

نقش دینداری در پیش‌بینی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان دانشجویان

حمیده محمدی^۱
محمد مزیدی^۲

چکیده

هدف: در پژوهش حاضر نقش ابعاد دینداری در پیش‌بینی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان دانشجویان مورد بررسی قرار گرفت. **روش:** شرکت‌کنندگان پژوهش شامل ۱۸۳ نفر از دانشجویان مرکز علمی کاربردی بهزیستی و تأمین اجتماعی بودند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و توسط مقیاس‌های دینداری و خودتنظیمی شناختی هیجان مورد ارزیابی قرار گرفتند. پایایی پرسشنامه‌ها به روش آلفای کربنباخ و روایی آنها به شیوه تحلیل عوامل تعیین شد. نتایج، بیانگر روایی و پایایی مطلوب پرسشنامه‌ها بود. برای بررسی نقش دینداری در پیش‌بینی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان دانشجویان، از روش آماری رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان استفاده شد. **یافته‌ها:** یافته‌های حاصل از رگرسیون چندگانه نشان داد که ابعاد اعتقادی و مناسکی دینداری به صورت مثبت راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان را پیش‌بینی می‌کند و ابعاد اعتقادی و پیامدی دینداری به صورت منفی و بعد عاطفی دینداری به صورت مثبت راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان را پیش‌بینی می‌کند. **نتیجه‌گیری:** همان‌طور که نتایج این تحقیق نشان داد، دینداری می‌تواند راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و به تبع آن تأمین بهداشت روانی را در پی داشته باشد. این مسئله باید در برنامه‌های پیشگیری و درمان مدنظر قرار گرفته، بر اساس آن برنامه‌ریزی شود.

واژگان کلیدی: دینداری، تنظیم شناختی هیجان، دانشجویان.
پژوهش‌های روانشناسی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

دریافت مقاله: ۹۲/۱۱/۱۳؛ تصویب نهایی: ۹۳/۰۵/۲۰

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شیراز و سرپرست مرکز علمی- کاربردی بهزیستی و تأمین اجتماعی فارس (نویسنده مسؤل)/
آدرس: شیراز، خیابان احمدی جنوبی، کوچه ۸ مرکز آموزش علمی کاربردی بهزیستی و تأمین اجتماعی فارس /

Email: hm.mohammadei@gmail.com

۲. دانشیار دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شیراز.

الف) مقدمه

صاحب‌نظران به اهمیت و ضرورت دینداری در بهداشت روانی تأکید فراوان دارند و عقیده دارند که اعتقادات مذهبی و توکل به خدا موجب تسکین و بهبود سریع‌تر آلام و مشکلات روانی می‌شود. حل مشکلات و ناهنجاری‌های روانی بشر و تأمین آرامش، از دغدغه‌های مذاهب توحیدی، به ویژه اسلام شمرده می‌شود و روان‌شناسان به این نقش توجه زیادی کرده‌اند. امروزه بسیاری از روان‌شناسان دریافته‌اند که درمان ریشه‌ای بیشتر بیماری‌های روانی از طریق دین و مذهب میسر است (عباسی اول، ۱۳۸۹). آلپورت^۱ (۱۹۵۰) معتقد است که شخصیت بالغ، نیازمند فلسفه وحدت‌بخش دربارهٔ حیات و یک چارچوب داوری است که می‌تواند به روشهای مختلف تجربه‌های آدمی را به نوعی منظم کند و هدفی پیش روی او قرار دهد. به نظر او، پیروی مداوم از هر نظام ارزشی می‌تواند به فرایند یکپارچگی و انسجام کمک کند. اما انگیزهٔ دینی همه چیز را به یکباره در خود جای داده، تلاش مستمری را که موجب انسجام شخصیت است، به بهترین شکل حفظ می‌کند (وولف، ۱۹۹۷). باور به دین و عمل به آن نه تنها به دل‌بستگی، تعهد، مشارکت و انضباط می‌انجامد، بلکه به انسان انسجام عاطفی و شناختی بخشیده و درپچه امیدواری را در زندگی می‌گشاید (دورکیم،^۲ به نقل از: عباسی اول، ۱۳۸۹؛ خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۸). داشتن باورها، اعتقادات مذهبی و اجرای فرایض مربوط به آن می‌تواند نیرویی ملکوتی (متافیزیکی) به وجود آورد که این نیرو تکیه‌گاه روانی مهمی برای فرد به ویژه در لحظات و هنگامه‌های بحران روحی تلقی می‌شود.

ب) بیان مسئله

افراد به دو طریق کنترل و نظارت می‌شوند؛ نخست، نظارت بیرونی که از طریق احکام جزایی صورت می‌پذیرد و دوم، نظارت درونی که از طریق باورهای اعتقادی تحقق می‌یابد و این نوع نظارت، تأثیر و نقش بیشتری را ایفا می‌کند. دینداری، ویژگی یا خصلتی فردی است که می‌تواند در پرتو نوعی جامعه‌پذیری خاص به منبعی درونی برای کنترل رفتار و عواطف بدل شود. نقش محوری نظارت درونی و تأثیری که دین می‌تواند در ابعاد مختلف نگرشی، احساسی، هیجانی و رفتاری ایجاد کند، به عنوان بهترین شیوهٔ پیشگیری از کجروی معرفی شده است. جامعه‌پذیری، فراگردی از کنش اجتماعی است که شخص از طریق آن، شیوهٔ زندگی جامعه‌اش را ملکهٔ ذهن خود می‌سازد و موجب درونی شدن ارزشهای اجتماعی می‌شود. یکی از مهم‌ترین عوامل برای نظارت و کنترل درونی، اجتماعی شدن است. درون‌سازی فرایندی

1. Alport
2. Wulf
3. Durkheim

نقش دینداری در پیش‌بینی راهبردهای ... ♦ ۶۰۷

است که از طریق آن تنظیمهای بیرونی، به خودتنظیمی تغییر شکل می‌دهند (دسی و رایان، ۱۹۸۵) و احتمال بیشتری دارد که در طول زمان حفظ شوند. روند درونی‌سازی برای مذهب، شبیه همان روندی است که در درونی‌سازی خودتنظیمی و سایر استانداردها و معیارهای رفتاری رخ می‌دهد (برودی و فلور،^۱ ۱۹۹۸، به نقل از شریفی، ۱۳۹۰). ارزشهای اخلاقی و مذهبی از مدتها قبل در روند اجتماعی شدن میان والدین و فرزندان منتقل شده‌اند و انتقال تدریجی از شکل مذهب و دیگر تنظیمی به سمت مذهب به شکل خودتنظیم و سپس مذهب کاملاً درونی شده وجود دارد (بوزلی،^۲ ۱۹۹۳؛ کاجانسکا،^۳ ۲۰۰۱، به نقل از شریفی، ۱۳۹۰). در همین چارچوب و تحت نظریه خودتعیین‌گری، افرادی که مذهب و رفتارهای مذهبی را به دلیل وجود کنترل‌کننده‌های خارجی انجام می‌دهند، کمتر از افرادی که مذهب را به دلایل وجود انگیزه‌های درونی و ذاتی می‌پذیرند، آزادانه و بدون اجبار و از روی رغبت به آن می‌نگرند. آن دسته از افراد که مذهب را به دلایل ذاتی و درونی قبول دارند، سعی در یکپارچه کردن عقاید مذهبی با باورها و ارزشهای شخصی خود دارند. در این صورت است که می‌توان گفت مذهب در شخص درونی شده است. هر چه میزان درونی‌سازی این عقاید بیشتر باشد، پذیرش آن و انجام اعمال مذهبی به صورت آزادانه و از روی اراده بیشتر خواهد بود. دین به فراتر از اجتماعی شدن فرد نظر دارد و در آن مبانی انسان‌شناسی طبق آموزه‌های دینی مدنظر می‌باشد (شریفی، ۱۳۹۰). جامعه‌شناسان معمولاً انتظارات اجتماعی و فشار هنجاری حاصل از آن را باعث کنترل درونی فرد می‌دانند، اما در جامعه‌پذیری مورد نظر این ارزشهای نهادینه شده در فرد، وی را به فراتر از فشارهای هنجاری، به ناظر و مراقبتی مافوق همه عوامل انسانی و طبیعی رهنمون می‌سازد؛ یعنی نظارت خداوند علیم و قادر که از جان انسان هم به او نزدیک‌تر است و این نقطه آغاز کنترل درونی از منظر درونی است. اگر دو اصل ایمان به خدا و معاد با شیوه‌هایی که دین سفارش کرده است، عمیقاً در فرد درونی شود، چنین فردی از همه آفتهای درونی و بیرونی محفوظ می‌ماند. درونی کردن ارزشهای دینی تأثیر مستقیم و چشمگیری در کنترل درونی ایفاد می‌کند.

شواهد فزاینده‌ای مبنی بر تأثیرگذاری مثبت فعالیت‌های دینی بر سلامت روان و سازگاری با شرایط و ناملایماتی که در زندگی برای هر انسانی پیش می‌آید (عبدی زین و اکبریان، ۱۳۸۶) و عملکرد مؤثر در حوزه‌های شناختی (دسی و رایان، ۲۰۰۰) وجود دارد. بسیاری از تحقیقات بر نقش محافظتی دینداری متمرکز شده و بیان کرده‌اند که دینداری می‌تواند به عنوان عامل محافظتی قدرتمندی از افراد در برابر مخاطرات گوناگون محافظت کند. به عنوان مثال، پژوهشهای بردستانی (۱۳۸۳)، هاشمی و جوکار (۱۳۹۰)، حمید و همکاران (۱۳۹۱)،

1. Brody & Flor

2. Buzzelli

3. Kochanska

۶۰۸ ♦ فرهنگ در دانشگاه اسلامی ۱۳

ریگنروس^۱ و الدر^۲ (۲۰۰۳)، بال^۳ و همکاران^۴ (۲۰۰۳)، نان‌میکر^۳ و همکاران^۴ (۲۰۰۳)، فورتون^۴ و همکاران^۴ (۲۰۰۳)، پان^۵ و همکاران^۴ (۲۰۰۸) و کاسن^۶ و همکاران^۴ (۲۰۱۱) تأییدی بر این مطلب است.

مطابق آنچه بیان شد، نیرویی که دین می‌تواند در برانگیختن احساس، عواطف آدمی و کنترل آنها ایفا کند، بسیار شگفت‌انگیز است و تثبیت ارزشهای دینی در فرد، همه احساسات و عواطف او را تحت تأثیر قرار می‌دهد و مهم‌ترین عامل کنترل فرد است. علاوه بر این، حوزه‌ای از رفتار به نام مناسک دینی، یکی از عوامل مؤثر کنترل درونی است. اگر به افرادی که کجروی دارند نگاه شود، روشن می‌شود که در عمل به مناسک دینی موفق نبوده‌اند. کسی که مایه‌های عقلانی و روانی خود را از معرفت و معنویت دینی سامان داده؛ رفتار، کنش، افکار و عواطف او نیز چنین مایه‌هایی را نشان خواهد داد؛ یعنی عملی را برمی‌گزیند که با نگرش و احساس معنوی او هماهنگ باشد و افکار و عواطف او نیز مطابق با نگرش معنوی اوست. دین برنامه هدایت انسان را به همراه دارد و بر تمام ابعاد زندگی او اثر می‌گذارد و دستورالعملها و راهکارهایی برای تمام ابعاد وجودی انسان از قبیل عواطف، اخلاق، رفتار، گفتار و ... دارد. دینداری برای انسان نتایجی دارد که می‌تواند به عنوان یک محرک قوی وارد عمل شده، هیجانات و رفتار انسان را اصلاح کند. با اصلاح شناخت و عواطف و رفتار، انسان ساختار زندگی خود را طوری تنظیم می‌کند که از هر انحرافی دور باشد و حداکثر رشد را برای خود و دیگران به ارمغان آورد. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش دینداری در پیش‌بینی تنظیم شناختی هیجان دانشجویان انجام می‌شود و به نظر می‌رسد که دینداری پیش‌بینی‌کننده راهبردهای تنظیم شناختی هیجان باشد.

ج) مرور ادبیات

دینداری عنوان عامی است که به هر فرد که ارزشها و نشانه‌های دینی در آن متجلی باشد، اتلاق می‌شود. تجلی ارزشها و نشانه‌های دینی بودن فرد را می‌توان در نگرش، گرایش و کنشهای آشکار و پنهان او جست و شناسایی کرد. فرد متدین، از یک سو خود را ملزم به رعایت فرامین و توصیه‌های دینی می‌داند و از سوی دیگر، اهتمام و ممارستهای دینی، او را به انسانی متفاوت با دیگران بدل می‌سازد. بنابر این، به دو طریق یا با دو نشانه می‌توان او را از دیگران بازشناخت: یکی از طریق پایبندی و التزام دینی‌اش و دیگری از پیامد دینداری و آثار تدین در فکر و جان و عمل فردی و اجتماعی او (النسکی، ۱۹۶۱؛ به نقل از: شجاعی زند، ۱۳۸۴).

1. Regnerus
2. Ball
3. Nonnemaker
4. Forthun
5. Pan
6. Kasen

نقش دینداری در پیش‌بینی راهبردهای ... ♦ ۶۰۹

پوتر (۱۹۹۱) معنویت را به عنوان پذیرش یا باور به یک وجود مقدس که در همه چیز جاری است، در نظر می‌گیرد. (به نقل از: تابلور^۱ و همکاران، ۱۹۹۹)

اغلب محققان عقیده دارند که مذهب دارای جنبه‌های شناختی، عاطفی، رفتاری و انگیزشی می‌باشد. باتسون^۲ و همکاران (۱۹۹۳) عقیده دارند که اندازه‌گیری مذهب می‌تواند بر فعالیتها، رفتارها، باورها و جهت‌گیری‌های مذهبی تأکید کند (به نقل از: دزوتر^۳ و همکاران، ۲۰۰۶). برخی از نظریه‌پردازان به بعد شناختی دین توجه بیشتری کرده و دین را سبک زندگی یا نظام باورهایی دانسته‌اند که رابطه‌ی غایی فرد را با خدا و عالم هستی تنظیم می‌کند و سرانجام برخی از اندیشمندان غربی دین را مجموعه‌ای از مؤلفه‌های مرتبط با هم می‌دانند (فانک و والگنل^۴، ۱۹۸۷؛ به نقل از: خدایاری‌فرد و همکاران، ۱۳۸۵). دین از نظر روان‌شناختی، پیچیده و شامل مجموعه‌ای از مقوله‌های روان‌شناختی از جمله هیجانات، باورها، ارزشها، رفتارها و محیط اجتماعی است. (آرین، ۱۳۷۸)

فوکویاما (۱۹۶۱) به چند بعدی بودن دینداری تأکید کرده است. او در مطالعه‌ای اکتشافی به شیوه‌های متفاوت دینی بودن مردم اشاره کرده و در آن به ابعاد چهارگانه شناختی، آیینی، عقیدتی و عبادی تأکید کرده است. او ضمن مقایسه مدل خود با کارگلاک^۵ (۱۹۵۹) و متناظرسازی ابعاد آیینی با مناسکی، عقیدتی با اعتقادی و عبادی با عاطفی، تفاوت را در فقدان بعد شناختی در کار او و متقابلاً بعد پیامدی در کار خویش می‌یابد. (فوکویاما، ۱۹۶۱؛ به نقل از: شجاعی زند، ۱۳۸۴)

گلاک و استارک^۶ (۱۹۶۵) نیز معتقدند که در همه ادیان، ضمن تفاوت‌هایی که در جزئیات آنها وجود دارد، عرصه‌های مشترکی وجود دارد که دینداری در آن متجلی می‌شود. این عرصه‌ها شامل ابعاد چهارگانه دینداری است که عبارتند از: اعتقادی، مناسکی، عاطفی و پیامدی. (دلبری، ۱۳۸۳)

بعد اعتقادی (باورهایی که انتظار می‌رود مؤمنان به آنها اعتقاد داشته باشند)؛ برای این بعد شاخصه‌هایی نظیر باور به: وجود خداوند، وجود شیطان، وجود فرشتگان، قیامت و نظایر آن در نظر گرفته شده است.

1. Taylor
2. Batson
3. Dezutter
4. Funk & Walgnelz
5. C. Glock
6. Stark

بعد عاطفی به درک و آگاهی مستقیم از واقعیت غایی و عواطف و احساسات دینی بر می‌گردد. برای این بعد، از شاخصهایی نظیر احساس دوری و نزدیکی به خداوند، احساس احترام به امامان، احساس توبه و دوری از گناه، نترسیدن مؤمن از مرگ و نظایر آن در نظر گرفته شده است.

بعد مناسکی شامل یک‌سری اعمال دینی خاص است که پیروان یک دین انجام می‌دهند. این بعد شامل شاخصهایی نظیر روزه گرفتن، نماز خواندن، حضور در مساجد و نظایر آن است.

بعد پیامدی به تأثیر باورها، تجارب و اعمال دینی بر پیروان یک آیین اشاره دارد و رابطه فرد با دیگران را نیز متأثر می‌سازد. این بعد شامل شاخصهایی نظیر رعایت امر به معروف و نهی از منکر، لزوم رعایت حجاب اسلامی، حرمت رباخواری، رابطه با جنس مخالف و نظایر آن می‌باشد. (همان)

دین مکتبی است که از یک‌سری عقاید، اخلاق، قوانین و مقررات تشکیل شده و هدف آن راهنمایی انسان برای نیل به سعادت است (جوادی آملی، ۱۳۷۲). به عبارتی دیگر؛ داشتن باورها و اعتقادات مذهبی و اجرای فرایض مربوط به آن، در فرد می‌تواند یک نیروی ملکوتی به وجود آورد که این نیرو تکیه‌گاه روانی مهمی برای فرد، به ویژه در لحظات و هنگامه‌های بحران روحی تلقی می‌شود؛ به این دلیل که انسان در اعماق وجود خویش انگیزه‌ای را احساس می‌کند که او را به پژوهش در رابطه با خالق هستی و عبادت، چاره‌جویی و پناه بردن به او و می‌دارد؛ که در هنگام سختی‌ها و گرفتاری‌هایی که در زندگی به وجود می‌آید از او کمک می‌خواهد. در اصل، انسان آرامش خود را در حمایت و سرپرستی خداوند از خود می‌یابد. میشل، مک‌کولوگ، وایلوگبی و برایان (۲۰۰۹) دریافته‌اند که مذهب با متأثر ساختن اهداف و خودنظارتی فرد بر خودتنظیمی او تأثیر می‌گذارد. (به نقل از شریفی، ۱۳۹۰)

هر چند عوامل زیستی، اجتماعی و اخلاقی در پیدایش عواطف مؤثرند، اما راهبردهایی که افراد برای تنظیم عواطف خود به کار می‌برند، از اهمیت بالایی برخوردار است. واضح است که بسیاری از انسانها آگاهی کافی در مورد کارایی هر کدام از راهبردهای مورد استفاده خود ندارند، اما به اشکال مختلف در زندگی خود روشهایی را برای این هدف آموخته‌اند. تنظیم هیجان می‌تواند آگاهانه یا ناآگاهانه، زودگذر یا دائمی و رفتاری یا شناختی باشد. تنظیم هیجان رفتاری، نوعی از تنظیم هیجان است که در رفتار آشکار فرد دیده می‌شود، ولی تنظیم هیجان شناختی قابلیت مشاهده ندارد و زودگذر است. (گروس، ۱۹۹۹)

تنظیم شناختی هیجان به راهبردهایی اطلاق می‌شود که به منظور کاهش، افزایش یا نگهداری تجارب هیجانی مورد استفاده قرار می‌گیرند (گروس، ۱۹۹۹). به باور گرانفسکی و کرایج^۳ (۲۰۰۶) این راهبردها، کنشهایی

1. Michael, McCullough, Willoughby & Brain

2. Gross

3. Granefski & Kraaij

نقش دینداری در پیش‌بینی راهبردهای ... ۶۱۱

هستند که نشان‌دهنده راههای کنار آمدن فرد با وضعیت تنش‌زا و اتفاقات ناگوار است. راهبردهای سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی و فاجعه‌آمیز پنداری، در مجموع، راهبردهای منفی تنظیم هیجان را تشکیل می‌دهند و راهبردهای پذیرش، توجه مجدد به برنامه‌ریزی، توجه مجدد مثبت، باز ارزیابی مثبت و اتخاذ دیدگاه، بر روی هم راهبردهای مثبت تنظیم هیجان را نشان می‌دهند. تنظیم هیجان شناختی، همراه همیشگی آدمی است که به مدیریت یا تنظیم عواطف و هیجانها کمک می‌کند، به انسان توان سازگاری بیشتر به خصوص بعد از تجارب هیجانی منفی را می‌دهد (موریس، سیلک، استنبرگ، مایرز و رابینسون، ۲۰۰۷). هنگامی که انسانها تنظیم هیجان را به کار می‌گیرند، چگونگی تجارب و تظاهر هیجانهای خود را هم تحت اختیار می‌گیرند. توانایی تنظیم هیجان خصیصه‌ای از خصوصیات هوش هیجانی است (بارون و پارکر، ۲۰۰۲). افرادی که در تنظیم درونی عواطف مشکل دارند، برای کاهش استرس و تنظیم عواطف خود متوسل به تنظیم گره‌های بیرونی می‌شوند (میکولینسر، شاور و پرگ، ۲۰۰۳). بعضی از افراد به منظور تنظیم عواطف منفی خود مثل ناراحتی، ترس و اضطراب، از راهبردهای ناکارآمد و ناسازگاری چون: کشیدن سیگار، مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی، داد زدن و پرخاشگری، پر خوری یا بی‌اشتهایی، انزوایی، انجام رفتارهای وسواسی و خودکشی (آلن، ۱۹۹۴)، داروهای روان‌گردان (شور و شور، ۲۰۰۸) استفاده می‌کنند. همچنین برای افزایش عواطف مثبت نیز به مصرف قرصهای نشاط‌آور، انجام رانندگی‌های مهیج و مشاهده فیلمهای مبتذل و ... می‌پردازند. البته عده‌ای هم به استفاده از راهبردهای مناسب، مانند انجام تفریحات سالم، سفر به اماکن مذهبی، ورزش، رفتن به طبیعت، ایجاد ارتباطات سالم اجتماعی، گوش دادن به موسیقی دلخواه و ... می‌پردازند یا برای کاستن از عواطف منفی خود به راز و نیاز با خداوند یگانه، دریافت حمایت اجتماعی از دیگران، انتخاب راه‌حلهای درست برای حل مشکلات یا دریافت کمک تخصصی اقدام می‌کنند.

(د) مرور پیشینه تحقیق

میشل، مک کولوگ، وایلوگی و برایان (۲۰۰۹) دریافتند که مذهب با متأثر ساختن اهداف و خودنظارتی فرد بر خودتنظیمی او تأثیر می‌گذارد و بین مذهب و خودتنظیمی نیز رابطه مثبت وجود دارد. (به نقل از شریفی، ۱۳۹۰)

1. Morris, Silk, Steinberg, Mayors & Robinson
2. Bar-on & Parker
3. Mikulincer, Shaver & Perg
4. Schore, Schore

جنسن و اریکسون^۱ (۱۹۷۹) طی مطالعاتی به بررسی رابطه بین دینداری و ارتکاب به جرم و مصرف الکل و مواد پرداختند و مشاهده کردند میزان جرایم و اعتیاد در افراد دارای عقاید مذهبی به مقدار قابل توجهی کمتر از افرادی است که چنین اعتقادی ندارند (آرگیل،^۲ ۲۰۰۰). همچنین دیده شده است که اشکال جدی تر جرم و بزهکاری نظیر خشونت و دزدی، به طور منفی با شرکت در مراسم مذهبی و عضویت در گروههای مذهبی مرتبط است.

استارک^۳ و همکاران (۱۹۸۲) دریافتند که در سواحل غربی آمریکا، دین و دینداری هیچ تأثیری بر رفتار افراد ندارد. آنان معتقدند که این امر به دلیل میزان پایین شرکت افراد در کلیسا و مراسم مذهبی است. سایر محققان بعدی نیز این نظر استارک را تأیید کردند و مشاهده کردند که دین و دینداری بر جرمهای جدی و بزهکاریهای شدید فقط در جوامعی که مذهب به طور قدرتمند سازماندهی می شود، تأثیر دارد.

ری و ونگ^۴ (۲۰۰۶) در پژوهش خود نشان دادند که از میان ۴۳ پژوهش انجام گرفته در حوزه رابطه بین مذهب و سلامت روانی، ۸۴ درصد آنها رابطه مثبتی را پیدا کردند. همچنین کوینگ، مک کالو و لارسون^۵ (۲۰۰۱) گزارش کردند که از میان ۸۵۰ پژوهشی که رابطه بین مذهب و سلامت روانی را بررسی می کرد، دو سوم آنها رابطه مثبت و معناداری را بین عمل به باورهای مذهبی و سلامت روانی پیدا کرده بودند.

فرضیه: دینداری پیش‌بینی کننده راهبردهای تنظیم شناختی هیجان است.

ه) روش

این تحقیق از نوع همبستگی است و با هدف بررسی نقش ابعاد دینداری در پیش‌بینی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان دانشجویان انجام می‌گیرد. حجم جامعه آماری، شامل ۶۰۰ نفر است که در هنگام اجرای تحقیق (ترم تابستان) در مرکز علمی کاربردی بهزیستی و تأمین اجتماعی مشغول به تحصیل بودند. بر اساس جدول مورگان، نمونه قابل قبول ۲۳۴ است. گروه نمونه با استفاده از روش خوشه‌ای انتخاب شد و در نهایت، بعد از کنار گذاشتن پرسشنامه‌های مخدوش، ۱۸۳ پرسشنامه مورد تحلیل قرار گرفت. به منظور بررسی نقش ابعاد دینداری در پیش‌بینی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان دانشجویان، از روش آماری رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان استفاده شد.

1. Jenson & Erickson
2. Argyle
3. Stark
4. Rew & Wong
5. Koenig, McCullough & Larson

(و) ابزار

۱. پرسشنامه دینداری گلاک و استارک

برای سنجش دینداری دانشجویان، از مدل چند بعدی گلاک و استارک (۱۹۶۵) استفاده شد. آنها معتقدند که در همه ادیان، عرصه‌های مشترکی وجود دارد که دینداری در آن متجلی می‌شود و عبارتند از: ابعاد اعتقادی، مناسکی، عاطفی و پیامدی (دلبری، ۱۳۸۳). این پرسشنامه در ایران توسط مؤلفان مختلف اعتباریابی و بر دین اسلام منطبق شده است (برای مثال سراج‌زاده، ۱۳۷۷؛ طالبان، ۱۳۸۰؛ دلبری، ۱۳۸۳، به نقل از کاظمی و فرجی، ۱۳۸۶). در این تحقیق از نسخه اعتباریابی شده دلبری (۱۳۸۳) استفاده شد که در مجموع با ۳۳ گویه سنجیده می‌شود. دلبری برای بررسی روایی پرسشنامه، از روشهای محتوایی و سازه‌ای و برای بررسی پایایی آن از ضریب آلفای کرونباخ استفاده و مقدار ضریب آلفا را برای بعد اعتقادی ۰/۸۶، برای بعد عاطفی ۰/۸۲، برای بعد مناسکی ۰/۸۸، برای بعد پیامدی ۰/۸۱ و برای دینداری کل ۰/۸۹ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر نیز روایی محتوایی از طریق مشورت با چند نفر صاحب‌نظر بررسی شد و همگی آنان پرسشنامه مذکور را برای بررسی دینداری مناسب دیدند و ضریب آلفا برای بعد اعتقادی ۰/۸۱، برای بعد عاطفی ۰/۸۳، برای بعد مناسکی ۰/۸۶، برای بعد پیامدی ۰/۷۹ و برای دینداری کل ۰/۸۷ به دست آمد.

۲. پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان^۱

پرسشنامه خودسنجی است که در سال ۱۹۹۹ توسط گرنفسکی، کریج و اسپین‌هاون^۲ طراحی شده و در سال ۲۰۰۱ به چاپ رسیده است (گرنفسکی و کریج، ۲۰۰۲). ساختار این پرسشنامه چندبعدی بوده و به منظور شناسایی راهبردهای مقابله شناختی بعد از تجربه ناگوار به کار می‌رود. راهبردهای سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی و فاجعه‌آمیز پنداری، در مجموع، راهبردهای منفی تنظیم هیجان را تشکیل می‌دهند و راهبردهای پذیرش، توجه مجدد به برنامه‌ریزی، توجه مجدد مثبت، باارزیابی مثبت و اتخاذ دیدگاه، بر روی هم راهبردهای مثبت تنظیم هیجان را نشان می‌دهند. از جمع کل نمرات ۳۶ ماده نیز یک نمره کلی به دست می‌آید که بیانگر استفاده از راهبردهای شناختی تنظیم هیجان است. پاسخها در یک پیوستار پنج درجه‌ای (همیشه، اغلب اوقات، معمولاً، گاهی و هرگز) جمع‌آوری می‌شود (گرنفسکی و کریج، ۲۰۰۲؛ به نقل از امین‌آبادی، دهقانی و خداپناهی، ۱۳۹۰). سازندگان پرسشنامه، پایایی آن را از طریق آلفای کرونباخ برای راهبردهای مثبت ۰/۹۱، راهبردهای منفی ۰/۸۷ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند (پیوسته‌گر و حیدری‌عبدی، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ برای راهبردهای مثبت ۰/۸۸، راهبردهای منفی ۰/۸۷ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۰ به دست آمد.

1. Regulation Questionnaire Cognitive Emotion
2. Granefski, Kraaij & Spinhoven

ز) یافته‌ها

جدول ۱: همبستگی بین متغیرهای تحقیق

| بهد پیامدی | بعد مناسکی | بعد عاطفی | بعد اعتقادی | راهبرد منفی | راهبرد مثبت | |
|------------|------------|-----------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | | | ۱ | راهبرد مثبت |
| | | | | ۱ | -۰/۱ | راهبرد منفی |
| | | | ۱ | -۰/۳۷ | ۰/۴۳ | بعد اعتقادی |
| | | ۱ | ۰/۸۲ | -۰/۲۲ | ۰/۳۶ | بعد عاطفی |
| | ۱ | ۰/۵۷ | ۰/۵۷ | -۰/۲۴ | ۰/۴۷ | بعد مناسکی |
| ۱ | ۰/۸۰ | ۰/۶۰ | ۰/۵۸ | -۰/۳۴ | ۰/۳۷ | بعد پیامدی |

فرضیه تحقیق: دینداری پیش‌بینی‌کننده راهبردهای تنظیم شناختی هیجان است.

برای بررسی فرضیه پژوهش، از روش آماری رگرسیون چندگانه به صورت همزمان استفاده شد؛ به طوری که هر یک از ابعاد دینداری (اعتقادی، عاطفی، مناسکی و پیامدی) به عنوان متغیرهای پیش‌بین و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (راهبردهای مثبت و منفی) به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شد. نتایج رگرسیون چندگانه برای تعیین عوامل پیش‌بینی‌کننده در جدول ۱ آمده است.

جدول ۲: پیش‌بینی راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان، بر اساس ابعاد دینداری دانشجویان

| B | Beta | t | P | R | R ² | متغیرهای پیش‌بین | متغیر ملاک |
|-------|-------|-------|------|------|----------------|------------------|-----------------------------------|
| ۰/۸۷ | ۰/۳۷ | ۲/۱۹ | ۰/۰۳ | ۰/۵۱ | ۰/۲۶ | بعد اعتقادی | راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان |
| -۰/۵۷ | -۰/۱۳ | -۰/۸۱ | NS | | | بعد عاطفی | |
| ۰/۷۶ | ۰/۴۶ | ۲/۴۹ | ۰/۰۱ | | | بعد مناسکی | |
| -۰/۳۴ | -۰/۱۵ | -۰/۷۸ | NS | | | بعد پیامدی | |

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه نشان می‌دهد که بعد اعتقادی دینداری ($P < ۰/۰۳$)، $t = ۲/۱۹$ ، $Beta = ۰/۳۷$ و بعد مناسکی ($P < ۰/۰۱$)، $t = ۲/۴۹$ ، $Beta = ۰/۴۶$ به صورت مثبت راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان (پذیرش، توجه مجدد مثبت، توجه مجدد به برنامه‌ریزی، بازاریابی مثبت و اتخاذ دیدگاه) را پیش‌بینی می‌کند.

جدول ۳: پیش‌بینی راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان، بر اساس ابعاد دینداری دانشجویان

| B | Beta | t | P | R | R ² | متغیرهای پیش‌بین | متغیر ملاک |
|-------|-------|-------|-------|------|----------------|------------------|-----------------------------------|
| -۰/۸۱ | -۰/۵۳ | -۲/۸۵ | ۰/۰۰۶ | ۰/۴۳ | ۰/۱۸۸ | بعد اعتقادی | راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان |
| ۱/۴۶ | ۰/۵۷ | ۳/۱۱ | ۰/۰۰۳ | | | بعد عاطفی | |
| ۰/۱۰ | ۰/۰۹ | ۰/۴۸ | NS | | | بعد مناسکی | |
| -۰/۵۸ | -۰/۳۷ | -۱/۸۸ | ۰/۰۶ | | | بعد پیامدی | |

نقش دینداری در پیش‌بینی راهبردهای ... ۶۱۵

مطابق جدول ۲، نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه نشان می‌دهد که بعد اعتقادی دینداری ($\text{Beta} = -0/53, t = -2/85, P < 0/006$) و بعد پیامدی دینداری ($\text{Beta} = 0/37, t = -1/88, P < 0/06$) به صورت منفی و بعد عاطفی دینداری ($\text{Beta} = 0/57, t = 3/11, P < 0/003$) به صورت مثبت راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان (سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی و فاجعه‌آمیزپنداری) را پیش‌بینی می‌کند.

ح) بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های حاصل از رگرسیون چندگانه نشان داد که ابعاد اعتقادی و مناسکی دینداری راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان (پذیرش، توجه مجدد مثبت، توجه مجدد به برنامه ریزی، باارزیابی مثبت و اتخاذ دیدگاه) را پیش‌بینی می‌کند و ابعاد اعتقادی و پیامدی دینداری به صورت منفی و بعد عاطفی دینداری به صورت مثبت راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان (سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی و فاجعه‌آمیزپنداری) را پیش‌بینی می‌کند. این یافته با نتایج هاشمی و جوکار (۱۳۹۰)؛ حمید و همکاران (۱۳۹۱)؛ جنسن و اریکسون (۱۹۷۹)؛ بال و همکاران (۲۰۰۳)؛ ریگنروس (۲۰۰۳)؛ نان‌میکر و همکاران (۲۰۰۳)؛ فورتون و همکاران (۲۰۰۳)؛ ری و ونگ (۲۰۰۶)؛ پان و همکاران (۲۰۰۸)؛ رایا و همکاران (۲۰۰۸)؛ میشل، مک کولوگ، وایلوگی و برایان (۲۰۰۹)، کاسن و همکاران (۲۰۱۱) و ... همسو می‌باشد.

در تبیین یافته‌های فوق می‌توان اذعان داشت، دیدگاه دینی حامی و پشتیبان فرایند خودکنترلی است و به خوبی این مفهوم را در مبانی، اصول و روشهای خود می‌پروراند و اینکه افراد دیندار دارای خودتنظیمی بالاتری باشند، نتیجه‌ای منطقی است (رفعی هنر و جان‌بزرگی، ۱۳۸۹). نیرویی که دین می‌تواند در برانگیختن احساس، عواطف آدمی و کنترل آنها ایفا کند، بسیار شگفت‌انگیز است و تثبیت ارزشهای دینی در فرد، همه احساسات و عواطف او را تحت تأثیر قرار داده، مهم‌ترین عامل کنترل فرد است. مذهب می‌تواند در تمامی موقعیتها، نقش مؤثری در استرس‌زدایی داشته باشد؛ از جمله در ارزیابی موقعیت، ارزیابی شناختی، فعالیتهای مقابله، منابع مقابله و ... (از راهبردهای مثبت تنظیم هیجان) که سبب کاهش گرفتاری روانی می‌شود (لوین و تابلور، ۱۹۹۸؛ به نقل از صیادی تورانلو، جمالی و میرغفوری، ۱۳۸۶). فرد دیندار پذیرش بهتری نسبت به گرفتاری‌های زندگی دارد و مبتنی بر آموزه‌های قرآنی و دینی، سختی‌ها را با نگاهی متفاوت می‌بیند و به تبع آن، کنترل بهتری بر عواطف خود دارد.

علاوه بر این، حوزه‌ای از رفتار به نام مناسک دینی، یکی از عوامل مؤثر کنترل درونی است. عبادت فردی و جمعی همچون: نماز، قرآن خواندن و مانند آنها باعث ایجاد نزدیکی به خدا و کاهش احساس گناه و پوچی می‌شود (لشکری، ۱۳۸۱). اگر به افرادی که کجروی دارند، نگاه شود، روشن می‌شود که در عمل به مناسک دینی موفق نبوده‌اند. توجه به حلال و حرام و پرهیز از گناه، شیوه‌هایی هستند که فرد مسلمان را خودکنترل می‌کند (ابطحی و همکاران، ۱۳۸۸). کسی که مایه‌های عقلانی و روانی خود را از معرفت و معنویت

دینی سامان داده، رفتار، کنش، افکار و عواطف او نیز چنین مایه‌هایی را نشان خواهد داد؛ یعنی عملی را برمی‌گزیند که با نگرش و احساس معنوی او هماهنگ باشد و افکار و عواطف او نیز مطابق با نگرش معنوی اوست. دین برنامه‌هدایت انسان را به همراه دارد و بر تمام ابعاد زندگی او اثر می‌گذارد و دستورالعملها و راهکارهایی برای تمام ابعاد وجودی انسان از قبیل عواطف، اخلاق، رفتار، گفتار و ... دارد. دینداری برای انسان نتایجی دارد که می‌تواند به عنوان یک محرک قوی وارد عمل شده، هیجانات و رفتار انسان را اصلاح کند. با اصلاح شناخت و عواطف و رفتار، انسان ساختار زندگی خود را طوری تنظیم می‌کند که از هر انحرافی دور باشد و حداکثر رشد را برای خود و دیگران به ارمغان آورد.

مطابق با یافته‌ها، ابعاد اعتقادی و پیامدی دینداری به صورت منفی، راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان (سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی و فاجعه‌آمیزپنداری) را پیش‌بینی می‌کند. در تبیین این یافته می‌توان گفت که باورهای دینی به افراد امکان می‌دهد که به ناملایمات، فشارهای روانی و کمبودهای گریزناپذیری که در زندگی رخ می‌دهد، معنا ببخشند و نسبت به زندگی امیدواری بیشتری داشته باشند. داشتن باورها و اعتقادات مذهبی قوی، تکیه‌گاه روانی مهمی برای فرد به ویژه در لحظات بحران روحی تلقی می‌شود و فرد در هنگام سختی‌ها و گرفتاری‌هایی که در زندگی به وجود می‌آید، از خداوند کمک می‌خواهد که همین امر می‌تواند از اینکه او، خود یا دیگران را سرزنش کند یا دائماً نشخوار ذهنی داشته باشد، پیشگیری کند. چنین فردی، احساس پوچی، ناامیدی و یأس نمی‌کند و از عزت نفس بالایی برخوردار است؛ به آینده و محیط پیرامونش خوشبین است و آسیب‌پذیری کمتری دارد (کوتینگ، ۲۰۰۴؛ به نقل از: چراغی و مولوی، ۱۳۸۵). همچنین این افراد مشکلات و سختی‌های زندگی را بیشتر امتحان الهی قلمداد کرده و مطابق با آموزه‌های دینی، در مواقع سختی‌ها و مشکلات صبر و تحمل می‌کنند. همچنین سختی‌های زندگی خود را با زندگی ائمه (ع) مقایسه کرده که همین امر باعث می‌شود هیچوقت احساس فاجعه‌آمیز بودن نسبت به مشکلات خود نداشته باشند و از راههای مؤثرتر مانند رفتن به زیارتگاه و دعا کردن استفاده می‌کنند.

همان‌طور که بیان شد، بعد عاطفی دینداری به صورت مثبت راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان (سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی و فاجعه‌آمیزپنداری) را پیش‌بینی می‌کند. در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به اینکه بعد عاطفی دینداری تشکیل شده از احساس توبه و دوری از گناه، ترس از مرگ و ...، این یافته منطقی به نظر می‌رسد. فردی که در فکر گناه خود و توبه می‌باشد، به تبع ممکن است دائماً خود را سرزنش کند یا دچار نشخوار ذهنی در مورد گناه خود شود.

پیشنهادهای:

۱. همان‌طور که نتایج این تحقیق نشان داد، دینداری می‌تواند راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و به تبع آن تأمین بهداشت روانی را در پی داشته باشد. این مسئله باید در برنامه‌های پیشگیری و درمان مد نظر قرار گرفته، بر اساس آن برنامه‌ریزی شود.



منابع

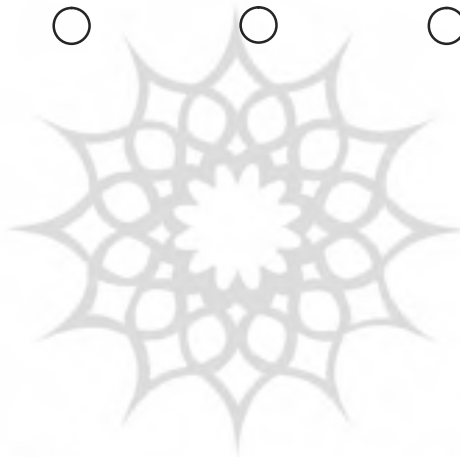
- آرین، خدیجه (۱۳۷۸). بررسی رابطه دینداری و روان‌درستی ایرانیان مقیم کانادا. پایان‌نامه دوره دکتری. دانشگاه علامه طباطبائی.
- ابطحی، حسین و مهدی خیراندیش (۱۳۸۸). «ارائه الگوی خودکنترلی در سازمان با تکرش اسلامی». مجله تدبیر، ش ۲۱۳: ۲۸-۲۳.
- امین‌آبادی، زهرا؛ محسن دهقانی و محمدکریم خدایپناهی (۱۳۹۰). «بررسی ساختار عاملی و اعتباریابی پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی». مجله علوم رفتاری، دوه پنجم، ش ۴: ۳۶۵-۳۷۱.
- بردستانی، عذرا (۱۳۸۳). بررسی تأثیر باورهای مذهبی بر رفتار نوع‌دوستانه و سازگاری تحصیلی در دانش‌آموزان سال آخر دوره متوسطه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شیراز.
- پیوسته گر، مهرانگیز. حیدری عبدی، احمد. (۱۳۸۷). مقایسه رابطه راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی با علائم افسردگی نوجوانان مراجعه‌کننده به مراکز درمانی و دیگر نوجوانان. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی. سال ۲. شماره ۲ و ۳.
- جوادی آملی، عبدالله (۱۳۷۲). «قصه دینی: گفتگو با حضرت آیت‌الله جوادی آملی». فصلنامه فارابی، دوره ششم، سال اول، ش ۲۱: ۴.
- چراغی، مونا و حسین مولوی (۱۳۸۵). «رابطه بین ابعاد مختلف دینداری و سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه اصفهان». مجله پژوهش‌های تربیتی و روان‌شناختی، سال دوم. ش ۲.
- حمید، نجمه؛ مولود کیخسروانی، محمد بابامیری و مصطفی دهقانی (۱۳۹۱). «بررسی رابطه سلامت روان و هوش معنوی با تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه». فصلنامه علمی-پژوهشی جنتاشاپیر، دوره سوم، ش ۲: ۳۳۸-۳۳۱.
- خدایاری‌فرد، محمد؛ علینقی فقیهی، باقر غباری بناب، محسن شکوهی یکتا و احمد به‌پژوه (۱۳۸۵). آماده‌سازی مقیاس دینداری و ارزیابی سطوح دینداری اقشار مختلف جامعه ایران. تهران: دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- خدایاری‌فرد، محمد؛ علینقی فقیهی، باقر غباری بناب، محسن شکوهی یکتا و احمد به‌پژوه (۱۳۸۵). آماده‌سازی و هنجاریابی مقیاس سنجش دینداری در جامعه دانشجویی کشور. تهران: دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- دلبری، محمد (۱۳۸۳). بررسی رابطه بین دینداری و تکرش نسبت به دموکراسی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شیراز.
- رفیعی هنر، حمید و مسعود جان‌بزرگی (۱۳۸۹). «رابطه جهت‌گیری مذهبی و خودمهارگری». مجله روان‌شناسی و دین، سال سوم، ش ۱: ۴۲-۳۱.

- شجاعی زند، علی رضا (۱۳۸۴). «مدلی برای سنجش دینداری در ایران». *مجله جامعه‌شناسی ایران*، دوره ۶، ش ۱: ۶۶-۳۴.
- شریفی، فاطمه (۱۳۹۰). «بررسی رابطه نگرش مذهبی با خودتنظیمی خودمختارانه دانش‌آموزان دختر و پسر». *اولین همایش ملی یافته‌های علوم شناختی در تعلیم و تربیت*. مشهد: دانشگاه فردوسی.
- صالحی، بتول (۱۳۸۵). «بررسی و مقایسه راهبردهای خودتنظیمی عاطفی در بین دانشجویان مبتلا به اختلالات اضطراب و افسردگی با دانشجویان عادی شهر اصفهان». پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه الزهرا.
- صیادی تورانلو، حسین؛ رضا جمالی و سیدحسب‌الله میرغفوری (۱۳۸۶). «بررسی رابطه اعتقاد به آموزه‌های مذهبی اسلام و هوش هیجانی دانشجویان». *فصلنامه علمی- پژوهشی اندیشه نوین دینی*، سال سوم، ش ۱۱.
- عباسی اول، کریم (۱۳۸۹). «نقش دین و باورهای دینی در سلامت روانی فرد و جامعه». *روان‌شناسی و علوم تربیتی پیوند*، ش ۳۷۶: ۱۳-۱۰.
- عبدی زرین، سهراب و مهدی اکبریان (۱۳۸۶). «سالمندی موفق در پرتو مذهب و باورهای دینی». *مجله سالمندی ایران*، ش ۲(۴): ۲۹۹-۲۹۳.
- لشکری، م. (۱۳۸۱). «بهداشت روانی در اسلام». *مجله علوم پزشکی قزوین*، نسخه ۲۴: ۷۶-۷۲.
- هاشمی، لادن و بهرام جوکار (۱۳۹۰). «بررسی رابطه بین تعالی معنوی و تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه». *مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ش ۸(۱۳): ۱۴۲-۱۲۳.
- Alen, Kazdin (1994). *Behavior Modification in Applied Settings*. Yale University. Book/Golf Publishing Company.
- Allport, G.W. (1950). *The Individual and His Religion*. New York: Mac Millan.
- Argyle, M. (2000). *Psychology & Religion: An Introduction*. London & New York: Rutledge, Taylor & Francis Group.
- Ball, J.; L. Armistead & B.J. Austin (2003). "The Relationship between Religiosity and Adjustment among African-American, Female, Urban Adolescents". *Journal of Adolescence*. Vol. 26, Issue. 4: 431-446.
- Bar-on R. & J.D.A. Parker (2000). *Emotion Intelligence: Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Workplace*. San Francisco, CA,US: Jossey-Bass.
- Deci, E.L. & R.M. Ryan (1985). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. New York: Plenum Press.
- Dezutter, J. & D. Hutsebaut (2006). "Religiosity and Mental Health: A Further Exploration of the Relative Importance of Religious Behaviors vs. Religious Attitudes". *Personality and Individual Differences*, Vol. 40, issue, 4: 807-818.
- Forthun, L.F.; B.W. Pidcock & J.L. Fischer (2003). "Religiousness and Disordered Eating: Does Religiousness Modify Family Risk?". *Eating Behaviors*, Vol. 4: 7-26.
- Fukuyama, M.A. & T.D. Seving (1999). *Integrating Spirituality into*

- Multicultural Counseling.** London: Sage Publications.
- Glock, Charles Young & Rodney Stark (1965). **The Dimensions of Religiosity: Religion and Society in Tension.** Chicago: Rand McNally.
 - Granefski, N. & V. Kraaij (2006). “**Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-Development of a Short 18-Item Version (CERQ-Short)**”. *Personality and Individual Differences*, 41, 1045-1053.
 - Granefski, N. & V. Kraaij (2006). “**Cognitive Emotion Regulation Strategies and Depressive Symptoms: A Comparative Study of Five Specific Sample**”. *Personality and Individual Differences*, 40:1659-69.
 - Groos, J.J. (1999). “**Emotion Regulation: Past, Present, Future**”. *Cogn Emotion*, 13(5): 551-73.
 - Koenig, H.G.; M. E. McCullough & D.B. Larson (2001). **Handbook of Religion and Health.** New York: Oxford University Press.
 - Kasen, S.; P. Wickramaratne, MJ. Gameroff & MM. Weissman (2011). “**Religiosity and Resilience in Persons at High Risk for Major Depression**”. *Psychol Med*, 42(3): 509-19.
 - Jenson, G.F. & M.L. Erickson (1979). “**The Religious Factor and Delinquency: Another Look at the Hellfire Hypothesis**”. In R. Wuthnow (Ed.). *The Religious Dimension* (P. 152-177). New York: Academic Press.
 - Mikulincer, M.; P.R. Shaver & D. Perg (2003). “**Ahachmenn Theory and Affect Regulation. The Dynamic, Development, and Cognitive Consequences of Attachment-Related Strategies**”. *Motivation and Emotion*, 27(2): 77-101.
 - Morris, A.S.; J.S. Silk, L. Steinberg, S. Mayors & L.R. Robinson, (2007). “**The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation**”. *Soc Dev*, 16(2): 361-88.
 - Nonnemaker, J.M.; C.A. McNeely & R.W. Blum (2003). “**Public and Private Domains of Religiosity and Adolescent Health Risk Behaviors: Evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent Health**”. *Social Science & Medicine*, Vol. 57: 2049-2054.
 - Pan, J.; D.F.K. Wong, C.L.W. Chan & L. Joubert (2008). “**Meaning of Life as a Protective Factor of Positive Affect in Acculturation: A Resilience Framework and a Cross-Cultural Comparison**”. *International Journal of Intercultural Relations*, Vol. 32: 505-514.
 - Parker, J.D.A.; G.K. Taylor & R.M. Bagby (2003). “**The 20-Item Toronto Alexithymia Scale-III: Reliability and Factorial Validity in a Community Population**”. *Journal of Psychosomatic Research*, 55: 269-275.
 - Regnerus, M.D. & G.H. Elder (2003). “**Religion and Vulnerability among Low-Risk Adolescents**”. *Social Science Research*, Vol. 32, Issue. 4: 633-658.
 - Rew, L., & Wong, Y. J. (2006). **A systematic review of associations among religiosity/spirituality and adolescent health attitudes and behaviours.**

Journal of Adolescent Health, 38 (4), 433-442.

- Schore, J.R. & A.N. Schore (2008). “**Modern Attachment Theory: the Central Role of Affect Regulation in Development and Treatment**”. *Clinical Social Work Journal, 36:* 9-20.
- Stark, R.; L. Kent, W.S. Bainbridge & D.P. Doyle (1982). “**The Ecology of a Lost Relationship**”. *Journal of Research in Crime and Delinquency, 19:* 4-24.
- Taylor, R.J.; Mattis & L.M. Chatters (1999). “**Subjective Religiosity among African Americans: A Synthesis of Finding from Five National Samples**”. *Journal of Black Psychology, Vol. 25, No. 4:* 524-543.
- Wulf, D.M. (1997). **Psychology of Religion: Classic and Contemporary Views**. New York. John Wiley.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی