

بررسی عمل به باورهای دینی و خود کارآمدی در پیش‌بینی میزان و نوع استرس ادراک شده در دانشجویان

مظفر غفاری^۱، اکبر رضایی^۲

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به رشد و توسعه جوامع بشری که در برخی مواقع باعث پیامدهای منفی از جمله استرس می‌شود، این پژوهش به منظور تعیین سهم عمل به باورهای دینی و خود کارآمدی در پیش‌بینی میزان و نوع استرس ادراک شده دانشجویان انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. نمونه آماری این تحقیق شامل ۲۰۰ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ بودند، که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های عمل به باورهای دینی Nilsson، خود کارآمدی عمومی sherz و همچنین پرسش‌نامه استرس ادراک شده Kohen و همکاران استفاده شد. سپس داده‌ها با استفاده از آزمون ضریب همبستگی Pearson و تحلیل رگرسیون چندگانه به روش ورود مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: بین متغیر عمل به باورهای دینی و متغیر ادراک منفی از استرس رابطه منفی و با متغیرهای خود کارآمدی و ادراک مثبت از استرس رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشت. همچنین بین متغیر خود کارآمدی با متغیر ادراک منفی از استرس رابطه منفی و با ادراک مثبت از استرس رابطه مثبت و معنی‌دار به دست آمد. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد نشان داد که متغیرهای خود کارآمدی و عمل به باورهای دینی متغیرهای معتبری برای پیش‌بینی ادراک منفی و مثبت از استرس در دانشجویان می‌باشند.

نتیجه‌گیری: برای کاهش میزان استرس منفی دانشجویان بهتر است که دانشجویان با تلاش و پشتکار میزان رفتارهای مذهبی را در خودشان بالا ببرند تا از این طریق میزان سلامت روانی آن‌ها افزایش یابد.

واژه‌های کلیدی: عمل به باورهای دینی، خود کارآمدی، استرس منفی، استرس مثبت.

نوع مقاله: تحقیقی

دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۲/۱۰

پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۸/۱۰

مقدمه

مشکلات و نابسامانی‌ها، می‌توان به اضطراب و افسردگی اشاره کرد. اضطراب و افسردگی از متداول‌ترین و شایع‌ترین مشکلات افراد به خصوص جوانان و بزرگسالان به شمار می‌روند (۱). گزارش‌های علمی McCullough و Larson نشان می‌دهد که در حدود ۳۳۰ میلیون نفر از افسردگی، عدم

در عصر حاضر رشد و پیشرفت بشر در جنبه‌های مختلف زندگی محسوس است، ولی همین پیشرفت، جنبه‌های منفی نیز داشته است و امروزه موجب شده است که آنان با مشکلات و نابسامانی‌های فراوانی مواجه شوند. از جمله این

Email: m_gaffari56@yahoo.com

۱- کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی، ملکان، ایران. (نویسنده مسؤول)

۲- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی، تبریز، ایران.

دین‌دار بالاتر می‌باشد (۲۰). بیماران دارای ویروس HIV که دارای رفتارهای مذهبی بودند، تجربه منفی کمتری نسبت به بیماری خودشان نشان دادند (۲۱).

در حالی که نتیجه مطالعه Van Ness و Larson نشان داد که از نظر سلامت روانی و میزان استرس بین افراد مذهبی و غیر مذهبی زیاد تفاوت وجود ندارد (۲۲). بین عمل به باورهای دینی و میزان استرس دانشجویان پزشکی کشور آمریکا رابطه وجود ندارد (۲۳).

نتایج تحقیقات محققان نشان می‌دهد که عمل به باورهای دینی بر خود کارآمدی تأثیر مثبت دارد (۲۴). پایبند بودن به ارزش‌های زندگی، در جستجوی معنی زندگی بودن، از مفاهیم دیر آشنایی هستند که در زندگی صنعتی امروزی رنگ و بوی خود را از دست داده‌اند، اما صرف نظر از تأثیری که این مفاهیم در زندگی شخصی فرد دارند، اثر مثبت و سازنده آن‌ها در سلامتی جسمی و افزایش خود کارآمدی اهمیتی دوباره یافته است (۲۰). افراد مذهبی از طریق این احساس خداوند آن‌ها را دوست دارد، حامی آن‌ها است و باعث می‌شود که آن‌ها از خود کارآمدی بالاتری نسبت به دیگر گروه‌ها برخوردار باشند (۲۵).

مذهب به افراد مذهبی نوعی احساس کنترل و کارآمدی می‌بخشد که ریشه خدایی دارد و می‌تواند کاهش یافتگی کنترل شخصی را جبران کند (۲۶). همچنین Duriez و همکاران اعتقاد داشتند که میزان عزت نفس، خود کارآمدی، سازگاری بین فردی و رضایت از زندگی در افراد دیندار بالاتر می‌باشد (۲۷). Bowen-Reid و Smalls (به نقل از آقاجانی و همکاران) اعتقاد داشتند که ایمان به وجود قدرت لاینزال الهی باعث افزایش خود کارآمدی افراد مذهبی می‌شود (۲۰).

از دیگر اهداف این مطالعه بررسی رابطه خود کارآمدی با میزان و نوع استرس ادراک شده بود. نتایج مطالعات محققان نشان داده‌اند که زندگی بدون استرس و موفقیت‌آمیز در دوره بزرگسالی نیازمند این است که افراد خودشان را از نظر خود کارآمدی توانا احساس کنند (۲۸). خود کارآمدی و سرسختی روان‌شناختی از قوی‌ترین عامل پیش‌بینی کننده سلامت

اعتماد به نفس کافی، عزت نفس پایین و عدم احساس کنترل در زندگی رنج می‌برند (۲). برای کاهش اختلالات روانی و افزایش عزت نفس متخصصان و روان‌شناسان از روش‌های مختلفی بهره گرفته‌اند، که از آن جمله می‌توان از روش‌های روان‌پزشکی، دارو درمانی و نیز روان تحلیل‌گری و رفتار درمانی نام برد (۳). در سال‌های اخیر علاوه بر روش‌های روان‌شناختی استفاده از روش‌های درمان معنوی و مذهبی جایگاه علمی خود را باز نموده است. کارآمدی روش‌های درمان مذهبی در کاهش مشکلات روانی از جمله اضطراب و افسردگی (۴)، افزایش عزت نفس و کاهش فشارهای روانی (۵-۸) نشان داده شده است. Batson و همکاران (۹) و Pargament (۱۰) نشان داده‌اند که بین روش‌های مقابله‌ای مذهبی و سلامت روانی ارتباط مستقیمی وجود دارد. افرادی که فعالیت مذهبی دارند، از سلامت روانی بالایی نسبت به دیگر افراد برخوردار هستند (۱۱، ۱۲). در بیماران ویروس HIV دارای رفتارهای مذهبی میزان اضطراب، استرس و افسردگی کمتر از افراد بدون رفتارهای مذهبی می‌باشد (۱۳). مردم آمریکا بعد از حادثه ۱۱ سپتامبر اغلب از رفتارهای مذهبی برای کاهش میزان استرس خودشان استفاده می‌کردند (۱۴). نتایج تحقیق Maltby و Day نشان داد که همبستگی بین سلامت روانی و فعالیت‌های دینی مثبت می‌باشد (۱۵). عمل به باورهای دینی و مذهبی از عوامل پیش‌بینی کننده سلامت روانی و بهزیستی در جوانان می‌باشد (۱۶). رفتارهای مذهبی باعث کاهش استرس روانی و بالا رفتن سرعت بهبودی اختلالات هیجانی و خلقی می‌شود (۱۷). در سال ۲۰۰۰ نتیجه ۶۱ مطالعه از ۱۰۱ مطالعه انجام شده نشان داد که میزان افسردگی افراد دارای عمل به باورهای دینی کمتر از سایر گروه‌ها است، در ضمن سرعت بهبودی افسردگی آن‌ها بیشتر از سایر گروه‌ها بود (۱۸). به علت پایین بودن میزان استرس در افراد دارای رفتارهای مذهبی آن‌ها کمتر به بیماری‌های روان تنی مبتلا می‌شوند (۱۹). همچنین آقاجانی و همکاران اعتقاد داشتند که میزان عزت نفس و سازگاری بین فردی و رضایت از زندگی در افراد

دانشجویان رابطه معنی‌دار وجود دارد.

۴- رابطه چندگانه هر یک از متغیرهای عمل به باورهای دینی، خود کارآمدی، میزان استرس ادراک شده و نوع استرس ادراک شده با همدیگر معنی‌دار می‌باشد.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش در تحقیق حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری مورد نظر در این پژوهش را دانشجویان دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ تشکیل دادند، که در محدوده سنی ۱۸ تا ۲۸ سال قرار گرفته بودند. نمونه آماری پژوهش حاضر با توجه طرح پژوهش و تعداد متغیرها شامل ۲۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی بودند، که از طریق روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. برای گزینش اعضای نمونه، از بین ۳۰ مرکز و واحد دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی، ۷ مرکز و واحد انتخاب شدند. برای به دست آوردن حجم نمونه کافی، ۲۲۵ مجموعه پرسش‌نامه اجرا شد. محقق در وقت کلاسی یکی از دروس عمومی که از قبل انتخاب شده بود، بین دانشجویان حاضر شده، بعد از جلب نظر و توجیه آنان اقدام به توزیع و جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها و پاسخ‌نامه‌های مربوط در همان زمان و مکان کرد. در مدت سه هفته تمامی داده‌ها گردآوری شدند. ۲۵ پاسخ‌نامه به دلیل ناقص بودن و یا پاسخ‌دهی توأم با بی‌دقتی کنار گذاشته شد و تحلیل نتایج بر روی ۲۰۰ مجموعه پاسخ‌نامه باقیمانده انجام گرفت. تنها ملاک ورود به پژوهش نوع واحد درسی (داشتن دروس عمومی) بود. برای جمع‌آوری اطلاعات از مقیاس عمل به باورهای دینی، پرسش‌نامه خود کارآمدی و پرسش‌نامه استرس ادراک شده استفاده شد.

۱- **مقیاس عمل به باورهای دینی:** این مقیاس توسط Nilsson با روش تحلیل عوامل ساخته شده است که ۲۳ سؤال دارد. مواد آزمون در چهار حوزه رفتار مذهبی شخصی،

روانی در سربازان آمریکایی شرکت کننده در جنگ خلیج فارس بود (۲۹). رابطه بین استرس‌ورهای سربازان با خود کارآمدی و سرسختی روان‌شناختی آن‌ها منفی می‌باشد (۳۰). خود کارآمدی و سرسختی روان‌شناختی از جمله متغیرهای روان‌شناختی می‌باشد که میزان PTSD سربازان را در حین جنگ و مبارزه پایین می‌آورد (۳۱). بین خود کارآمدی و میزان استرس رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد (۳۲). رابطه خود کارآمدی پایین با استرس شغلی کارگران تازه استخدام شده معنی‌دار می‌باشد (۳۳). نتیجه مطالعه Dijk نشان داد که خود کارآمدی یکی از مهم‌ترین عواملی است که می‌تواند روی میزان استرس شغلی تأثیر بگذارد (۳۴). از آن جا که هدف اساسی نظام آموزشی، ایجاد زمینه مساعد جهت یادگیری و به فعلیت رساندن استعدادها بالقوه انسانی است. از سویی کسب موفقیت در فراگیری، مستلزم داشتن روحیه‌ای سالم و با نشاط است و تمام تلاش‌هایی که در فرایند تربیت صورت می‌گیرد، معطوف به رشد و پرورش شخصیت سالم و نگرش مذهبی دانش‌پژوهان می‌باشد. از سوی دیگر، طولانی بودن دوران تحصیل و رو به رو شدن دانشجویان با انواع موفقیت‌ها و شکست‌های تحصیلی باعث می‌شود که کلاس درس به محلی پر استرس تبدیل شود و خود کارآمدی دانشجویان پایین بیاید (۳۵).

با توجه به ارتباطی که متغیر عمل به باورهای دینی با بهبودی سلامت روانی، خود کارآمدی و کاهش میزان استرس دارد، سؤالی که در این پژوهش مطرح بود، عبارت است از این که "آیا بین متغیر عمل به باورهای دینی با خود کارآمدی و میزان و نوع استرس ادراک شده دانشجویان رابطه وجود دارد یا نه". برای رسیدن به هدف مذکور فرضیه‌های زیر تدوین شد:

- ۱- بین عمل به باورهای دینی با خود کارآمدی دانشجویان رابطه وجود دارد.
- ۲- بین عمل به باورهای دینی با میزان و نوع استرس ادراک شده دانشجویان رابطه معنی‌دار وجود دارد.
- ۳- بین خود کارآمدی با میزان و نوع استرس ادراک شده

در سال ۱۹۸۳ توسط Cohen و همکاران ساخته شده است. این مقیاس ۱۴ آیتم دارد و دارای دو خرده مقیاس که عبارت است از (الف) خرده مقیاس ادراک منفی از استرس که شامل آیتم‌های ۱، ۲، ۳، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴ می‌باشد. (ب) خرده مقیاس ادراک مثبت از استرس که شامل آیتم‌های ۴، ۵، ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۱۳ می‌باشد. ضرایب پایایی همسانی درونی مقیاس از طریق Cronbach's alpha در دامنه‌ای از ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ در دو گروه از دانشجویان و یک گروه از افراد سیگاری در برنامه ترک به دست آمد. در پژوهشی بر روی دانشجویان ژاپنی ضریب Cronbach's alpha مقیاس اصلی و مقیاس تجدید نظر شده ژاپنی را به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۱ به دست آوردند، که این ضرایب به ضریب پایایی نسخه اصلی خیلی نزدیک است. در مقیاس اصلی دو عامل ۵۳/۲ درصد واریانس را تبیین کردند. عامل اول ۲۷/۳ درصد و عامل دوم ۲۵/۹ درصد؛ در صورتی که مقیاس تجدید نظر شده ژاپنی دو عامل ۴۹/۹ درصد واریانس را تبیین کردند (عامل اول ۲۸/۵ درصد واریانس و عامل دوم ۲۱/۴ درصد واریانس) (۳۶). در پژوهش Mimura و همکاران (به نقل از ابوالقاسمی و نریمانی) ضریب Cronbach's alpha عامل اول ۰/۷۳ و عامل دوم ۰/۸۵ بود. در ضمن این پرسش‌نامه در ایران توسط ابوالقاسمی و نریمانی ترجمه و هنجاریابی شده است، اعتبار و پایایی پرسش‌نامه را مناسب ارزیابی کردند (۳۶). در مطالعه امین‌یزدی ضریب Cronbach's alpha پرسش‌نامه ۰/۸۱ به دست آمد (۴۱). ابراهیمی و غفاری این آزمون را هنجاریابی کردند و ضریب Cronbach's alpha آزمون را ۰/۸۴ به دست آوردند (۳۵). در این پژوهش داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی Pearson و تحلیل رگرسیون چندگانه به روش ورود از طریق برنامه نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

نمونه آماری مطالعه حاضر شامل ۱۲۰ نفر دانشجوی دختر با میانگین سنی (SD) ۲۰ و ۸۰ نفر دانشجوی پسر با میانگین

رفتار مذهبی جمعی، رفتار عملی و دینی می‌سجد. ضریب Cronbach's alpha مقیاس رفتار مذهبی و ایمان ۰/۹۲ گزارش شده است. ضریب Cronbach's alpha رفتار مذهبی شخصی ۰/۸۸، رفتار مراسم دینی ۰/۸۸، رفتار عملی ۰/۸۹ و ایمان ۰/۹۵ گزارش شده است و همچنین این پرسش‌نامه با مقیاس دلسوزی همبستگی مثبت و با مقیاس دل‌بستگی رابطه منفی داشت (۳۶). در ایران ابراهیمی و غفاری این آزمون را هنجاریابی کردند و ضریب Cronbach's alpha آزمون ۰/۸۷ به دست آوردند (۳۵). همچنین در مطالعه فنی‌اصل و رجیبی ضریب Cronbach's alpha پرسش‌نامه ۰/۸۸ به دست آمده است (۳۷).

۲- برای سنجش خود کارآمدی از پرسش‌نامه خود کارآمدی عمومی Sherz و همکاران استفاده شد. این پرسش‌نامه در مقیاس لیکرت و با ۱۷ سؤال تدوین شده است که در مقابل هر سؤال ۵ گزینه از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم وجود دارد. پایین‌ترین نمره ۱۷ و بالاترین نمره ۸۵ می‌باشد. برای سنجش اعتبار سازه‌ای مقیاس خود کارآمدی، امتیازات به دست آمده با اندازه‌های چندین ویژگی شخصیتی همبسته شده است. این اندازه‌های شخصیتی در برگزیده مقیاس کنترل درونی- بیرونی راتر، خرده مقیاس کنترل شخصی، مقیاس مکان کنترل درونی- بیرونی (گورین و لائودتینی)، مقیاس درجه اجتماعی (Crown و Marlow) و شایستگی بین فردی (Rosenberg) می‌باشد. پایایی این مقیاس در پژوهش براتی، ۰/۷۹، عبدی‌نیا ۰/۸۵ و در پژوهش اعرابیان و همکاران ۰/۹۱ به دست آمد، که این پژوهش‌ها به نقل از گنجی ارژنگ و نقی‌فراهانی می‌باشد (۳۸). در پژوهش وفری برای بررسی پایایی پرسش‌نامه، Cronbach's alpha یا همسانی ۰/۸۵ به دست آمده است (۳۹). نجفی و فولادجنگ نیز ۳۰ نفر از آزمودنی‌ها را به طور تصادفی جدا کرد و آزمون خود کارآمدی را برای آن‌ها اجرا کرد. Cronbach's alpha برابر ۰/۸۳ به دست آمد و از طریق روش Spearman-Brown نیز ۰/۸۳ به دست آمد (۴۰).

۳- پرسش‌نامه استرس ادراک شده: این مقیاس

می‌یابد. بین استرس ادراک شده با ادراک منفی از استرس ($r = 0/637$) و با ادراک مثبت از استرس ($r = 0/364$) رابطه مثبت و معنی‌دار می‌باشد. همچنین ارتباط ادراک منفی از استرس با ادراک مثبت از استرس ($r = -0/485$) منفی و معنی‌دار می‌باشد. به عبارت دیگر افراد دارای ادراک مثبت از استرس، استرس منفی کمتری را احساس می‌کنند.

نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد نشان داد که متغیرهای خود کارآمدی و عمل به باورهای دینی در دانشجویان قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی متغیر ادراک منفی از استرس می‌باشند ($r = 0/524$ ، $F = 37/32$ ، $P < 0/005$). جدول ۲ ضرایب استاندارد و غیر استاندارد β را برای متغیرهای معنی‌دار در پیش‌بینی متغیر ادراک منفی از استرس نشان می‌دهد. که ضریب β استاندارد برای متغیر خود کارآمدی $-0/171$ می‌باشد ($P < 0/05$)، که نشان می‌دهد یک انحراف معیار تغییر در خود کارآمدی، $-0/171$ تغییر در نمرات متغیر ادراک منفی از استرس همراه است و میزان ضریب β استاندارد برای متغیر عمل به باورهای دینی $-0/235$ می‌باشد ($P < 0/05$)، که نشان می‌دهد یک انحراف معیار تغییر در متغیر عمل به باورهای دینی، $-0/235$ تغییر در نمرات متغیر ادراک منفی از استرس همراه است.

سنی (SD) $21/5$ بودند که در دامنه سنی ۱۸ الی ۲۸ سال قرار داشتند. میانگین و انحراف معیار نمرات خود کارآمدی دانشجویان دختر ($6/5$) $44/9$ و دانشجویان پسر ($7/5$) $45/5$ ، نمرات عمل به باورهای دینی دانشجویان دختر (10) $105/1$ و دانشجویان پسر ($9/7$) $104/5$ ، میزان استرس مثبت دانشجویان دختر ($5/59$) $29/99$ و دانشجویان پسر ($5/7$) $30/1$ و میزان استرس منفی دانشجویان دختر (5) $26/77$ و دانشجویان پسر ($5/2$) $26/8$ به دست آمد.

نتایج ارایه شده در جدول ۱ نشان می‌دهد که بین عمل به باورهای دینی با متغیر ادراک مثبت از استرس ($r = 0/51$) و خود کارآمدی ($r = 0/52$) رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد. اما رابطه متغیر عمل به باورهای دینی با متغیر ادراک منفی از استرس منفی و معنی‌دار می‌باشد ($r = -0/387$). به عبارت دیگر با بالا رفتن میزان عمل به باورهای دینی در آزمودنی‌ها میزان ادراک مثبت از استرس و خود کارآمدی افزایش می‌یابد، اما میزان ادراک منفی از استرس کاهش می‌یابد. بین خود کارآمدی با متغیر ادراک مثبت از استرس همبستگی مثبت وجود دارد ($r = 0/547$)، اما رابطه خود کارآمدی با متغیر ادراک منفی از استرس منفی می‌باشد ($r = -0/503$). به عبارت دیگر با افزایش خود کارآمدی میزان ادراک مثبت از استرس در آزمودنی‌ها بیشتر می‌شود، اما میزان ادراک منفی از استرس کاهش

جدول ۱. ضرایب همبستگی ساده عمل به باورهای دینی، میزان استرس ادراک شده، ادراک منفی از استرس، ادراک مثبت از استرس،

خود کارآمدی						
	۱	۲	۳	۴	۵	
۱. عمل به باورهای دینی	۱					
۲. میزان استرس ادراک شده	۰/۰۴۶	۱				
۳. استرس منفی	-۰/۳۸۷**	۰/۶۳۷**	۱			
۴. استرس مثبت	۰/۵۱**	۰/۳۶۴**	-۰/۴۸۵**	۱		
۵. خود کارآمدی	۰/۵۲**	-۰/۰۵۱	-۰/۵۰۳**	۰/۵۴۷**	۱	

(آزمون دو دامنه) $P < * 0/05$ و $P < ** 0/01$.

جدول ۳. ضریب رگرسیون چندگانه استاندارد برای پیش‌بینی متغیر ادراک مثبت از استرس با توجه به متغیرهای عمل به باورهای دینی و خود کارآمدی دانشجویان

سطح معنی‌داری	t	ضرایب استاندارد	
		خطای استاندارد	B
۰/۰۰۵	۴/۶۸	۰/۳۱۰	۰/۰۱۳
۰/۰۰۵	۵/۸۲	۰/۳۸۵	۰/۰۲۷

(۲۴، ۲۲، ۱۰، ۱). می‌توان گفت که افرادی که دارای نظام ارزشی قوی هستند، اعتقاد دارند که خداوند حامی آن‌ها است و آن‌ها را دوست دارد. این احساس به افراد مذهبی نوعی احساس کنترل و کارآمدی می‌بخشد، که این احساس خود کارآمدی ریشه‌خدایی دارد و می‌تواند کاهش یافتگی کنترل شخصی آن‌ها را جبران کند.

فرضیه دوم مطالعه پیش‌بینی می‌کرد که بین عمل به باورهای دینی با میزان نوع استرس ادراک شده دانشجویان رابطه وجود دارد. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که بین متغیر عمل به باورهای دینی با میزان استرس منفی دانشجویان رابطه منفی و با میزان استرس مثبت ادراک شده دانشجویان رابطه مثبت وجود دارد. نتایج به دست آمده با نتایج تحقیقات دیگر نشان داد که بین عمل به باورهای دینی با میزان استرس ادراک شده رابطه منفی وجود دارد، همخوانی دارد (۲۵، ۱۹، ۱۶). در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که روان‌شناسی بهداشت در سال‌های اخیر اهمیت زیادی برای نقش راهبردهای مقابله و سبک زندگی افراد در چگونگی سلامت جسمانی و روانی آن‌ها قایل شده است. شیوه‌های مقابله، توانایی‌های شناختی و رفتاری هستند که توسط فرد در معرض استرس به منظور کنترل نیازهای خاص درونی و بیرونی که فشارآور بوده، فراتر از منابع فرد می‌باشند، به کار گرفته می‌شوند. در همین راستا مقابله مذهبی به عنوان روشی که از منابع مذهبی مانند دعا و نیایش، توکل و توسل به خداوند و ... برای مقابله استفاده می‌کند، تعریف شده است. یافته‌های اخیر نشان داده‌اند که از آن‌جا که این نوع مقابله‌ها هم به عنوان منبع حمایت عاطفی و هم وسیله‌ای برای تفسیر

نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد برای پیش‌بینی متغیر ادراک مثبت از استرس نیز نشان داد که متغیرهای خود کارآمدی و عمل به باورهای دینی در دانشجویان قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی متغیر ادراک مثبت از استرس می‌باشند ($r = 0.607$ ، $F = 57.602$ ، $P < 0.005$). جدول ۳ ضرایب استاندارد و غیر استاندارد β را برای متغیرهای معنی‌دار در پیش‌بینی متغیر ادراک مثبت از استرس نشان می‌دهد، که ضریب β استاندارد برای متغیر خود کارآمدی 0.310 می‌باشد ($P < 0.05$)، که نشان می‌دهد یک انحراف معیار تغییر در خود کارآمدی، 0.310 تغییر در نمرات متغیر ادراک مثبت از استرس همراه است و میزان ضریب β استاندارد برای متغیر عمل به باورهای دینی 0.385 می‌باشد ($P < 0.05$)، که نشان می‌دهد یک انحراف معیار تغییر در متغیر عمل به باورهای دینی، 0.385 تغییر در نمرات متغیر ادراک مثبت از استرس همراه است.

بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه دوم مطالعه پیش‌بینی می‌کرد که بین عمل به باورهای دینی با میزان نوع استرس ادراک شده دانشجویان رابطه وجود دارد. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که بین متغیر عمل به باورهای دینی با متغیر ادراک منفی از استرس در دانشجویان رابطه منفی و با متغیر ادراک مثبت از استرس رابطه مثبت وجود دارد. نتایج به دست آمده با نتایج دیگر مطالعات که نشان دادند رابطه بین عمل به باورهای دینی با خود کارآمدی مثبت و معنی‌دار می‌باشد، همخوانی دارد

دست آمده می‌توان گفت که افراد دارای خود کارآمدی بالا احتمال بیشتری دارد که جنبه‌های مواظبت از سلامتی را مانند مراقبت از وزن، سیگار کشیدن، تمرین و ورزش انجام دهند. آزمایش‌های پیش‌گیری کننده مانند مراجعه منظم به پزشک را رعایت کنند. مقدار زیادی از این رفتارها ناشی از اطلاعات این تیپ افراد درباره چنین چیزهایی است، چون افراد دارای خود کارآمدی بالا با تلاش زیاد و برای کسب اطلاعاتی که آن‌ها را قادر می‌سازد تا کنترل بیشتری به محیطشان به کار ببرند، مشخص می‌شوند. از نظر میزان استرس به طور کلی مشخص شده است که خود کارآمدها وضعیت بهتری دارند و نسبت به بیرونی‌ها کمتر نگران می‌شوند. همچنین نتایج ضریب همبستگی چند متغیری به روش ورود نشان داد که میزان استرس ادراک شده و عمل به باورهای دینی در دانشجویان، قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی خود کارآمدی بوده است.

به طور خلاصه پیچیدگی عصر حاضر باعث شده است که انسان به طور مداوم در برابر ناملایمات از خود ناسازگاری نشان دهد. یکی از شیوه‌های مؤثر برای افزایش استعداد و ظرفیت انسان برای برخورد با این استرس‌ها عنصر دین است، در این طریق همواره ایمان و اعتقاد مذهبی دارای اهمیت بوده، درمان مبتنی بر ایمان به خداوند به عنوان نیروی مافوق طبیعت، سابقه‌ای دیرینه در بین پیروان مذاهب گوناگون داشته است، که از آن می‌توان برای کاهش میزان استرس و افزایش خود کارآمدی استفاده کرد که خود کارآمدی بالا هم به نوبه خود می‌تواند میزان استرس را کمتر سازد.

محدودیت‌ها و پیشنهادات پژوهش

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی نیز می‌باشد. اول این که پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های همبستگی می‌باشد و نمی‌توان گفت که پایین بودن میزان خود کارآمدی و عمل به باورهای دینی علت اصلی استرس ادراک شده در دانشجویان می‌باشد. بنابراین در تحقیقات بعدی لازم است که اثر عمل به باورهای دینی را روی میزان و نوع استرس ادراک شده به

مثبت حوادث زندگی هستند، می‌توانند به کارگیری مقابله‌های بعدی را تسهیل نمایند. از این رو به کارگیری آن‌ها برای بیشتر افراد مفید می‌باشد. به طور کلی مقابله مذهبی متکی بر باورها و فعالیت‌های مذهبی است و از این طریق در کنترل استرس‌های هیجانی و ناراحتی‌های جسمی به افراد کمک می‌کند. داشتن معنی و هدف در زندگی، احساس تعلق داشتن به منبعی والا، امیدواری به کمک و یاری خداوند در شرایط مشکل‌زای زندگی، برخورداری از حمایت‌های اجتماعی، روحانی و ... همگی از جمله منابعی هستند که افراد مذهبی با برخورداری از آن‌ها می‌توانند در مواجهه با حوادث فشارزای زندگی، آسیب کمتری را متحمل شوند. بنا به اعتقاد علامه طباطبایی «انسان در صورت پذیرش توحید و عمل به قوانین دین، ظرفیت روانی‌اش گسترده‌تر می‌شود، در غیر این صورت احساس ناخوشایند و زندگی تیره و تاری خواهد داشت (۴۲). بنابراین به نظر می‌رسد که افراد پایبند به برنامه‌های دین و دستورات آن به بسیاری از بیماری‌های روانی مبتلا نشوند. هر چند این نتیجه‌گیری از دیدگاه متفکرین اسلامی به طور کامل منطقی است، ولی مقبولیت عام نیافته است و بعضی از مردم معتقدند که افراد غیر مذهبی، شاداب‌تر و با نشاط‌تر از افراد مذهبی هستند. امروزه بسیاری از روان‌شناسان و روان‌پزشکان دریافته‌اند که دعا، نماز و داشتن ایمان محکم می‌تواند، نگرانی، تشویش یأس و ترس را که موجب بسیاری از بیماری‌هاست را بر طرف سازد (۴۱). همچنین نتایج ضریب همبستگی چند متغیری به روش ورود نشان داد که خود کارآمدی و عمل به باورهای دینی قوی‌ترین متغیرها برای پیش‌بینی استرس ادراک شده در دانشجویان بوده است.

فرضیه بعدی مطالعه پیش‌بینی می‌کرد که بین خود کارآمدی با میزان استرس ادراک شده دانشجویان رابطه معنی‌دار وجود دارد. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که بین متغیر خود کارآمدی با میزان استرس منفی ادراک شده دانشجویان رابطه منفی و با میزان استرس مثبت ادراک شده دانشجویان رابطه مثبت وجود دارد. نتیجه به دست آمده با نتایج مطالعات همخوانی دارد (۲۸-۳۴). در تبیین نتیجه به

روش مشاهده‌ای ضروری می‌باشد.

سپاسگزاری

این تحقیق با استفاده از اعتبارات دانشگاه پیام نور استان آذربایجان شرقی انجام گرفت. در این جا صمیمانه از تمام کسانی که ما را به نحوی در انجام این پژوهش یاری نموده‌اند، سپاسگزاری می‌نماییم.

صورت آزمایشی بررسی و مطالعه شود. دوم این که در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه استفاده شده است. از این رو با توجه به این که پرسش‌نامه‌ها جنبه خودسنجی داشته‌اند، ممکن است در پاسخ‌ها سوگیری وجود داشته باشد. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی از روش مشاهده‌ای برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شود که در جمع‌آوری اطلاعات متغیر عمل به باورهای دینی استفاده از

References

1. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry. 7th ed. Philadelphia: Williams & Wilkins; 1994.
2. McCullough M, Larson DB. Handbook of religion and health: A century of research reviewed. New York: Oxford University Press; 2001.
3. Ghobari Bonab B. relationship between general Health and reliance measures of student. Proceeding of the 3rd Conference of Student Psychological Health; 2006; Tehran, Iran.[In Persian].
4. Pressman P, Lyons JS, Larson DB, Strain JJ. Religious belief, depression, and ambulation status in elderly women with broken hips. Am J Psychiatry 1990; 147: 758-60.
5. Lindentha JJ, Myers JK, Pepper MP, Stern MS. Mental Status and Religious Behavior. Journal for the Scientific Study of Religion 1970; 9(2): 143-9.
6. Stark R. Psychopathology and Religious Commitment. Review of Religious Research 1971; 12(3): 165-76.
7. Watson PJ, Hood RW, Morris RJ. Sin and self-Functioning, part 4: Depression, assertiveness, and religious commitments. Journal of Psychology and Theology 1989; 17: 44-58.
8. Gartner J, Larson DB, Allen GD. Religious commitment and mental health: A review of the empirical literature. Journal of Psychology Theology 1991; 19: 6-25.
9. Batson CHD, Schoenrade P, Ventis WL. Religion and the individual: a social-psychological perspective. London: Oxford University Press; 1993.
10. Pargament KI. The psychology of religion and coping: Theory, research, practice. New York: Guilford Press; 2001.
11. Loewenthal KM. Mental health and religion. London: Chapman & Hall; 1995.
12. Maltby J. Religious orientation and Eysenck's personality dimensions: The use of the amended religious orientation scale to examine the relationship between religiosity, psychoticism, neuroticism and extraversion. Personality and Individual Differences 1998; 26(1): 79-84.
13. Woods TE, Antoni MH, Ironson GH, Kling DW. Religiosity is associated with affective status in symptomatic HIV-infected African-American women. J Health Psychol 1999; 4(3): 371-26.
14. Schuster MA, Stein BD, Jaycox L, Collins RL, Marshall GN, Elliott MN, et al. A national survey of stress reactions after the September 11, 2001, terrorist attacks. N Engl J Med 2001; 345(20): 1507-12.
15. Maltby J, Day L. Should never the twain meet? Integrating models of religious personality and religious mental health. Personality and Individual Differences 2004; 36(6): 1275-90.
16. Dezutter J, Soenens B, Hutsebaut D. Religiosity and mental health: A further exploration of the relative importance of religious behaviors vs. religious attitudes. Personality and Individual Differences 2006; 40(4): 807-18.
17. Koenig HG. Religion and depression in older medical inpatients. Am J Geriatr Psychiatry 2007; 15(4): 282-91.
18. Koenig HG. Religious Practices and Health: Overview. House of Representatives 2008.
19. Wong YK, Tsai WC, Lin JC, Poon CK, Chao SY, Hsiao YL, et al. Socio-demographic factors in the prognosis of oral cancer patients. Oral Oncol 2006; 42(9): 893-906.
20. Aghajani S, Rajabi S, Ganji M, Ghafari M. Religion and psychological health. Ardabil: Bagh Rezwvan; 2008. [In Persian].
21. Perez JE, Chartier M, Koopman C, Vosvick M, Gore-Felton C, Spiegel D. Spiritual striving, acceptance coping, and depressive symptoms among adults living with HIV/AIDS. J Health Psychol 2009; 14(1): 88-97.

22. Van Ness PH, Larson DB. Religion, senescence, and mental health: the end of life is not the end of hope. *Am J Geriatr Psychiatry* 2002; 10(4): 386-97.
23. Berry DM, York K. Depression and religiosity and/or spirituality in college: a longitudinal survey of students in the USA. *Nurs Health Sci* 2011; 13(1): 76-83.
24. Francis LJ, Gibson HM, Robbins M. God images and self-worth among adolescents in Scotland. *Mental Health, Religion & Culture* 2001; 4(2): 103-8.
25. Richards PS, Bergin AE. *A spiritual strategy: for counseling and psychotherapy*. 3rd ed. Washington, DC: American Psychological Association; 1999.
26. Jang SJ, Johnson BR. Explaining religious effects on distress among African Americans. *Journal for the Scientific Study of Religion* 2004; 43(2): 239-60.
27. Duriez B, Soenens B, Beyers W. Personality, identity styles, and religiosity: an integrative study among late adolescents in Flanders (Belgium). *J Pers* 2004; 72(5): 877-910.
28. McClennan Reece S, Harkless G. Self-Efficacy, Stress, and Parental Adaptation: Applications to the Care of Childbearing Families. *Journal of Family Nursing* 1998; 4(2): 198-215.
29. Sutker PB, Davis JM, Uddo M, Ditta SR. War zone stress, personal resources, and PTSD in Persian Gulf War returnees. *J Abnorm Psychol* 1995; 104(3): 444-52.
30. Wulff DM. *Psychology of religion: classic and contemporary*. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons; 1997.
31. Taft CT, Stern AS, King LA, King DW. Modeling physical health and functional health status: the role of combat exposure, posttraumatic stress disorder, and personal resource attributes. *J Trauma Stress* 1999; 12(1): 3-23.
32. Bandura A. *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: W.H. Freeman; 1997.
33. Grau R, Salanova M, Peir JM. Moderator effects of self-efficacy on occupational stress. *Psychology in Spain*, 2001; 5(1): 63-74.
34. Dijk M. Employee self efficacy and job stress during organizational change: the mediating effect of risk perception. [Thesis]. Utrecht: Faculty of Behavioral sciences, University of Twente Utrecht 2009.
35. Abrahimi A, Ghaffari M. Relationship between religious behavior and self-efficacy with amount and type of perceived stress in student. [Thesis]. Ardabil: Mohagheghe Ardabili University. 2006. [In Persian].
36. Abligsemi A, Narimani M. *Psychological and Personality Tests*. Ardabil: Bagh Rezwan; 2006. [In Persian].
37. Faniasl A, Rajabi S. Relationship between religious behavior and self- esteem with marital satisfaction in student. [Thesis]. Ardabil: Mohagheghe Ardabili University 2006. [In Persian].
38. Gangi Arjangi M, Naghy Farahani M. The relationship between job stress and self efficacy with life satisfaction in gas accident workers from Isfahan gas company. *Research on Psychological Health* 2009; 2(3): 107-15. [In Persian].
39. Veghry A. The relationship between self-efficacy and styles crisis in married students at universities in Tehran. Tehran: University of Tarbiat moalem. 2000. [In Persian].
40. Najafi M, Foadjang M. The relationship between self- efficacy and mental health among high school students raftar. *Daneshvar Raftar* 2007; 1(22): 69-83. [In Persian].
41. Amin Yazdi S. Relationship between casual dimensions with amount of perceived stress in Ferdowsi University of Mashhad. [Thesis]. Mashhad: University of Mashhad 1998. [In Persian].
42. Gangi M, Gaffari M, Rajabi S. The Compression of psychological healthy and smoking at students with religious behaviors and without religious behaviors. [Thesis]. Ardabil: Mohagheghe Ardabili University. 2005. [In Persian].

Religious commitment and self-efficacy in predicting the amount and type of perceived stress in university students

Mozaffar Ghaffari¹, Akbar Rezaei²

Abstract

Aim and Background: Development of human societies sometimes leads in negative consequences such as stress. This research was conducted to assess the effects of religious commitment and self-efficacy in predicting the amount and type of perceived stress in university students.

Methods and Materials: This was a correlational-descriptive study including 200 undergraduate and postgraduate students at East Azerbaijan Payam-e-Noor University during 2009-2010 academic year. The subjects have been selected by multiple-stage cluster sampling. Data was collected through researcher-made questionnaire, Nilsson religious commitment questionnaire, the perceived stress questionnaire by Kohen et al., and Sherz general self-efficacy questionnaire. The data was analyzed using Pearson correlation test and multiple regression test in SPSS.

Findings: The findings showed religious commitment to have a negative relation with the amount of negative stress, and significant positive relations with self-efficacy and the amount of positive stress. On the other hand, self-efficacy had a negative relation with the amount of negative stress, and a significant positive relation with the amount of positive stress. Standard multiple regression showed self-efficacy and religious commitment to be valid variables for predicting positive and negative stress in students.

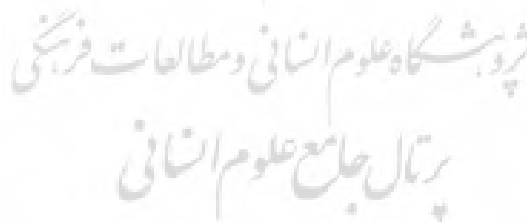
Conclusions: According to the results of this study, students can reduce the amount of negative stress and therefore improve their mental health by increasing their religious commitment, such as praying and reading Quran.

Keywords: Religious commitment, Self-Efficacy, Negative stress, Positive stress.

Type of article: Original

Received: 30.04.2011

Accepted: 01.11.2011



1. Department of Psychology, Payam-e-Noor University, Malekan, Iran. (Corresponding Author)

Email: m_gaffari56@yahoo.com

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Pyam-e-Noor University, Tabriz, Iran.