

تأثیر آموزش قرآن کریم بر بهبود شیوه‌های مقابله با فشار روانی در نوجوانان^۱

صادق تقی لو^۲

چکیده

هدف پژوهش حاضر، مطالعه تأثیر آموزش قرآن کریم بر بهبود شیوه‌های مقابله با فشار روانی است. نوع مطالعه شبہ‌آزمایشی و جامعه پژوهش نوجوانان شرکت‌کننده در دوره‌های تابستانی بسیج (۱۳۹۲) هستند که در دو گروه آموزش قرآن کریم و آموزش‌های دیگر (شامل خطاطی، نقاشی، رایانه و...) دسته‌بندی شده‌اند. به این ترتیب ۵۳ نفر از نوجوانان شرکت‌کننده در کلاس‌های آموزش قرآن کریم و ۶۱ نفر از نوجوانان شرکت‌کننده در کلاس‌های غیر قرآنی، نمونه‌های پژوهش حاضر را تشکیل داده‌اند. داده‌ها نیز در دو مرحله (پیش‌آزمون و پس‌آزمون) با پرسشنامه شیوه‌های مقابله با فشار روانی ساخته اندلر و پارکر (۱۹۹۰) گردآوری و به کمک تحلیل کوواریانس چندمتغیری، تحلیل شده‌اند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد متغیرهای وابسته (سبک اجتنابی، سبک مسئله‌مداری و سبک هیجان‌مداری) به صورت معناداری تحت تأثیر اجرای متغیرهای مستقل تغییر یافته‌اند ($0.01 < P \leq 0.05$) و بعد مسئله‌مداری شیوه‌های مقابله با فشار روانی تحت تأثیر اجرای متغیر مستقل (آموزش شبہ‌آزمایشی قرآن کریم) ($0.01 < P \leq 0.05$) بهبود یافته است. از این نتایج چنین استنباط می‌شود که می‌توان براساس آموزه‌های قرآن، الگویی کارآمد برای مقابله با فشار روانی مسلمانان به ویژه نوجوانان مسلمان طراحی کرد.

واژگان کلیدی

آموزش قرآن کریم، فشار روانی، شیوه‌های مقابله

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پیاپی علوم انسانی

۱- تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۷/۰۲؛ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۲/۱۵

۲- استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد آستانه، ایران.

بیان مسئله

به دنبال مطالعات آزمایشگاهی «سلیه^۱» درباره تأثیرات تنفس زاها بر تغییرات مخرب در الگوهای فیزیولوژیک حیوانات، توجه پژوهشگران به مطالعه فشار روانی در انسان‌ها جلب شد (توئینر^۲، ۱۹۹۵). مطالعات به مرور ثابت کردند که تجربه فراوان فشار روانی، منجر به کاهش سلامت جسمانی و روانی می‌شود (توسینت، شیلک، دورن و اسلویچ^۳، ۲۰۱۴). همچنین نتایج برخی مطالعات آزمایشگاهی مشخص کرد فشار روانی علاوه بر کاهش رفتارهای کاوشنگرانه در موش‌ها (آدامک، بلوند و کولینز^۴، ۲۰۰۱)، به نقل از چابی و همکاران، ۲۰۱۵) کارکرد حافظه را مختل (دیاموند^۵، ۲۰۰۶)، به نقل از چابی و همکاران، ۲۰۱۵) و شکل دندانیت‌ها در سلول‌های مغزی را تغییر می‌دهد (میتر، آدامک و ساپولسکی^۶، ۲۰۰۹)، به نقل از چابی و همکاران، ۲۰۱۵). پژوهشگران بر این باورند که میزان آسیب‌زاگی فشار روانی علاوه بر طول مدت و شدت فشار روانی، به مرحله رشدی که فرد در آن قرار دارد نیز بستگی دارد (تراسلاوینا، دی او لیوبیرا و فرانچی^۷، ۲۰۱۴). در تأیید این مطلب شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد بین میزان تجربه فشار روانی و آغاز دوره‌های افسردگی اساسی در نوجوانان، رابطه‌ای بسیار قوی وجود دارد (هارکنس، لوملی و تراس^۸، ۲۰۰۷) و نوجوانان افسرده در مقایسه با دیگر نوجوانان، ۳ تا ۶ برابر بیشتر در معرض حوادث شدید تهدیدآمیز قرار می‌گیرند (گودیر، کولوین و گاترزنس^۹، ۱۹۸۵). همچنین یافته‌هایی وجود دارد که نشان می‌دهد فشار روانی باعث افزایش تنواع طلبی، رفتارهای پرخطر (شاپولاتس و زاکف^{۱۰}، ۲۰۱۱)، افسردگی و اضطراب (گرانت و کامپاس^{۱۱}، ۱۹۹۵) در دوره نوجوانی می‌شود. همسو با این دیدگاه، مطالعات اخیر نشان می‌دهد تجربه سطوح بالای فشار روانی در دوره کودکی و نوجوانی، زمینه را برای ابتلاء به اختلالات رفتاری و هیجانی در بزرگسالی فراهم می‌کند (لی، لیو، یین، لو، لیو، جیانگ و همکاران^{۱۲}، ۲۰۱۵).

-
- 1- Selye
 - 2- Thoits
 - 3- Toussaint, Shields, Dorn & Slavich
 - 4- Adamec, Blundell, & Collins
 - 5- Diamond
 - 6- Mitra, Adamec, & Sapolsky
 - 7- Traslaviña, de Oliveira & Franci
 - 8- Harkness, Lumley & Truss
 - 9- Goodyer, Kolvin & Gatzanis
 - 10- Shaboltas & Zhukov
 - 11- Grant & Compas
 - 12- Li, Liu, Yin, Lu, Liu, Jiang et al

لازاروس و فولکمن^۱ (۱۹۷۴، به نقل از گلهاار، سایفگ - کرنکی، بارگ، سایکونانی، کانها، لانکریک^۲ و همکاران، ۲۰۰۷) بر این باورند که علاوه بر شدت، طول مدت و مرحله رشد، شیوه‌های به کار گرفته نوجوانان در مقابله با شرایط تنفس زا نیز در تعیین آثار مخرب فشار روانی نقش دارد (کمپاس، کانر-اسمیت، سالتزمن، تامسون و دورث^۳، ۲۰۰۱). در همین راستا نتایج یک مطالعه طولی طولی نشان می‌دهد که احتمالاً استفاده زیاد از شیوه مقابله فعالانه در ابتدای دوره نوجوانی باعث می‌شود تا افراد در سنین بعدی رخدادها را کمتر از دیگران تهدیدآمیز تفسیر کنند. در مقابل زمانی که در اوایل دوره نوجوانی، مقابله درونی (از قبیل گوشه‌گیری و نشخوار ذهنی) بیشتر مورد استفاده قرار گیرد، در سنین بعد حتی رخدادهای بسیار معمولی نیز آسیب‌زا تفسیر می‌شوند (سایفگ - کرنکه، آنولا و نورمی^۴، ۲۰۰۹).

لازاروس و فولکمن (۱۹۷۴، به نقل از گلهاار و همکاران، ۲۰۰۷) مقابله را تغییرات مداوم در تلاش‌های شناختی و رفتاری تلقی می‌کنند که به منظور مدیریت خواسته‌های درونی یا بیرونی به کار می‌رود. این خواسته‌ها ممکن است مطابق یا افزون بر منابع و امکانات فرد باشد. از نظر آن‌ها انتخاب شیوه‌های صحیح مقابله با فشار روانی، نوعی مهارت است که می‌توان با آموزش این مهارت به افراد علاوه بر کاهش آثار نامطلوب فشار روانی، زمینه ارتقاء بهداشت روان را نیز فراهم کرد (کولینز و ولفسون و دورکین^۵، ۲۰۱۴). کاپلان (۱۹۹۶)، به نقل از رضایی، ملک‌پور و عربیضی، (۱۳۸۱) معتقد است الگوهای مقابله با فشار روانی ریشه در تجارب دوران کودکی دارد و کودکان این الگوها را با مشاهده رفتارهای والدین خود در مواجهه با رویدادهای تنفس زا می‌آموزند. بنابراین به اعتقاد کاپلان، شیوه‌های تربیتی والدین و محیط خانوادگی نقشی اساسی در تحول و تکامل شیوه‌های مقابله با فشار روانی دارند. علاوه بر محیط خانواده، والدین و زمینه‌های فرهنگی، دین و باورهای مذهبی نیز از عوامل مؤثر در تعیین شیوه‌های مقابله با فشار روانی به شمار می‌روند (مالتبی، لویس و دی^۶؛ زیرا دین قادر است نگرش، شناخت و رفتار افراد را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین بسیاری از جنبه‌های دین بر امید، خوش‌بینی، همدلی، پیوندجویی، عفو و بخشش تأکید دارند و از سوی دیگر پرهیز از تجاوز و رفتارهای ضداجتماعی مانند فساد، دزدی، دروغ، بهتان و... در دین سفارش شده است. هر دو جنبه دین یعنی

1- Lazarus and Folkman

2- Gelhaar, Seiffge ° Kerenke, Borge, Cicognani, Cunha, Loncaric et al

3- Compas, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen & Wadsworth

4- Seiffge-Krenke, Aunola, & Nurmi

5- Collins, Woolfson & Durkin

6- Maltby, Lewis & Day

پرداختن به فعالیتهای مثبت و دوری از فعالیتهای منفی باعث پدید آمدن احساس ارزش مشبت در پیروان ادیان می‌شود که خود منجر به افزایش سلامت روان در افراد خواهد شد (استرنتال، ویلیامز، میوسیک و پاک^۱، ۲۰۱۰). فولکمن و لازروس (۱۹۸۵)، به نقل از عسگریان، حسن‌زاده سبلوئی و اصغری ابراهیم‌آباد، (۱۳۹۲) معتقدند افراد به هنگام مواجهه با شرایط تنفس‌زا، اقدام به ارزیابی نوع اول (آیا این رویداد بالقوه خطرناک است؟) و ارزیابی نوع دوم (آیا من می‌توانم با این رویداد مقابله کنم) می‌کنند. پاراگامنت^۲ (۱۹۹۹)، به نقل از عسگریان، حسن‌زاده سبلوئی و اصغری ابراهیم‌آباد، (۱۳۹۲) معتقد است افراد مذهبی چه در ارزیابی نوع اول و چه در ارزیابی نوع دوم به باورهای دینی خود رجوع می‌کنند. در همین راستا مالتی، لویس و دی (۱۹۹۹) بر این باورند که مذهب به عنوان یک میانجی بر فرایند فکری و ارزیابی رویدادهای روزمره زندگی فرد تأثیر می‌گذارد و به این ترتیب حتی بسیاری از رویدادهای به‌ظاهر تنفس‌زا و ناخوشایند، مشبت و خوشایند ارزیابی می‌شوند. آن‌ها معتقدند برخورد با هیجانات و شرایط دشوار با کمک ایمان آسان‌تر می‌شود.

قرآن کریم موهبتی الهی است که علاوه بر ترسیم شیوه زندگی بهینه برای نوع بشر، مملو از رهنمودهایی است که پیروی از آن‌ها تلخی‌های زندگی را به شیرینی مبدل می‌سازد. در تأیید این ادعا خداوند در قرآن کریم به صراحة اعلام کرده که ایمان به قرآن کریم مایه بصیرت، هدایت و رحمت است و پیروی از آن موجب نجات انسان می‌شود.^۳ همچنین در آیه‌ای از این کتاب اشاره می‌کند که قرآن شفای دل انسان‌هاست و آن‌ها را به تمسمک از قرآن کریم دعوت می‌کند.^۴ نظری سطحی و گذرا بر قرآن کریم نشان می‌دهد که قرآن کریم مملو از آیاتی است که در آن‌ها بر آرامش و چگونگی دست‌یابی به آن اشاره شده و آکنده از داستان‌هایی است که در آن‌ها افراد در موقعیت‌های استرس‌زا قرار گرفته و با به کار بردن راهبردهای خاصی با آن‌ها مقابله کرده‌اند. به همین دلیل تصور پژوهشگر بر این است که افراد مأنس با قرآن کریم و پیروان این کتاب آسمانی، با الگو قرار دادن آموزه‌های قرآنی (اعم از شخصیت‌های مطرح در قرآن کریم و آیاتی که انسان را به آرامش دعوت می‌کنند) در شرایط تنفس‌زا بهتر از دیگران به کنترل موقعیت می‌پردازنند. براین‌اساس پژوهش حاضر به‌دبیال پاسخ به این سؤال است که آیا آموزش قرآن کریم می‌تواند شیوه‌های مقابله با فشار روانی را

1- Sternthal, Williams, Musick & Buck
2- Pargament

۳- «هذا بَصَائِرُ لِلنَّاسِ وَ هُدَىٰ وَ رَحْمَةٌ لِّقَوْمٍ يُوقَنُونَ» (جاثیه، ۲۰)

۴- «يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتُكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّنْ رَبِّكُمْ وَ شَفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَ هُدَىٰ وَ رَحْمَةٌ لِلْمُوْمِنِينَ» (يونس، ۵۷)

در نوجوانان بهبود بخشد؟

روش پژوهش

جامعه آماری پژوهش حاضر تمامی نوجوانانی هستند که در کلاس‌های تابستانی بسیج شهرستان آستارا در سال ۱۳۹۲ حضور داشتند. این کلاس‌ها به همت معاونت فرهنگی بسیج شهرستان و با هدف پر کردن اوقات فراغت کودکان، نوجوانان و جوانان از ابتدای تیر تا ۱۵ مرداد در مساجد شهرستان برگزار شد. از آنجا که در این دوره‌ها علاوه بر قرآن کریم، خطاطی، نقاشی، رایانه و... نیز به نوجوانان آموزش داده می‌شد، افراد شرکت‌کننده در کلاس‌های قرآن کریم در گروه آزمایش اول و افراد شرکت‌کننده در کلاس‌های غیرقرآنی در گروه آزمایش دوم دسته‌بندی شدند. کل دوره‌ها شامل ۱۲ جلسه (هر هفته دو جلسه) بود که مریبان دارای مدرک مهارت و مورد تأیید معاونت فرهنگی بسیج آن را برگزار می‌کردند. با توجه به اینکه شرکت در این دوره‌ها برای همه آزاد بود، بنابراین تنها آن دسته از شرکت‌کنندگانی که دامنه سنی آن‌ها بین ۱۳ تا ۱۹ سال بود و تنها در یک دوره مشخص شرکت کرده بودند، به عنوان گروه نمونه در نظر گرفته شدند. از آنجا که پژوهشگر در انتخاب و انتساب شرکت‌کنندگان به گروه‌های آزمایش اول (شرکت‌کنندگان در دوره آموزش قرآن کریم) و دوم (شرکت‌کنندگان در دوره‌های غیرقرآنی) و تعیین زمان اجرای متغیر مستقل اختیاری نداشت، بنابراین روش پژوهش شبه‌آزمایشی بود. همچنین لازم به ذکر است که دوره آموزش قرآن کریم با هدف بهبود شیوه‌های مقابله با فشار روانی برگزار نشد؛ بلکه هدف آن علاوه بر آموزش روحانی، آشنا کردن شرکت‌کنندگان با مفاهیم قرآنی و تفسیر آیات قرآن کریم بود. درمجموع اطلاعات مربوط به شیوه‌های مقابله با فشار روانی شرکت‌کنندگان در دو مرحله (پیش‌آزمون و پس‌آزمون) گردآوری شد که با حذف پرسشنامه‌های ناقص و کنار گذاشتن افراد دارای غیبت بیش از ۴ جلسه، ۵۳ پرسشنامه از گروه آزمایش اول (شامل ۲۸ دختر و ۲۵ پسر) و ۶۱ پرسشنامه از گروه آزمایش دوم (شامل ۳۳ دختر و ۲۸ پسر) برای تحلیل در نظر گرفته شد. میانگین و انحراف استاندارد سن گروه آزمایش اول به ترتیب $17/15$ و $3/64$ و میانگین و انحراف استاندارد سن گروه آزمایش دوم $16/39$ و $3/58$ بود.

پرسشنامه شیوه‌های مقابله با فشار روانی: این پرسشنامه توسط اندلر و پارکر^۱ (۱۹۹۰) تهیه شده و توسط اکبرزاده (۱۳۷۶ به نقل از شعاع، ۱۳۹۲) در ایران هنجاریابی شده است. این پرسشنامه دارای

فرم بزرگسالان و نوجوانان است و از ۴۸ ماده تشکیل شده که در یک مقیاس ۵ درجه‌ای هرگز (نمره ۱) تا خیلی زیاد (نمره ۵)، سه شیوه مقابله مسئله‌مداری^۱، هیجان‌مداری^۲ و رفتارهای اجتنابی^۳ را سنجش می‌کند (سلامت، ۱۳۱۰). شکری و همکاران (۱۳۱۷) همسانی درونی عامل‌های این ایزار را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ - ۰/۷۰ و ضریب اعتبار آن را با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۶۴ - ۰/۵۵ گزارش کردند. لازم به توضیح است پژوهش‌هایی که در کشورمان انجام شده همبستگی بالای عامل‌های این پرسشنامه را با دیگر متغیرها نشان داده‌اند که حکایت از روایی قابل قبول عامل‌های این پرسشنامه دارد (شکری و همکاران، ۱۳۱۷).

یافته‌های پژوهش

با توجه به هدف پژوهش مبنی بر آزمون تأثیر آموزش قرآن کریم بر بهبود شیوه‌های مقابله با فشار روانی و گردآوری داده‌ها در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون از دو گروه آزمایش اول و دوم، برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. اما پیش از آن میانگین و انحراف استاندارد بعد از مقابله با فشار روانی در دو موقعیت پیش از اجرای متغیر مستقل (پیش‌آزمون) و پس از اجرای متغیر مستقل (پس‌آزمون) محاسبه شد که در جدول شماره ۱ گنجانده شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد عامل‌های سبک‌های مقابله در مراحل پیش و پس‌آزمون

سبک‌های مقابله		اجتنابی	هیجان‌مداری	مسئله‌مداری	شاخص آماری	آزمون	گروه‌ها
۴۱/۳۸	۳۵/۸۵			۴۳/۵۴	میانگین	پیش‌آزمون	۱
۹/۲۰	۸/۵۳			۸/۱۴	انحراف استاندارد		۲
۴۴/۵۵	۳۹/۵۲			۵۵/۳۰	میانگین		۳
۹/۵۳	۱۰/۶۱			۹/۹۰	انحراف استاندارد	پس‌آزمون	۴

- 1- Problem oriented
- 2- Emotion oriented
- 3- Avoidance

۴۴/۱۹	۳۷/۱۷	۴۴/۹۳	میانگین پیش آزمون	نحوه آزمون
۱۱/۲۲	۱۲/۰۷	۱۱/۰۶	انحراف استاندارد	میانگین پس آزمون
۴۳/۱۴	۳۷/۳۱	۴۹/۳۴	میانگین	نحوه آزمون
۱۰/۵۷	۱۱/۹۴	۱۰/۲۳	انحراف استاندارد	نحوه آزمون

از آنجا که سبک‌های مقابله دارای سه بعد همبسته با یکدیگر است (مسئله‌مداری، هیجان‌مداری و شیوه اجتنابی)، به همین سبب از تحلیل کوواریانس چندمتغیری موسوم به تحلیل کوواریانس چندمتغیری^۱ استفاده شده است. بررسی مفروضه همگنی واریانس - کوواریانس با آماره «ام - باکس^۲» نشان می‌دهد که ماتریس‌های واریانس - کوواریانس مشاهده شده متغیرهای وابسته در بین دو گروه آزمایش اول و دوم یکسان است ($F = /$ / $P > /$). از طرف (Box M= / /) دیگر نتیجه آزمون کرویت بارتلت^۳ با درجه آزادی ۵ در سطح ۰/۰۱ برابر با ۲۵/۱۲۶ معنادار است. این نتیجه نشان می‌دهد که سطح قابل قبولی از همبستگی بین متغیرهای وابسته برقرار است. بنابراین تحلیل واریانس چندمتغیری روش مناسبی برای مقایسه اثرهای متغیر مستقل در پژوهش حاضر به شمار می‌آید.

همسو با گفته‌های تاباچنیک و فیدل^۴ (۲۰۰۷) از بین آماره‌های چهارگانه (پیلای^۵، ویلکز لامبداء^۶، هاتلینگ^۷ و ریشه ری^۸، آزمون ویلکز لامبدا برای محاسبه ارزش F انتخاب شد. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری با استفاده از آماره ویلکز لامبدا نشان می‌دهد که ترکیب خطی متغیرهای وابسته (سبک اجتنابی، سبک مسئله‌مداری و سبک هیجان‌مداری) به صورت معناداری در دو گروه آزمایش اول و دوم متفاوت است ($F = /$ / $P < /$ ۰/۲۹۷ = ویلکز لامبدا، $= ۰/۱۵۸$ partial^۹). این بدان معناست که اجرای متغیرهای مستقل دست‌کم در یک متغیر وابسته

1- Multivariable Analyze of Covariance (MANCOVA)

2- Box s M

3- Bartlett test of sphericity

4- Tabachnick & Fidell

5- Pillai's Trace

6- Wilks Lambda

7- Hotelling's Trace

8- Roy's Largest Root

باعث ایجاد تفاوت معنادار در دو گروه آزمایش اول و دوم شده است. به همین دلیل به منظور آگاهی از اثر متغیر مستقل بر هر یک از متغیرهای وابسته به صورت مجزا، تحلیل کوواریانس یکراهه به کار گرفته شده است. جدول شماره ۲ تحلیل کوواریانس یکراهه در مقایسه سبک اجتنابی، سبک مسئله‌مداری و سبک هیجان‌مداری را در دو گروه نشان می‌دهد.

جدول ۲: تحلیل کوواریانس یکمتغیره در مقایسه ابعاد شیوه‌های مقابله در دو گروه آزمایش اول و دوم

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	سطح معناداری	partial η ^۲
مسئله‌مداری	۲۱۳۳/۱۶۳	۱	۲۱۳۳/۱۶۳	۲۳/۱۵۳	۰/۱۵۵
	۱۱۶۰۸/۵۹۷	۱۰۹	۹۲/۱۳۲	۰/۰۰۱	-
خطا	۹۲/۳۶۳	۱	۹۲/۳۶۳	۰/۳۷۱	-
	۱۴۴۵۰/۰۳۰	۱۰۹	۱۱۴/۶۸۳	۰/۸۰۵	-
اجتناب‌مداری	۹۱/۴۸۸	۱	۹۱/۴۸۸	۰/۳۲۱	-
	۱۱۶۰۸/۴۳۰	۱۰۹	۹۲/۱۳۰	۰/۹۹۳	-

چنانچه در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود، یافته‌های حاصل از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نشان می‌دهد که برخلاف دو بعد هیجان‌مداری و اجتناب‌مداری، بعد مسئله‌مداری شیوه‌های مقابله با فشار روانی تحت تأثیر اجرای متغیر مستقل (آموزش قرآن کریم) قرار گرفته است ($p < 0.01$). از آنجا که در پژوهش حاضر تنها دو گروه آزمایش اول و دوم وجود دارد، به همین دلیل به منظور تعیین جهت تفاوت‌ها، آزمون‌های تعقیبی مورد استفاده قرار نگرفت و صرفاً با مقایسه ظاهری میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول شماره ۱ ملاحظه شد که اجرای متغیر مستقل باعث شده تا میانگین نمره‌های مسئله‌مداری در گروه آزمایش اول (آموزش قرآن کریم) در مقایسه با گروه آزمایش دوم (آموزش غیر قرآن کریم) افزایش یابد. بهاین ترتیب می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که اجرای متغیر مستقل (آموزش قرآن کریم) سبک مقابله مسئله‌مداری را در شرکت‌کنندگان بهبود بخشدیده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مطالعه تأثیر آموزش قرآن کریم بر بهبود شیوه‌های مقابله با فشار روانی انجام شده است. نتایج این پژوهش - با روش شباهزماشی انجام شد - نشان می‌دهد که آموزش قرآن

کریم باعث افزایش میزان استفاده از شیوه مقابله مسئله‌مداری شده است. این یافته همسو با دیدگاه پاراگامنت و همکاران (۱۹۹۱، نقل از عسگریان، حسن‌زاده سبلوئی و اصغری ابراهیم‌آباد، ۱۳۹۲) است که معتقدند دین به‌واسطه تأثیر بر فرایند ارزیابی فشار روانی، مقابله با فشار روانی و میزان فشار روانی ادراک شده را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این باور منطقی به نظر می‌رسد؛ زیرا از نظر اندرلر و پارکر (۱۹۹۶) در راهبرد مقابله مسئله‌مدارانه، فرد عمل یا اعمالی که باید برای کاهش یا از بین بردن عامل تنفس‌زا انجام دهد، محاسبه می‌کند. در این راهبرد فرد به‌دبیال جمع‌آوری اطلاعات بیشتر درباره مسئله، تغییر ساختار مسئله از نظر شناختی و اولویت‌بندی گام‌ها برای مواجهه با شرایط تنفس‌زاست. به عبارت دیگر می‌توان چنین استنباط کرد که اساس مقابله مسئله‌مدارانه، رجوع به عقل و اندیشه در مواجهه با شرایط تنفس‌زاست؛ موضوعی که به کرات در قرآن کریم به آن اشاره و سفارش شده است. همسو با این مطلب بررسی‌هایی به عمل آمده نشان داده است که مشتقات واژه فکر در ۱۸ آیه و مشتقات واژه عقل در ۴۹ آیه قرآن کریم به کار رفته است (کلانتری، ۱۳۱۶؛ امیری و خسروپیان، ۱۳۸۱). علاوه بر این، قرآن کریم به اشکال مختلف جایگاه بلند متفکران و اندیشمندان را تذکر داده (ازمر، ۹؛ مجادله، ۱۱؛ زمر، ۱۱)، انسان را به تفکر در آفرینش (آل عمران، ۱۹۱) و خودشان (روم، ۱) دعوت کرده، از استدلال عقلی استفاده و بدون اینکه اعتبار تعبدی خود را در نظر بگیرد، با منکران احتجاج کرده (هود، ۳؛ انبیاء، ۲۲؛ مؤمنون، ۹۱) و در بسیاری از موارد فلسفه احکام را بیان کرده تا مردم از روی بیشن از آن تبعیت کنند (عنکبوت، ۴۵؛ بقره، ۱۸۳؛ مائده، ۹۱؛ طه، ۱۴).

مروی بر آیات قرآن کریم نشان می‌دهد که خداوند در این کتاب آسمانی، راهبردهای ارزشمندی برای مواجهه و مقابله با شرایط تنفس‌زا در نظر گرفته است؛ به عنوان مثال در آیه ۲۰۰ سوره آل عمران^۱، انسان‌ها امر به صبر در برابر شدائد، صبر در اطاعت و صبر بر ترک معصیت و آنگاه امر بر مصابره (بکدیگر را به صبر سفارش کردن) شده‌اند؛ زیرا براساس تفسیر طباطبائی (۱۳۹۲) بدین شکل مسلمانان در مقابل شدائد به نیروی واحدی تبدیل می‌شوند و تحمل سختی‌ها برایشان آسان‌تر خواهد بود. یا در آیه ۲۸ سوره رعد یکی از شیوه‌های مقابله با دشواری‌ها، یاد خدا عنوان شده است «آگاه باش که تنها با یاد خدا دل‌ها آرام می‌گیرد». همچنین آیه ۶۲ سوره نمل از درمان‌دگان می‌خواهد با تمام وجود دعا کنند و به آنان بشارت می‌دهد که اگر فرد حقیقتاً خدا را بخواند، در این صورت اجابت خواهد شد. در آیه ۹۹ سوره نحل، توکل به خدا به عنوان راهکار مقابله با گرفتاری‌ها در نظر گرفته شده و چنین بیان شده که شیطان بر کسانی که ایمان آورده و بر پروردگارشان توکل می‌کنند، تسلطی ندارد.

۱- «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اصْبِرُوا وَصَابِرُوا وَرَابِطُوا وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ».

همسو با یافته‌های پژوهش حاضر، لازروس و فولکمن^۱ (۱۹۱۴)، به نقل از کو^۲ (۲۰۱۱) بر این باورند که هنجارها، باورها و ارزش‌های فرهنگی، فرایند ارزیابی تنש‌زاها را تحت تأثیر قرار داده و نقش اساسی در تعیین روش‌های مقابله با آن‌ها دارند. برخی از صاحب‌نظران نیز معتقدند که باورهای مذهبی، حس کنترل فرد نسبت به پدیده‌ها را افزایش می‌دهد. این موضوع از یک سو حرمت خود و از سوی دیگر سلامت روان افراد را افزایش خواهد داد (میرناسب، ۱۳۸۹). پاراگامنت، کوئینگ و پرز^۳ (۲۰۰۰) نیز اعتقاد دارند که اعمال مذهبی چون دعا، نیایش و توکل به خدا نوع خاصی از مقابله است که استفاده از آن‌ها فرد را در مقابل رخدادهای تنش‌زا قوی‌تر می‌کند. همچنین صاحب‌نظران حوزه دین بر این باورند که افراد به‌واسطه اعمال و باورهای مذهبی به زندگی خود معنا می‌بخشنند، به منبع والا احساس تعلق می‌کنند، همواره به کمک و یاری خداوند امیدوارند و احساس می‌کنند مسائل و مشکلات به وجود آمده، امتحان الهی است. طبیعی است که این دسته از افراد بیشتر از دیگران رنج و دشواری‌های زندگی را تحمل می‌کنند (خوشطینت، ۱۳۹۳).

اگرچه نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که اجرای متغیر مستقل منجر به کاهش میزان استفاده از دو شیوه مقابله ناکارآمد - اجتنابی و هیجان‌مدارانه - نشد (شاید علت اصلی آن است که کلاس‌های آموزش قرآن کریم با هدف بهبود شیوه‌های مقابله با فشار روانی برگزار نشده و مربی آموزش قرآن کریم از تخصص لازم در پیوند دادن موضوع شیوه‌های مقابله با فشار روانی و آموزه‌های قرآنی برخوردار نبود)، اما به‌واسطه افزایش میزان استفاده از شیوه مسئله‌مداری، شیوه مقابله با فشار روانی را بهبود بخشید. این یافته بیانگر آن است که قرآن کریم به عنوان هدیه آسمانی، منبع معتبر و ارزشمندی برای طراحی الگویی کارآمد برای مقابله با فشار روانی و دشواری‌ها برای مسلمانان به ویژه نوجوانان است. با وجود این به نظر می‌رسد به دلیل نبود تعامل کافی بین متخصصان حوزه دین (به‌ویژه مفسران قرآن کریم) و متخصصان علوم روان‌شناسی و علوم تربیتی، تلاش‌های کافی برای ارائه الگویی جامع برای مقابله با فشار روانی و ارتقاء سلامت روان جامعه صورت نگرفته که امید است در آینده با افزایش این تعامل، زمینه لازم برای ارائه الگوی ارتقاء بهداشت روان براساس آموزه‌های قرآنی فراهم شود.

در پایان ذکر این نکته ضروری است که پژوهش حاضر برای به سرانجام رسیدن با محدودیت‌هایی مواجه بود که این محدودیت‌ها باید در تفسیر نتایج در نظر گرفته شوند. به عنوان

1- Kuo

2- Pargament, Koenig & Perez

مثال یکی از محدودیت‌های اساسی پژوهش این بود که کلاس‌های تابستانی آموزش قرآن کریم که توسط معاونت فرهنگی بسیج در شهرسان آستارا برگزار شد، با هدف بهبود شیوه‌های مقابله با فشار روانی برگزار نشد. به همین دلیل تکرار مطالعه حاضر بعد از طراحی الگوی مقابله با فشار روانی براساس آموزه‌های قرآنی و آزمون میزان اثربخشی آن در یک مطالعه آزمایشی می‌تواند اطلاعات ارزشمندی در این حوزه فراهم کند. محدودیت دیگر پژوهش نیز کنترل نشدن باورها و اعتقادات مذهبی شرکت‌کنندگان دو گروه آزمایش اول (شرکت‌کنندگان در دوره آموزش قرآن کریم) و دوم (شرکت‌کنندگان در دوره‌های غیرقرآنی) بود که این موضوع احتمالاً می‌تواند نتایج پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد.



منابع

قرآن کریم.

امیری، ن.، و خسروپناه، ع. ح. (۱۳۸۸). عقل و عقل‌گرایی در فلسفه و قرآن. پژوهش‌های میان رشته‌ای قرآن کریم، ۲(۱)، ۴۲-۳۳.

خوش طینت، و. (۱۳۹۳). بررسی سبک مقابله مذهبی در دانشجویان دانشگاه پیام‌نور با تأکید بر تعالی معنوی، فصلنامه اخلاق پژوهشکی، ۳۰(۸)، ۱۵۳-۱۳۳.

رضایی، ا.، ملک‌پور، م.، و عریضی، ح. (۱۳۸۸). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان استرس و شیوه‌های مقابله با استرس نوجوانان مراکز شبه‌خانواده. دانشور رفتار، ۱۶(۳۴)، ۲۸-۲۱.

سلامت، م. ک. (۱۳۸۰). بررسی مقایسه‌ای منبع کنترل و راهبردهای مقابله با استرس در سالمدان ساکن خانه سالمدان و سالمدان ساکن منزل در جنوب شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی. دانشگاه تربیت‌معلم تهران.

شعاع، الف. (۱۳۸۲). مقایسه رابطه منبع کنترل با فشار روانی و راهبردهای مقابله با آن در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروسیس و افراد سالم، پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی. دانشگاه تربیت‌معلم تهران.

شکری، او.، تقی‌لو، ص.، گراوند، ف.، پاییزی، م.، مولاوی، م.، عبدالله‌پور، آ.، و اکبری، م. (۱۳۸۷). ساختار عاملی و ویژگی‌های روانستجوی نسخه فارسی پرسشنامه مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا. تازه‌های علوم شناختی، ۱۰(۳)، ۳۳-۲۲.

طباطبایی، م. ح. (۱۳۹۲). تفسیر المیزان. ترجمه سید محمدباقر موسوی همدانی. قم: انتشارات دارالعلم.

عسگریان، س؛ حسن‌زاده سبلوئی، م. ح. و اصغری ابراهیم‌آباد، م. ج. (۱۳۹۲). بررسی آموزش مهارت‌های مقابله با رویکرد اسلامی بر سازگاری روان‌شناستی. روان‌شناسی دین، ۶(۴)، ۳۷-۲۳.

کلانتری، ای. (۱۳۸۶). تفکر و منابع آن از دیدگاه قرآن کریم. ندیشه نوین دینی، ۱۱(۳)، ۴۷-۲۳.

میرنسب، م. م. (۱۳۸۹). مقایسه رهیافت‌های مقابله مذهبی و غیرمذهبی در دانش‌آموزان تیزهوش و عادی مقطع دبیرستان شهر تبریز. فصلنامه علمی - پژوهشی دانشگاه تبریز، ۱۸(۵)، ۱۴۶-۱۲۵.

Chaby, L. E., Sheriff, M. J., Hirrlinger, A. M., & Braithwaite, V. A. (2015). Does early stress prepare individuals for a stressful future? Stress during adolescence improves foraging under threat. *Animal Behaviour*, 105, 37-45.

- Collins, S., Woolfson, L. M. & Durkin, K. (2014). Effects on coping skills and anxiety of a universal school-based mental health intervention delivered in Scottish primary schools. *School Psychology International*, 35(1), 85° 100.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H. & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological bulletin*, 127(1), 87- 127.
- Endler, N. S. & Parker, J. D. (1994). Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. *Psychological Assessment*, 6(1), 50° 60.
- Endler, N. S. & Parker, J. D. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of personality and social psychology*, 58(5), 844-854.
- Gelhaar, T., Seiffge-Krenke, I., Borge, A., Cicognani, E., Cunha, M., Loncaric, D., Macek, P., Steinhausen, H.C. & Metzke,C.V.(2007). Adolescent coping with everyday stressors: A seven-nation study of youth from central, eastern, southern, and northern Europe. *European Journal of Developmental Psychology*, 4(2), 129-156.
- Goodyer, I., Kolvin, I. & Gatzanis, S. (1985). Recent undesirable life events and psychiatric disorder in childhood and adolescence. *The British Journal of Psychiatry*, 147(5), 517-523.
- Grant, K. E. & Compas, B. E. (1995). Stress and anxious-depressed symptoms among adolescents: Searching for mechanisms of risk. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(6), 1015.
- Harkness, K. L., Lumley, M. N. & Truss, A. E. (2008). Stress generation in adolescent depression: The moderating role of child abuse and neglect. *Journal of abnormal child psychology*, 36(3), 421-432.
- Kuo, B. C. (2011). Culture sconsequences on coping theories, evidences, and dimensionalities. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(6), 1084-1100.

- Lewis, C. A., Maltby, J. & Day, L. (2005). Religious orientation, religious coping and happiness among UK adults. *Personality and Individual differences*, 38(5), 1193-1202.
- Li, C., Liu, Y., Yin, S., Lu, C., Liu, D., Jiang, H. & Pan, F. (2015). Long-term effects of early adolescent stress: dysregulation of hypothalamic-pituitary-adrenal axis and central corticotropin releasing factor receptor 1 expression in adult male rats. *Behavioural brain research*, 288, 39-49.
- Maltby, J., Lewis, C. A. & Day, L. (1999). Religious orientation and psychological well-being: The role of the frequency of personal prayer. *British Journal of Health Psychology*, 4(4), 363-378.
- Pargament, K. I., Koenig, H. G. & Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56(4), 519-543.
- Seiffge-Krenke, I., Aunola, K. & Nurmi, J. E. (2009). Changes in stress perception and coping during adolescence: The role of situational and personal factors. *Child development*, 80(1), 259-279.
- Shaboltas, A. V. & Zhukov, D. A. (2011). Risk behavior as a reaction on uncontrollable stress. *Psychol. Russ. State Art*, 4, 324-334.
- Sternthal, M. J., Williams, D. R., Musick, M. A. & Buck, A. C. (2010). Depression, anxiety, and religious life a search for mediators. *Journal of health and social behavior*, 51(3), 343-359.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5 th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next? *Journal of health and social behavior*, 35, 53-79.
- Toussaint, L., Shields, G. S., Dorn, G. & Slavich, G. M. (2014). Effects of lifetime stress exposure on mental and physical health in young adulthood: How stress degrades and forgiveness

protects health. *Journal of health psychology*, 1-11. DOI: 10.1177/ 1359105 314544132.

Traslaviña, G. A. A., de Oliveira, F. L. & Franci, C. R. (2014). Early adolescent stress alters behavior and the HPA axis response in male and female adult rats: the relevance of the nature and duration of the stressor. *Physiology & Behavior*, 133, 178-189.

