نقش غیرقابل‌انکار دارند؛ بنابراین نگاه ویژه به سلامت روان زنان ضرورت می‌یابد، چراکه در واقع کمک به سلامت روانی کل جامعه است (عسکریان و همکاران، ۱۳۹۲).

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی زنان متأهل منطقه‌ی ۹ شهر تهران بر اساس میزان پایبندی مذهبی، ناپایبندی مذهبی و دوسوگرایی مذهبی در آنان است. با توجه به یافته‌های حاصل از پژوهش، نتیجه می‌گیریم که پایبندی مذهبی، دوسوگرایی مذهبی و پایبندی مذهبی کل، ۶۶ درصد از واریانس متغیر ملاک یعنی تاب‌آوری روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کنند. در این میان، از بین متغیرهای پیش‌بین، سهم دوسوگرایی بیشتر از سهم پایبندی مذهبی و پایبندی کل است. البته لازم به ذکر است که این پیش‌بینی در جهت معکوس و منفی هست؛ یعنی هر چه فرد از لحاظ مذهبی دوسوگراتر باشد و به عبارتی، همواره نگران و در یک حالت تردید مذهبی به سر ببرد، میان کردار و

گفتارش ناهماهنگی باشد، احساس خوبی به خود و رابطه‌ی خود با خداوند نداشته باشد، از اعمال مذهبی خود ناراضی باشد و فقط هنگام سختی‌ها به خدا پناه ببرد، در برابر مشکلات و بلاها کم‌تحمّل تر است. به عبارت دیگر، میزان تاب‌آوری اش کمتر خواهد بود. خداوند در آیات ۳۳ و ۳۴ سوره‌ی روم در وصف احوال دوسوگرایان می‌فرماید: «هنگامی که به مردم زبانی وارد می‌گردد، پروردگارشان را می‌خوانند و به‌سوی او توبه می‌کنند، اما زمانی که ما آنان را از گرفتاری نجات می‌دهیم و از رحمت خود به آن‌ها می‌چشانیم، دوباره به پروردگارشان شرک می‌ورزند».

از بین مؤلفه‌های پایبندی مذهبی، عامل ناپایبندی مذهبی از آنجایی که قدرت تبیین در پیش‌بینی تاب‌آوری را نداشت، به‌طور کل از معادله‌ی رگرسیون حذف شد.

در خصوص رابطه یا همبستگی بین متغیرها باید اشاره کرد که بین تاب‌آوری روان‌شناختی و پایبندی مذهبی رابطه مثبتی مشاهده شد که جهت همبستگی متغیرها بیانگر آن است که با افزایش میزان پایبندی مذهبی، سطح تاب‌آوری روان‌شناختی افراد هم افزایش می‌یابد. درحالی‌که بین تاب‌آوری روان‌شناختی با دوسوگرایی، ناپایبندی و پایبندی کل رابطه منفی وجود داشت. این بدان معناست که هرچه پایبندی کل، دوسوگرایی و ناپایبندی مذهبی افزایش یابد، تاب‌آوری روان‌شناختی کاهش خواهد یافت.

در تبیین نقش پایبندی مذهبی در پیش‌بینی تاب‌آوری می‌توان گفت که افراد تاب‌آور، به‌احتمال بیشتری در رویارویی با شرایط ناگوار، در جستجوی معنا هستند. داشتن ایمان به خداوندی که سرچشمه‌ی همه‌ی امور به دست اوست و خداوندی که بسیار چاره‌جوست، تحمل افراد را در برابر سختی‌ها افزایش داده و آن‌ها را برای غلبه بر چالش‌ها و تغییرات در زندگی یاری می‌دهد. کسانی که ایمان آورده‌اند، قلب‌هایشان مطمئن و آرام خواهد بود، چون تنها با ذکر خدا دل‌ها آرام می‌گیرد (آیه‌ی ۱۸ و ۱۹ سوره رعد). از نظر خداوند کسانی که ایمان آورده‌اند می‌دانند که زمین مکانی است برای آزمایش؛ بنابراین در برابر سختی‌ها و مصیبت‌ها جزع و فزع نمی‌کنند و مصیب وارده را نوعی مشیت الهی می‌دانند.

هم‌چنین، فطرت خداجوی انسان و زمینه و بافت مذهبی و فرهنگی قومی در کشور ما و وجود ریشه‌های عمیق معنویت و باورهای مذهبی و هم‌چنین وجود الگوها و نمونه‌های صبر

و استقامت، مانند حضرت زهرا (سلام‌الله‌علیه) و حضرت زینب (سلام‌الله‌علیه) که الگوهای والایی برای زنان جامعه‌ی ما می‌باشند و وجود احادیث و آیه‌های مختلف در این زمینه به‌عنوان نمونه «آیه‌های ۵ و ۶ از سوره‌ی الشرح» و «آیه‌های ۱۱۰ و ۱۱۱ از سوره‌ی هود» و هم‌چنین «آیه‌های ۱۵۶-۱۵۵ از سوری بقره» و «۱۲۴ سوره‌ی طه» که در این آیات خداوند، صابران و استقامت‌کنندگان را تحسین کرده و علاوه بر وعده‌ی پاداش، پایان یافتن سختی‌ها و آمدن دوره‌ی آسانی و راحتی را به آنان نوید می‌دهد. همه‌ی این‌ها می‌تواند منابع حمایتی مهمی به شمار آید که تاب‌آوری فرد را در برابر مشکلات زندگی و سختی‌های دنیا افزایش دهد.

بنابراین آثار بالقوه‌ی باورهای مذهبی به کنار آمدن و مقابله با حوادث آسیب‌زا منجر می‌شود. مطالعه‌ی نقش باورهای مذهبی بر تاب‌آوری در برابر ضربه‌ها و آسیب‌ها می‌تواند فهم ما را از انطباق مثبت با حوادث افزایش دهد. از طریق مذهب است که انسان درمی‌یابد که بین او و وجود متعالی و برتر مطلق، رابطه وجود دارد و این رابطه یا از راه قلب یا از راه عقل و یا به‌وسیله‌ی اجرای مراسم و اعمال مذهبی برقرار می‌شود. در نتیجه‌ی باور مذهبی است که حس می‌کنیم هرگاه با قدرتی مافوق خود ارتباط حاصل کنیم می‌توانیم خود را از ناآرامی‌ها و ناراحتی‌ها نجات دهیم (حسینی قمی و سلیمی بجستانی، ۱۳۹۰).

علاوه بر این، یانگ و ماو<sup>۱</sup> (۲۰۰۷) نیز معتقدند داشتن هدف و معنا در زندگی، احساس تعلق داشتن به معنای والا، امیدواری به یاری خداوند در موقعیت‌های مشکل‌زای زندگی و بهره‌مندی از حمایت‌های اجتماعی و معنوی همگی از جمله روش‌هایی هستند که افراد مذهبی با دارا بودن آن‌ها می‌توانند در رویارویی با حوادث تنش‌زای زندگی آسیب کمتری را متحمل شوند.

هم‌چنین، به اعتقاد فونتولاکیس و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) باور به این که خدایی هست که موقعیت‌ها را کنترل می‌کند و ناظر بر بندگان است تا حد بسیار زیادی، اضطراب مرتبط با

1. Yang, K.P.Mao, X.Y

2. Fountoulakis, K.N. & et al.

موقعیت‌ها را کاهش می‌دهد، به عبارت دیگر این افراد معتقدند می‌توان با اتکا به خداوند، موقعیت‌های غیرقابل کنترل را تحت کنترل در آورد.

در همین راستا، طبق نظر گراهام و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۱) کسانی که اعتقادات مذهبی قوی‌تری دارند در برابر تنش و فشار مصونیت بیشتر و سلامت بالاتری دارند.

از سوی دیگر، در عصر کنونی که تفکر اسلامی به سرعت در حال گسترش است، این حقیقت آشکار گردیده که اسلام فراتر از مجموعه‌ای مناسک و رفتارهای دینی است. دانشوران مسلمان، با استفاده از آموزه‌های قرآن و سنت، سعی کرده‌اند که اسلام را یک روش زندگی هماهنگ با جهان آفرینش معرفی کرده که راه تکامل و رشد انسان را هموار می‌کند و در سختی‌ها و دشواری‌های زندگی بشری او را راهنمایی و یاری می‌کند (شریفی‌نیا، ۱۳۸۸). از دیدگاه اسلامی انسانی که خود آگاهانه با تمامی هستی ارتباطی پویا و متکامل دارد، انسانی سالم از لحاظ روانی است، تأکید عمده بر محور پیشگیری است و اصول تکاملی بهداشت روانی در مکتب اسلام، می‌تواند به عنوان دستورالعمل برنامه‌ریزی برای دستیابی به زندگی سالم و رشد به انسان کمک نمایند (عسکریان و همکاران، ۱۳۹۲).

در تعالیم اسلامی روش‌های مقابله با فشارهای روانی در سه حوزه شناختی، عاطفی - معنوی و رفتاری قابل بررسی هستند. در حوزه شناختی منظور شیوه‌هایی است که با شناخت افکار، عقاید و دیدگاه انسان نسبت به زندگی سروکار دارد که فرد با استفاده از این شناخت‌ها درصدد مقابله با فشارهای روانی خود برمی‌آید. از جمله می‌توان به ایمان و توکل به خدا، اعتقاد به مقدرات الهی، نگرش مثبت، بینش نسبت به وقوع سختی‌ها و ... اشاره کرد. در روش‌های عاطفی - معنوی، فرد نوعی ارتباط عاطفی با خدا و اولیای دین برقرار کرده که این ارتباط او را در مواجهه با مشکلات و حل آن‌ها مساعدت می‌کند. برای مقابله عاطفی با فشارهای روانی راه‌های بسیاری ارائه می‌شود از جمله یاد خدا، دعا، توسل به ائمه معصومین (علیه‌السلام)، توبه و ذکر. هم‌چنین در حوزه رفتاری آن دسته از راه‌حل‌های عملی و تمرینی است که بیشتر با جسم انسان سروکار دارد و در واقع دستورات و توصیه‌های عملی برای مقابله با سختی‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد که از جمله می‌توان به

1. Graham, S

تفریحات سالم، روابط خانوادگی مطلوب، حمایت اجتماعی و ... اشاره کرد (عباس نژاد و رستمی، ۱۳۸۸).

یافته‌های این پژوهش با نتایج حسین چاری و محمدی (۱۳۹۰) همخوانی دارد که نشان می‌دهد برخی از ابعاد رشد اعتقادی در پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی دانشجویان نقش دارد.

هم‌چنین، یافته‌های این تحقیق با نتایج پژوهش حسینی قمی و سلیمی بجزستانی (۱۳۹۰) همسویی دارد که نشان می‌دهد رابطه مثبت و معناداری بین جهت‌گیری مذهبی و تاب‌آوری وجود دارد.

یافته‌های این تحقیق با نتایج کروک<sup>۱</sup> (۲۰۰۸) نیز همخوانی دارد که نشان می‌دهد افرادی که از نظر مذهبی در سطح بالاتری قرار دارند سعی می‌کنند مسائل خود را به شیوه‌ی حل مسئله و با حمایت اجتماعی مرتفع کنند.

زاهد بابلان و همکاران (۱۳۹۱) پژوهشی را در زمینه رابطه‌ی دل‌بستگی به خدا و تاب‌آوری با معناداری در زندگی دانشجویان انجام داده‌اند و نتایجی همسو با این پژوهش به دست آورده‌اند. مبنی بر این که رابطه‌ی مثبت و معناداری بین دل‌بستگی به خدا و تاب‌آوری با معناداری زندگی وجود دارد.

تحقیقات انجام‌شده نشان داده است که انگاره‌های دینی نقش مؤثری در تسکین آلام روحی، کاهش اضطراب و تحمل فشارهای روانی داشته و افراد مذهبی از ناراحتی روانی بسیار کمتری رنج می‌برند. هم‌چنین رابطه‌ی معکوس بین دین و افسردگی و اضطراب و استرس وجود دارد.

در تحقیقات الیسون<sup>۲</sup> (۱۹۹۱) مشاهده می‌شود، افرادی که گرایش مذهبی بالاتر دارند، خشنودی بیشتری از زندگی داشته و شادمانی و نشاط آن‌ها بیشتر است و در مبارزه با رویدادهای فشارزای زندگی، پیامدهای روانی- اجتماعی منفی کمتری را نشان می‌دهند. (بهرامی و تاشک، ۱۳۸۳).

1. Crook,G

2. Ellison,C.G



خداوند در آیات ۸۲ تا ۹۰ سوره‌ی انبیاء بایان داستان‌هایی از زندگی پیامبرانی همچون حضرت ایوب، ابراهیم، اسماعیل، ادریس، ذوالکفل، یونس، ذکریا و ... ضمن تقدیر از صبر و شکیبایی آن‌ها در برابر مشکلات و بلاها به اهمیت دعا در رفع آن‌ها اشاره کرده است و پس از بیان داستان با گفتن جمله‌ای از سوی این پیامبران عظیم‌الشأن مبنی بر درخواست از خداوند برای رفع سختی‌ها و بلاها می‌فرماید: «و ما نیز دعای او را اجابت کردیم و او را از غم نجات دادیم و این‌گونه مؤمنین را نجات می‌دهیم»؛ بنابراین بهترین راهکار از نظر قرآن، صبر پیشه کردن و دعا کردن به درگاه خداوند برای رفع بلاهاست. البته فردی که مؤمن و پایبند به مذهب باشد به‌طور ناخودآگاه این راهکار را در پیش می‌گیرد و همین ایمان قلبی می‌تواند تاب‌آوری او را افزایش دهد.

### پیشنهادها

بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که مذهب و پایبندی مذهبی در افراد، نتایج مثبتی را به همراه دارد. با توجه به رابطه‌ی تنگاتنگ و نزدیک باورهای مذهبی در سلامت روان، پیشنهاد می‌شود که مسئولان مربوطه، در برگزاری کارگاه‌ها و حتی دوره‌های آموزشی مربوط به سلامت روان، به نقش مؤثر باورها و رفتارهای مذهبی در ارتقای سطح سلامت روان، توجه خاصی داشته باشند.

### منابع

بهرامی احسان، هادی؛ تا شک، آناهیتا (۱۳۸۳). «ابعاد جهت‌گیری مذهبی و سلامت روانی و ارزیابی مقیاس جهت‌گیری مذهبی». روان‌شناسی و علوم تربیتی، ش ۲، ص ۶۸-۶۷.

بنزیس، کارن؛ مک‌کیک، ریچل (۲۰۰۹)، «پرورش تاب‌آوری خانواده: مروری بر عوامل کلیدی محافظ» ترجمه جمشیدیان قلعه‌شاهی، پروین (۱۳۹۱)، مجله‌ی برخط دانش روان‌شناختی، سال اول، ش ۲، ص ۴۴-۵۵.

ثناگویی، محمد (۱۳۹۲). «رابطه‌ی الگوهای ارتباطی زنان و مردان با توجه به پایبندی مذهبی و رضامندی زناشویی در روابط زوجین». روان‌شناسی و دین، سال ششم، ش ۱، ص

جان بزرگی، مسعود (۱۳۸۸). «ساخت و اعتبار یابی آزمون پابندی مذهبی بر اساس گزاره‌های قرآن و نهج‌البلاغه». دو فصلنامه‌ی علمی - تخصصی مطالعات اسلام و روان‌شناسی، سال سوم، ش ۵، ص ۱۰۵-۷۹.

حسین چاری، مسعود؛ محمدی، مژگان (۱۳۹۰). «پیش‌بینی تاب‌آوری روان‌شناختی بر اساس اعتقادات مذهبی در دانشجویان شهری و روستایی»، مجله‌ی روان‌شناسی معاصر، سال ششم، ش ۲، ص ۴۵-۵۶.

حسینی قمی، طاهره؛ سلیمی بجستانی، حسین (۱۳۹۰). «رابطه‌ی بین جهت‌گیری مذهبی و تاب‌آوری در بین مادران دارای فرزندان مبتلابه بیماری». مجله روان‌شناسی و دین، سال چهارم، ش ۳، ص ۸۲-۶۹.

زاهد بابلان، عادل؛ رضایی جمالویی، حسن؛ حرفتی سبحانی، رعنا (۱۳۹۱). «رابطه‌ی دل‌بستگی به خدا و تاب‌آوری با معناداری در زندگی دانشجویان». دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، سال سیزدهم، ش ۳، ص ۸۵-۷۵.

عسکریان، سمیه؛ اصغری، محمدجواد؛ حسن‌زاده، محمدحسن (۱۳۹۲). «تأثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ی دینی بر تاب‌آوری، انطباق‌پذیری و مدیریت فشار روانی همسران جانبازان»، مجله‌ی علمی - پژوهشی طب جانباز، سال ششم، ش ۲۱، ص ۶۷-۶۰.

کشتکاران، طاهره (۱۳۸۸). «رابطه‌ی الگوهای ارتباطی خانواده با تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه شیراز». دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ش ۳۹، ص ۸۸-۶۹.

مؤمنی، خدامراد؛ کرمی، جهانگیر؛ شهبازی راد، افسانه (۱۳۹۱). «رابطه‌ی معنویت، تاب‌آوری راهبردهای مقابله‌ای با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان»، ماهنامه‌ی علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. سال شانزدهم. ش ۸، ص ۶۳۴-۶۲۶.

نوابخش، مرداد؛ پوریوسفی، حمید (۱۳۸۵). «نقش دین و باورهای مذهبی بر سلامت روان». پژوهش دینی، ش ۱۴، ص ۹۴-۷۱.

- Abas nezhad. M.Seyadi. H. Rostami. M. H (2010). Quran, Psychology and Educational Sciences(2), Proceeding Volume 1, Mashhad: Quranic Studies Science Foundation.
- Ball, J. Armistead, L. Austin, B.J. (2003). The relationship between religiosity and adjustment among African- American, female, urban adolescents. *Journal of adolescence*, 26, 431-446.
- Campbell- Sills, L. Cohan, S. & Stein, M.B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping and psychiatric symptoms in young adults. *Behavior research and therapy*, 44, 585-599.
- Cénat JM, Derivois D (2014). Psychometric properties of the Creole Haitian version of the Resilience Scale amongst child and adolescent survivors of the 2010 earthquake. *Comprehensive Psychiatry* 55(2014) 388-395
- Connor, K.M. & Davidson, J.R.T (2003). Development of a new Resilience Scale: The Connor- Davidson Resilience Scale. *Depression and Anxiety*, 18, pp 6-82.
- Crook, G (2003). The negative relationship between religion and substance use/abuse. *Guliford press*, v 66, p122-129.
- Dossey, L. (2000). Prayer and medical science. *Archives of Internal Medicine*, 160, 1135-1338
- Ellison, C.G (1991). Religious involvement and subjective well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, 80-99.
- Fountoulakis, K.N. et al (2008). "Life depression, religiosity cerebrovascular disease, cognitive impairment and attitudes towards death in the elderly: Interpreting the data", *Medical Hypotheses*, v 70, pp 493-496.
- Garnezy, N. & Masten, A (1991). The protective role of competence indicators in children at risk. In E.M Commings, A.L. Green, & K.H. Karraki (Eds.), *Life span developmental psychology: Perspectives on stress and coping* (pp 151-174). Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates.
- Graham, S. Furr, S. Flowers, C. & Bruke, M.T (2001). Religion and Spirituality in Coping with Stress. *Counselling and Values*, 46(1), pp 2-13
- Hawley, R.D. (2000). Clinical implications of family resilience. *The American journal of Family Therapy*, 8:106.
- Karen Benzie and Richelle Mychasiuk (2009). Fostering family resiliency: a review of the key protective factors. *Child and Family Social Work*, 14, pp 103-114.
- Koeing G. H; E. M. McCullough & B. D. Larson (2001), *Handbook of Religion and Health*, 1st ed. USA: Oxford University.
- Kampfer, K.L (1999). Factor and processes contributing to resilience: The resilience framework. In: M.D. Glantz & J.L. Johnson (Eds.), *Resilience and development* (pp. 179-224). New York: Kluwer Academic Publishers.
- Mandel, G. & Mullet, E. & Brown, G (2006). *Cultivating resiliency a guide for parent and school personnel*. published by scholastic press. www.scholastic.com.

- Maselko, J.& Kubzansky,L.D(2006).Gender differences in religious practices,spiritual experiences and health: Results form the US General Social Survey.Social Science & Medicine,62,2848-2860.
- Sharifi niya.M.H(1388).Monotheistic Treatment Comprehensive, religious approach in the treatment of mental disorders,IS P,3(4): 65-82.
- Takyi,K.B(2003). Religion and women's health in Ghana: Social Science & Medicine,56,1221-1234.
- Yang, K.P.Mao, X.Y.(2007). A study of nurses'spiritual intelligence: A cross – sectional questionnaire survey. Journal of Nursing Studies,144,999-1010.