

## بررسی تأثیر دوره کوتاه مدت دعا کردن در موقعیت پذیرش هیجان بر میزان خلق و تهی شدن من در نمونه غیر بالینی

na.Yarollahi@shirazu.ac.ir

Shairigm@gmail.com

کجه نعمت‌اله یاراله‌ی / دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی دانشگاه شیراز

محمدرضا شعیری / دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه شاهد

دریافت: ۱۳۹۶/۰۴/۰۸ - پذیرش: ۱۳۹۶/۱۰/۰۲

### چکیده

هدف این پژوهش، تعیین تأثیر دوره کوتاه مدت دعا کردن در موقعیت پذیرش هیجانی بر میزان خلق و تهی شدن من در نمونه غیر بالینی بود. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی است و از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل استفاده شد. تعداد ۵۲ دانشجو به صورت تصادفی انتخاب و در سه گروه: پذیرش / دعا کردن (گروه ۱)، پذیرش / کنترل (گروه ۲) و کنترل / کنترل (گروه ۳) جایگزین شدند. پس از تکمیل پرسش‌نامه‌های سلامت عمومی، نگرش سنج دینی و پذیرش و عمل؛ میزان خلق و عملکرد خودکنترلی فرد (آزمون استروپ) مورد اندازه‌گیری قرار گرفت. سپس، برای آزمودنی کلیپ‌های هیجانی پخش شد که افراد دو گروه نخست می‌بایست طی آن هیجان‌اتشان را بپذیرند و گروه سوم کلیپ‌ها را طبق روال عادی تماشا کردند. در مرحله بعد، گروه اول به دعا کردن می‌پرداخت، در حالی که افراد گروه‌های دیگر کار خاصی انجام نمی‌دادند. پس از ارزیابی مجدد خلق و عملکرد خودکنترلی استروپ، نتایج تفاوت معناداری در عملکرد خودکنترلی سه گروه نشان نداد. همچنین، گروه‌ها در بُعد منفی مقیاس خلق تفاوت معناداری با یکدیگر نداشتند؛ اما میزان خلق مثبت، آرامش و شادکامی در گروه پذیرش / دعا نسبت به دو گروه دیگر بیشتر بود.

**کلیدواژه‌ها:** دعا کردن، پذیرش هیجانی، تهی شدن من، خودکنترلی، خلق.

خودکنترلی، به‌عنوان ظرفیت و توانایی هشیارانه فرد جهت تغییر، اصلاح، یا از میان برداشتن تکانه‌ها، امیال و پاسخ‌های عادی بر اساس معیارهای ارزشی، اخلاقی و انتظارات اجتماعی؛ جهت پیگیری اهداف بلندمدت تعریف شده است (بومیستر (Baumeister) و همکاران، ۲۰۰۷). این توانایی کنترل کردن تکانه‌ها، بسیار سازگارانه است و افراد را قادر به انجام رفتارهای مستلزم نظم و تلاش و هدف‌محور می‌کند که نتایج بلندمدت مطلوبی را به بار می‌آورند (فوجیتا و هان (Fujita & Han)، ۲۰۰۹).

پژوهش‌های اخیر در مورد خودکنترلی، صحبت از یک مدل انرژی به میان آورده‌اند و این ایده را مطرح کرده‌اند که خودکنترلی دارای توانشی محدود است؛ چراکه به منابع انرژی محدود و کاهش یافتنی وابسته است (بومیستر و همکاران، ۱۹۹۴؛ بومیستر و همکاران، ۲۰۰۷؛ هگر (Hagger) و همکاران، ۲۰۱۰). براین اساس، رویکردهای اخیر مدل توانش خودکنترلی را ارائه داده‌اند. اصل اساسی مدل توانش این است که انجام عمل خودکنترلی بر پایه یک مخزن (منبع) انرژی محدود استوار است که در صورت تخلیه آن، برای فعالیت‌های خودکنترلی و خودتنظیمی بعدی - حتی در تکالیف غیرمرتبط - به‌اصطلاح، انرژی / منبعی باقی نمی‌ماند. در نتیجه، احتمال شکست فرد در آن تکالیف افزایش می‌یابد. این حالت، توانش کاهش‌یافته خودکنترلی، «تهی شدن من» (ego depletion) نام دارد (بومیستر و همکاران، ۲۰۰۷).

آزمایش‌های تجربی در رابطه با پدیده (اثر) تهی شدن من، معمولاً از تکالیف خودکنترلی غیرمرتبط استفاده می‌کنند که پارادایم تکالیف متوالی نام‌گرفته است (فینکل (Finkel) و همکاران، ۲۰۰۶). در این پارادایم، شرکت‌کنندگان در گروه تهی شدن من به انجام دو (یا چند) تکلیف متوالی که به خودکنترلی نیازمندند، گماشته می‌شوند و افراد گروه کنترل نیز دو (یا چند) تکلیف متوالی را انجام می‌دهند. با این تفاوت که تنها تکلیف دوم (آخر) نیازمند خودکنترلی است. مدل توانش چنین فرض می‌کند که عملکرد افراد گروه آزمایش در تکلیف دوم - به دلیل کاهش منابع انرژی ناشی از انجام عمل خودکنترلی پیشین - نسبت به گروه کنترل ضعیف‌تر خواهد بود (بومیستر و همکاران، ۲۰۰۷). پژوهش‌های گسترده نشان می‌دهد که فعالیت‌های بسیاری مانند مقاومت در برابر وسوسه (موراو (Muraven) و همکاران، ۲۰۰۲) تفکر عقلانی، فرایند تصمیم‌گیری و ابتکار عمل (بومیستر و الکویست (Alquist)، ۲۰۰۹) به عمل خودکنترلی نیازمند بوده و می‌توانند از طریق مصرف منابع روان‌شناختی موجب کاهش عملکرد خودکنترلی، در تکالیف بعدی و بروز مشکلات متعدد شوند.

کنش‌های اجرایی (مانند بازداری پاسخ، انعطاف‌پذیری شناختی) شامل بالاترین فرایندهای شناختی‌ای هستند که در مدیریت رفتار هدفمند لازم و ضروری است (آقابایی و همکاران، ۱۳۹۰). مدل توانش خودکنترلی اشاره می‌کند که کنش‌های اجرایی به‌عنوان جنبه معطوف به هدف خود (self)، به‌صورت حیاتی بر منابع روان‌شناختی محدود متکی هستند. بنابراین، ممکن است بر اثر تخلیه منابع خودکنترلی افراد، دچار نقصان شوند (لی و همکاران،

۲۰۱۶) و موجب طیف گسترده‌ای از مشکلات رفتاری (به‌عنوان مثال، اعتیاد، رفتارهای تکانشی و پرخطر جنسی، خشونت، اختلالات خوردن) شوند (بومیستر و وهس، ۲۰۱۶).

علاوه‌براین، برخی پژوهش‌ها رابطه‌ی متقابل خلق و عواطف را با تهی شدن من نشان داده‌اند. خلق، حال و هوای احساسی نافذ و پایداری است که به‌صورت درونی تجربه می‌شود و بر رفتار و درک فرد از جهان تأثیر می‌گذارد و از نظر شدت و مدت، متغیر و معمولاً از عاطفه (نظائر بیرونی خلق) طولانی‌تر است (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷). خلق، عاملی است که در ارزیابی و تفسیر یک موقعیت روان‌شناختی و چگونگی عملکرد افراد و میزان موفقیت یا شکست آنها در موقعیت‌های بیرونی تأثیرگذار است و به دو صورت خلق مثبت و منفی تقسیم‌بندی می‌شود (تیدول (Thelwell) و همکاران، ۲۰۰۷). پژوهش‌های قبلی، تأثیر القای خلق منفی را در تخلیه منابع روان‌شناختی (هگر و همکاران، ۲۰۱۰) و نقش حالات هیجانی مثبت را در مقابله با اثرات تهی شدن من و تسهیل عمل خودکنترلی پس‌از آن، نشان داده‌اند (گنگ و لی (Gong & Li)، ۲۰۱۷).

از دیگر فرایندهای روانی نیازمند خودکنترلی و در نتیجه، تأثیرگذار بر تهی شدن من، تنظیم هیجانات است (فریزه و وانک (Frieze & Wänke)، ۲۰۱۴). بر اساس مدل توانش، سازش با استرس‌ها، تنظیم هیجانات منفی و مقاومت در برابر امیال به خودکنترلی نیاز دارد (اشمایکل (Schmeichel)، ۲۰۰۷). از آنجایی که تنظیم هیجانات، نیازمند غلبه فرد بر گرایش‌های درونی برای ارائه پاسخ هیجانی مناسب به محرک‌های محیطی است (وانگ و یانگ (Wang & Yang)، ۲۰۱۴)، از این رو، می‌تواند موجب تخلیه منابع خودکنترلی شده و در نتیجه، بر اساس پارادایم تکالیف متوالی، باعث تهی شدن من شود. افراد برای تغییر میزان و یا نوع تجارب هیجانی‌شان یا وقایع برانگیزاننده هیجان، راهبردهای تنظیمی مختلف را به کار می‌بندند (گراس (Gross)، ۱۹۹۸). از جمله راهبردهای تنظیم هیجانی، می‌توان به پذیرش هیجانی اشاره نمود. هیز و همکاران (۱۹۹۹)، پذیرش را گرایش افراد به تجربه کامل هیجانات، افکار و احساسات بدنی بدون تلاش برای تغییر، کنترل و یا اجتناب از آنها، قلمداد می‌کنند.

از یک‌سو، در پذیرش فرد مایل به تجربه حالت فعلی و هیجان ایجاد شده است. بنابراین، نیازمند به‌کارگیری کنترل فردی یا درگیر یک هدف یا پیامد خاص نیست. در نتیجه، ممکن است در مقایسه با تلاش‌های خودکنترلی معطوف به هدف، به منابع کمتری نیاز داشته باشد. از سوی دیگر، افراد به‌طور خودکار گرایش به نزدیک شدن به محرک‌های مثبت و اجتناب از محرک‌های منفی دارند و برای پذیرفتن تجربه هیجانی، فرد باید گرایش طبیعی به اجتناب از هیجانات منفی را متوقف کند (آلبرت و همکاران، ۲۰۱۲). همچنین، پذیرش هیجانات مستلزم توانایی متمرکز ماندن بر تجربه هیجانی فعلی و دریابیدن لحظاتی است که توجه از این تجربه دور می‌شود (والاس و شاپیرو (Wallace & Shapiro)، ۲۰۰۶). پژوهش‌ها نشان داده‌اند، زمانی که از افراد خواسته می‌شود تا بر توجه خود تمرکز کرده و از حواس‌پرتی اجتناب کنند، اثرات تهی شدن خودکنترلی ایجاد می‌شود. بنابراین، از این منظر می‌توان

پیش‌بینی کرد که تنظیم هیجانی پذیرش محور متکی بر منابع خودکنترلی است و احتمالاً به سطوحی از تهی شدن منابع منتهی می‌شود (آلبرت و همکاران، ۲۰۱۲).

لازم به ذکر است، با وجود موارد مزبور، و بسیاری از شواهد دیگر در مورد اثر تهی شدن من، برخی پژوهش‌ها از این امر حمایت نکرده‌اند. برای نمونه، پژوهشی که توسط خیاو (Xiao) و همکاران (۲۰۱۴) در چین با به‌کارگیری روش‌های مشابه تحقیقات قبلی - اما در جوامع غیرغربی - نشان داد که اگرچه پس از تکلیف خودکنترلی اولیه، تهی شدن من اتفاق افتاد، اما انجام تکالیف خودکنترلی متعدد این اثر را خنثی کرد؛ به این صورت که آزمودنی‌هایی که سه بار تکلیف خودکنترلی را انجام داده بودند، در مقایسه با کسانی که آنها نیز به انجام سه تکلیف گماشته شده، اما تنها دو تکلیف آخرشان نیازمند خودکنترلی بود، نتایج بهتری را از خود نشان دادند. این یافته‌ها، با دیدگاه مبتنی بر منابع در مورد تهی شدن من (از جمله مدل توانش) همخوانی ندارد. همچنین، خو (Xu) و همکاران (۲۰۱۴) و لورکین (Lurquin) و همکاران (۲۰۱۶) نیز در بررسی‌های جداگانه خود، ضمن به‌کارگیری روش‌های مورد استفاده در پژوهش‌های پیشین، شواهد معناداری در حمایت از اثر تهی شدن من نیافتند.

علی‌رغم اثرات زینبار پدیده تهی شدن من بر عملکردهای روان‌شناختی افراد، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خوشبختانه این اثرات قابل پیشگیری و یا جبران هستند. پژوهشگران تاکنون نقش برخی عوامل را بر کاهش حساسیت افراد نسبت به بروز این امر و یا خنثی کردن اثرات آن از طریق بازیابی منابع نشان داده‌اند. برای نمونه، نقش عواملی همانند مصرف گلوکز (گیلیوت (Gailliot) و همکاران، ۲۰۰۷)، استراحت و انجام ریلکسیشن بین تکالیف (تایلر و برن (Tyler & Burns)، ۲۰۰۸)، افزایش انگیزه (موراو و سلاسر (Slessareva)، ۲۰۰۳)، آموزش طولانی‌مدت خودکنترلی (اوتن و چنگ (Oaten & Cheng)، ۲۰۰۶a، ۲۰۰۶b) و دوره کوتاه مراقبه ذهن آگاهی (فریزه و همکاران، ۲۰۱۲) در این امر تأیید شده است.

یکی دیگر از عوامل مؤثر بر رفتار خودکنترلی، دین و مذهب است (فریزه و همکاران، ۲۰۱۴). در ارتباط با همین هدف، مک‌کالوک (McCullough) و همکاران (۲۰۰۹) از نقش مذهب در افزایش رفتار خودکنترلی و خودتنظیمی حمایت کردند. همچنین، روندینگ (Rounding) و همکاران (۲۰۱۲) در پژوهشی نشان دادند که ارائه مفاهیم مذهبی (مثل خدا) خارج از آگاهی هشیار افراد، در مقایسه با ارائه مفاهیم اخلاقی و یا مرتبط با مرگ، در افزایش خودکنترلی و توانایی تصمیم‌گیری آزمودنی‌ها مؤثرتر واقع شد. همچنین، زمانی که منابع خودکنترلی کاهش یافته بود، ارائه این مفاهیم توانست اثرات تهی شدن منابع خودکنترلی را جبران کند.

به‌طور اختصاصی‌تر، یکی از اعمال مذهبی که افراد را فعالانه درگیر می‌کند، دعا کردن است (برمنر (Bremner) و همکاران، ۲۰۱۱). دعا کردن، از بنیادی‌ترین و عمومی‌ترین اشکال رفتار مذهبی است که در همه مذاهب ابراهیمی (یهودیت، مسیحیت و اسلام) رایج بوده و تشابهات فراوانی با سنت‌های دیگر مذاهب (مثل بودیسم و هندوئیسم) دارد (لمبرت (Lambert) و همکاران، ۲۰۱۰). از دیدگاه اسلام، دعا، خود مطلوب به‌شمار

می‌رود و از آن به‌عنوان عبادت تلقی شده است. چنان‌که قرآن مجید می‌فرماید: «وَ قَالَ رَبُّكُمْ اذْعُونِي اَسْتَجِبْ لَكُمْ إِنَّ الَّذِي يَسْتَكْبِرُونَ عَنْ عِبَادَتِي سَيَدْخُلُونَ جَهَنَّمَ دَاخِرِينَ» (غافر: ۶۰)؛ و خدای شما فرمود که مرا (با خلوص دل) بخوانید تا دعای شما را مستجاب کنم و آنان که از دعا و عبادت من اعراض و سرکشی کنند، زود با ذلت و خواری در دوزخ شوند. پژوهش‌های متعددی با به‌کارگیری روش‌های تجربی، نقش دعا کردن طولانی‌مدت را در افزایش خودکنترلی نشان داده‌اند. برای نمونه، دعا کردن در یک بازهٔ زمانی طولانی‌مدت چهارهفته‌ای، سبب تقویت خودکنترلی و کاهش مصرف الکل (لمبرت و همکاران، ۲۰۱۰) و خیانت (فینچم (Fincham) و همکاران، ۲۰۱۰) شد. همچنین، اندک پژوهش‌های انجام گرفته در زمینهٔ اثرات کوتاه‌مدت دعا کردن، اثربخشی آن را در برانگیختن احساس ارزشمندی و آرامش درونی نشان داده‌اند (بانزیگر و جانسن (Bänziger & Janssen)، ۲۰۰۸؛ جانسن و همکاران، ۱۹۹۰). برنر و همکاران (۲۰۱۱)، در پژوهشی نشان دادند هنگامی که افراد خشمگین، برای کسی که موجب خشم آنان شده بود، دعا می‌کردند؛ در مقایسه با زمانی که دربارهٔ چنین شخصی تفکر می‌کردند، میزان خشم پایین‌تری داشتند. در پژوهشی دیگر، فریزه و همکاران (۲۰۱۴) یک گام فراتر نهاده و نقش دعا کردن بر خودکنترلی را در چارچوب مدل توانش خودکنترلی آزمایش کردند. نتایج نشان داد که دورهٔ کوتاه‌مدت مناجات شخصی می‌تواند از تهی شدن من جلوگیری کند. علاوه‌براین، فریزه و همکاران (۲۰۱۴)، در مطالعهٔ خود نشان دادند که دعا کردن می‌تواند اثرات منفی تهی شدن من را جبران نماید.

بنابراین، با توجه به نوسان نتایج در زمینهٔ پدیده تهی شدن من و عوامل مؤثر بر بروز یا خنثی کردن اثرات آن و وجود برخی شواهد در پژوهش‌های خارجی از تأثیر دعا کردن بر کاهش اثرات پدیده تهی شدن من و در نتیجه، بهبود خلق و رفتار خودکنترلی؛ و نیز وجود خلأ تحقیقاتی در ایران (عدم انجام پژوهش آزمایشی)، مسئله اساسی این پژوهش، این است که با توجه به بافت فرهنگی جامعه ایرانی و نقش مذهب در آن، دورهٔ کوتاه‌مدت دعا کردن در موقعیت پذیرش هیجان چه تأثیری بر تهی شدن منابع روان‌شناختی من و خلق در نمونه‌های غیربالینی دارد؟

## روش پژوهش

این پژوهش، از نوع نیمه‌آزمایشی است و از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با گروه کنترل استفاده شده است. جامعهٔ آماری، شامل دانشجویان مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشگاه شاهد در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ بوده‌اند. ملاک‌های ورود و خروج آزمودنی‌ها به شرح زیر بود:

الف. ملاک‌های ورود

۱. دانشجویان شاغل به تحصیل در دورهٔ کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشگاه شاهد؛

۲. بازهٔ سنی بین ۱۸ تا ۲۸ سال؛

۳. داشتن بینایی نرمال یا نزدیک به نرمال (با توجه به انجام تکلیف رنگ - کلمه استروپ پیش و پس از انجام آزمایش‌ها)؛

ب. ملاک‌های خروج

۱. دانشجویان شاغل به تحصیل در دورهٔ دکتری دانشگاه شاهد؛

۲. سن بالاتر از ۲۸ سال؛

۳. داشتن مشکل بینایی؛

۴. ناتوانی در پیروی از دستورالعمل پذیرش هیجانی و یا دعا کردن در حین آزمایش‌ها.

نمونه‌گیری این تحقیق، از طریق خوشه‌ای تصادفی چندمرحله‌ای بود. به این صورت که ابتدا به‌طور تصادفی از بین دانشکده‌های دانشگاه شاهد، سه دانشکده انتخاب و سپس، از هر یک از آنها، ۴ کلاس انتخاب گردید. سرانجام، از بین کلاس‌های یادشده، نمونهٔ موردنظر به تصادف انتخاب شد. در مجموع، با توجه به میانگین حجم نمونه، در پژوهش‌های مشابه انجام گرفته، تعداد ۵۲ نفر به‌صورت تصادفی در سه گروه پذیرش هیجان - دعا کردن (گروه اول: ۱۹ نفر)، پذیرش هیجان - کنترل (گروه دوم: ۱۷ نفر) و کنترل (گروه سوم: ۱۶ نفر) تقسیم شدند. لازم به یادآوری است پیش از شروع پژوهش، آزمودنی‌ها آمادگی و رضایت خود را جهت شرکت در تحقیق اعلام نمودند.

### ابزارهای پژوهش

با توجه به پیشینه، ابتدا همهٔ افراد، به تکمیل برخی پرسش‌نامه‌هایی پرداختند که با متغیرهای پژوهش در ارتباط بودند: پرسش‌نامهٔ سلامت عمومی ۱۲ گویه‌ای (GHQ-12): پرسش‌نامهٔ سلامت عمومی (GHQ) یک ابزار غربالگری است که در سال ۱۹۷۰ توسط گلدبرگ و همکاران تدوین شد و فرم‌های مختلف آن به‌منظور استفاده در موارد گوناگون و فرهنگ‌های متفاوت گسترش یافت. سؤالات پرسش‌نامه، به بررسی وضعیت فرد در چهار هفته گذشته می‌پردازد. به همین جهت، سؤال‌ها بر موقعیت «اینجا و اکنون» تأکید دارد. نمره‌گذاری این ابزار به‌صورت طیف لیکرت (۰-۱-۲-۳) است که نمرات پایین‌تر، نشان از میزان سلامت بیشتر است. پژوهش‌های بین فرهنگی نشان داده‌اند که این مقیاس، از اعتبار و پایایی بالا برخوردار بوده و ابزار مناسبی جهت اندازه‌گیری سلامت روان‌شناختی است (سالاما (Salama) و همکاران، ۲۰۰۹). علاوه‌براین، بررسی‌های به‌عمل‌آمده از فرم ۱۲ سؤالی GHQ در ایران نیز ویژگی‌های روان‌سنجی مناسب این مقیاس را نشان دادند (یعقوبی و همکاران، ۱۳۹۱). از این پرسش‌نامه، برای اطمینان از وضعیت سلامت آزمودنی‌ها پیش از انجام آزمایش‌ها استفاده شد.

مقیاس نگرش‌سنج دینی-تجدیدنظر شده (RAS-R): این مقیاس توسط ابراهیمی و همکاران (۱۳۸۷) برای سنجش سطح نگرش دینی افراد و با هدف ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی و تحلیل عاملی پرسش‌نامهٔ نگرش‌سنج دینی خلائیاری فرد و همکاران (۱۳۷۹) که شامل ۴۰ سؤال بود، طراحی شده است. بدین‌منظور، پس از اجرای مقیاس RAS، با توجه به یافته‌های حاصل از تحلیل عوامل آن مقیاس و تعیین همبستگی هر سؤال با کل آزمون، فرم نهایی پرسش‌نامه که شامل ۲۵ سؤال و ۴ عامل (شامل: جهان‌بینی و کیفیت زندگی دینی؛ اخلاقیات و عقاید؛ عبادات و

رفتارهای اجتماعی؛ معنویت درونی) است، تهیه و مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفت. آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۹۵۴ و ضریب اسپیرمن - براون آن ۰/۹۴۸ به‌دست آمد. در این پرسش‌نامه، سوالات در دامنه لیکرت ۵ گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شوند که نمرات بالاتر نشان از گرایش مذهبی بهتر هستند. با توجه به اهمیت مذهب در این پژوهش، از این ابزار جهت سنجش میزان مذهبی بودن افراد و مقایسه آن در گروه‌ها پیش از شروع آزمایش استفاده گردید.

پرسش‌نامه پذیرش و عمل - نسخه دوم (AAQ-II): این پرسش‌نامه توسط باند (Bond) و همکاران (۲۰۱۱) تدوین شده و یک نسخه ۱۰ سؤالی از پرسش‌نامه اصلی (AAQ-I) است که توسط هیز و همکاران (۲۰۰۴) ساخته شده بود. پرسش‌نامه پذیرش و عمل نسخه دوم - همسو با نظریه زیربنایی اش - سازه‌ای را می‌سجد که به تنوع، پذیرش، اجتناب تجربی و عدم انعطاف‌پذیری روانی برمی‌گردد. این پرسش‌نامه، روی مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود که نمرات بالاتر، بیانگر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیشتر است. یافته‌های پژوهشی پایایی، روایی و اعتبار سازه رضایت‌بخشی را برای این ابزار گزارش داده‌اند: میانگین ضریب آلفا ۰/۸۴ و پایایی بازآزمایی در فاصله ۳ و ۱۲ ماهه به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۹ به‌دست آمد (عباسی و همکاران، ۱۳۹۱). عباسی و همکاران (۱۳۹۱) نیز در پژوهشی، همسانی درونی و اعتبار همگرایی قابل قبولی را برای نسخه فارسی نشان دادند. از این پرسش‌نامه برای بررسی گرایش آزمودنی‌ها نسبت به پذیرش پیش از انجام آزمایش استفاده شد.

ابزارهای اصلی مورد استفاده در پژوهش عبارت بودند از:

۱. آزمون رنگ - کلمه استروپ: این آزمون در سال ۱۹۳۵ توسط استروپ (Stroop) معرفی شد و یک مقیاس کلاسیک از پردازش توجه و تغییر آمایه شناختی است که به‌صورت گسترده‌ای در روان‌شناسی شناختی مورد استفاده قرار می‌گیرد (نریمانی و همکاران، ۱۳۹۱). در این تکلیف، از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود تا به ابعاد طبیعی پدیده‌ها توجه نکنند و به ابعاد غیرطبیعی آنها پاسخ دهند و آنجا که گرایش ذهنی و روانی انسان در درجه نخست متوجه ابعاد طبیعی و مربوط پدیده‌هاست، تلاش آزمودنی‌ها برای توجه به ابعاد غیرطبیعی و نامربوط اشیاء در آنها، تعارض و استرس ایجاد می‌کند که شالوده پدیده استروپ است (طوبایی، ۱۳۹۲، ص ۱۱۱). بنابراین، برای غلبه بر پاسخ‌های طبیعی اولیه به خودکنترلی زیادی نیاز است. از این رو، با توجه به نقش کنش‌های اجرایی در تهی‌شدن منابع من، این آزمون یکی از پراستفاده‌ترین ابزارها جهت سنجش تهی‌شدن من است، به طوری که تنها تا سال ۲۰۱۴ در بیش از ۱۵ پژوهش به این منظور از آن استفاده شده است (هگر و همکاران، ۲۰۱۰؛ خیائو و همکاران، ۲۰۱۴).

در نسخه نرم‌افزاری آزمون استروپ - که توسط مؤسسه روان تجهیز سینا تهیه شده است - پس از تمرین اولیه و آشنایی با شیوه پاسخ و جای کلیدها در صفحه کلید؛ تعداد ۹۶ کلمه رنگی (۴۸ کلمه رنگی همخوان (رنگ و معنای کلمه یکسان) و ۴۸ کلمه رنگی ناهمخوان (رنگ و معنای کلمه متفاوت)) با رنگ‌های قرمز، آبی، زرد و سبز به‌صورت تصادفی و متوالی بر روی صفحه مانیتور نشان داده می‌شود. تکلیف آزمودنی این است که صرف‌نظر از معنای کلمات، تنها کلید متناظر با رنگ ظاهری آن را فشار دهد. زمان ارائه هر محرک بر روی صفحه نمایشگر ۲ ثانیه و فاصله بین

ارائه دو محرک، ۸۰۰ هزارم ثانیه است. میزان بازداری یا تداخل با کم کردن نمره تعداد صحیح ناهمخوان از نمره تعداد صحیح همخوان به دست می‌آید. همچنین، طولانی تر بودن میانگین زمان واکنش به محرک‌های ناهمخوان در مقایسه با همخوان شاخص دیگری برای ارزیابی تداخل محسوب می‌شود. لازم به یادآوری است که نسخه نرم‌افزاری آزمون استروپ از طریق یک دستگاه لپ‌تاپ لنوو با اندازه صفحه نمایش ۱۵/۶ اینچ اجرا شد.

پژوهش‌های انجام شده نشانگر پایایی و اعتبار مناسب این آزمون در سنجش بازداری در بزرگسالان و کودکان است. پایایی این آزمون از طریق بازآمایی در دامنه‌ای از ۰/۸۰ تا ۰/۹۱ گزارش شده است (لیزاک (Lezak) و همکاران، ۲۰۰۴). همچنین، مطالعات داخلی ضریب پایایی ناشی از بازآمایی آزمون یادشده را با فاصله دو هفته ۰/۷۱ به دست آوردند، و اعتبار صوری آن را نیز بررسی و تأیید نمودند (محمود علیلو و همکاران، ۱۳۹۰). در این پژوهش، از این آزمون برای سنجش میزان خودکنترلی آزمودنی‌ها پیش و پس از مداخلات استفاده شد.

۲. پرسش‌نامه حالات خلقی برونل (BRUMS): این مقیاس توسط لین و همکاران (۲۰۰۵) تهیه شد که دو بُعد مثبت و منفی خلق را دربر می‌گیرد و متشکل از ۳۲ سؤال بوده و ۸ خرده‌مقیاس (عامل) را می‌سنجد که هر خرده‌مقیاس آن، دارای ۴ سؤال است. خرده‌مقیاس‌های سرزندگی، آرامش و شادکامی (مجموعاً ۱۲ سؤال) ابعاد مثبت حالات خلقی و تنش، افسردگی، خشم، خستگی و سردرگمی (مجموعاً ۲۰ سؤال) ابعاد منفی خلق در این مقیاس هستند (فرخی و همکاران، ۱۳۹۲). نمره‌گذاری پرسش‌نامه به صورت طیف لیکرت (۰ تا ۴) است. پژوهش‌های بین فرهنگی در بین زبان‌های انگلیسی، ایتالیایی و مجارستانی حاکی از اعتبار سازه مناسب و در جهت حمایت از کفایت برازش مدل کلی، ۳۲ سؤالی و ۸ عاملی است (لین و همکاران، ۲۰۰۵). همچنین، مطالعه‌ای در جامعه ایرانی نشان داد که مقیاس مذکور از شاخص‌های برازندگی، همسانی درونی و پایایی زمانی قابل قبولی برخوردار است که بیانگر اعتبار و پایایی مطلوب نسخه فارسی مقیاس حاضر است (فرخی و همکاران، ۱۳۹۲). این پرسش‌نامه برای بررسی وضعیت خلق آزمودنی‌ها، پیش و پس از انجام آزمایش‌ها مورد استفاده قرار گرفت.

۳. مقیاس آنالوگ بینایی (VAS): از آزمودنی‌ها خواسته شد تا میزان پیروی از دستورالعمل پذیرش هیجانی (مداخله اول) یا دعا کردن (مداخله دوم) خود در هر مرحله را بر روی یک پیوستار از صفر (عدم پیروی) تا ۱۰۰ (پیروی کامل) مشخص کنند.

۴. کلیپ‌های هیجانی: کلیپ‌های مورد استفاده در این پژوهش، شامل سه کلیپ بود که از آپارات انتخاب شده و شامل ویدئوهایی از زندگی واقعی و حوادث آسیب‌زا بود که به‌طور اتفاقی ضبط شده بودند. این کلیپ‌ها، مجموعاً حدود شش و نیم دقیقه به طول می‌انجامید. پیش از انجام پژوهش و به‌منظور تعیین اثرات کلیپ‌ها بر آزمودنی‌های ایرانی، مطالعه‌ای بر روی ۳۲ دانشجو صورت پذیرفت. نتایج نشان داد که کلیپ‌های یادشده در مجموع، به‌صورت غمگین، منجرکننده، نامطبوع، منفی، بد، غیرقابل دیدن، غیرقابل تحمل، اعصاب‌خردکن و اضطراب‌برانگیز (هیجان‌های برگرفته از پژوهش نتوفیند و همکاران، ۲۰۰۹) ارزیابی شدند و بنابراین مشخص شد که هیجان‌های منفی را در افراد فرامی‌خوانند.



در این پژوهش، افراد به صورت انفرادی در فرایند آزمایش شرکت داده شدند. پس از تکمیل اطلاعات جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه‌های سلامت عمومی (۱۲ گویه‌ای)، نگرش‌سنج دینی - تجدیدنظر شده و پذیرش و عمل - نسخه دوم؛ میزان خلق و نیز عملکرد خودکنترلی فرد (آزمون استروپ) مورد اندازه‌گیری قرار گرفت (پیش‌آزمون‌ها). سپس، آزمودنی دستورالعمل متناسب با گروه خود را پیش از تماشای کلیپ‌های هیجانی دریافت می‌کرد. گروه اول و دوم، دستورالعمل پذیرش هیجانی را دریافت کردند که بر اساس بررسی آلبرت و همکاران (۲۰۱۲) تنظیم شده و طی آن از آزمودنی خواسته می‌شد «تا به همه هیجاناتی که در طول تماشای فیلم ایجاد می‌شوند، توجه کرده و بدون اینکه در جهت تغییر یا اجتناب از هیجان‌ات تلاش کنند، در تماس با تجارب هیجانی‌شان باقیمانده و آنها را بپذیرد». شرکت‌کنندگان گروه سوم (کنترل)، هیچ دستورالعملی را دریافت نکردند و تنها از آنها خواسته شد تا به تماشای کلیپ‌ها بپردازند. پس از تماشای کلیپ و ارزیابی میزان موفقیت فرد در پیروی از دستورالعمل حین تماشای کلیپ، افراد گروه اول دستورالعمل دعا کردن را دریافت کردند که برگرفته از پژوهش فریزه و همکاران (۲۰۱۴) است. در اینجا، تکلیف آزمودنی این بود: «به مدت پنج دقیقه، به صورت آزادانه برای یک فرد، گروهی از افراد، امیدها و آرزوهایشان، کسی که اخیراً درباره او نگران بوده‌اند و یا هر چیز دیگر و به هر طریقی که دوست دارند، دعا کند». پس از ارائه دستورالعمل، در صورت تمایل آزمودنی، آزمونگر از اتاق بیرون می‌رفت و پس از گذشت پنج دقیقه، در می‌زد و وارد می‌شد. ایجاد چنین شرایطی به این دلیل بود تا افراد بتوانند با حداقل محرک‌های محیطی، به صورت آزادانه و در صورت تمایل با صدای بلند، هر چه بیشتر در مناجات خود عمیق شوند. افراد دو گروه دیگر، هیچ دستورالعملی را دریافت نکردند و بلافاصله پس از مداخله تنظیم هیجانی وارد مرحله پس‌آزمون شدند. در مرحله پایانی، خلق و عملکرد خودکنترلی فرد (آزمون استروپ) مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفت (پس‌آزمون).

لازم به یادآوری است، تجزیه و تحلیل داده‌ها، با استفاده از آمار توصیفی و آمار استنباطی و با کمک نرم‌افزار SPSS-23 انجام شد.

### یافته‌های پژوهش

میانگین سنی (انحراف معیار) نمونه پژوهش، برابر ۲۱/۵ (۲/۶۵) بود. تعداد ۲۵ نفر افراد مرد و ۲۷ نفر آنان زن بودند که از این میان، ۲ نفر متأهل و ۵۰ نفر مجرد بودند. تمامی شرکت‌کنندگان مسلمان و دارای مذهب شیعه بودند. به ترتیب تعداد ۲۲، ۱۷ و ۱۲ نفر مربوط به دانشکده‌های علوم انسانی، فنی و مهندسی و علوم پایه بودند. همچنین، ۳۷ نفر از افراد دانشجوی کارشناسی و ۱۵ نفر دانشجوی کارشناسی ارشد بودند.

پیش از شروع آزمایش‌ها، برای اینکه مشخص شود بین سه گروه به لحاظ متغیرهای سلامت عمومی، نگرش دینی و گرایش به پذیرش هیجانی تفاوتی نیست، پرسش‌نامه‌های RAS-R، AAQ-II و GHQ-12 اجرا شد. نتایج تحلیل واریانس مربوط به مقایسه متغیرهای مذکور، نشان داد که سه گروه، قبل از شروع آزمایش‌ها در متغیرهای یادشده تفاوت معناداری با یکدیگر نداشتند (جدول ۱).

جدول ۱. نتایج تحلیل واریانس مربوط به مقایسه متغیرهای سلامت عمومی، نگرش دینی و گرایش به پذیرش هیجانی سه گروه پیش از شروع آزمایش‌ها

سطح معناداری	F	شاخص
		متغیر
۰/۵۶	۰/۶۰	سلامت عمومی
۰/۷۶	۰/۲۸	نگرش سنج دینی
۰/۴۹	۰/۷۲	پذیرش و عمل

علاوه بر موارد بالا، پیش از شروع آزمایش‌ها، سه گروه از لحاظ متغیرهای اصلی پژوهش (خلق و عملکرد خودکنترلی استروپ) مورد ارزیابی قرار گرفتند (پیش‌آزمون‌ها). با توجه به برقرار نبودن مفروضه‌های آمار پارامتریک (برقرار نبودن فرض نرمال بودن داده‌ها) در متغیرهای اصلی پژوهش، برای مقایسه متغیرهای مذکور در سه گروه از آزمون کروسکال - والیس استفاده شد. نتایج آزمون کروسکال - والیس مربوط به مقایسه میزان خلق مثبت و منفی و عملکرد خودکنترلی گروه‌ها در آزمون استروپ (جدول ۲) پیش از انجام آزمایش‌ها نمایان ساخت که گروه‌های سه‌گانه در متغیرهای یادشده با هم تفاوت معناداری نداشته‌اند.

جدول ۲. نتایج آزمون کروسکال - والیس مربوط به مقایسه خلق و عملکرد استروپ سه گروه پیش از شروع آزمایش‌ها

سطح معناداری	مجذور خی	شاخص	
		متغیر	
۰/۷۹	۰/۴۸	تنش	خلق منفی
۰/۱۲	۴/۲۹	خشم	
۰/۳۵	۲/۰۸	افسردگی	
۰/۳۷	۲/۰۰	خستگی	
۰/۱۹	۳/۳۳	سردرگمی	
۰/۲۹	۲/۴۹	مجموع	
۰/۱۴	۳/۹۴	سرزندگی	خلق مثبت
۰/۹۸	۰/۰۵	آرامش	
۰/۶۵	۰/۸۵	شادکامی	
۰/۵۷	۱/۱۱	مجموع	همخوان ناهمخوان
۰/۷۸	۰/۵۱	تعداد خطا	
۰/۷۶	۰/۵۵	میانگین زمان واکنش	
۰/۱۳	۴/۰۳	تعداد خطا	
۰/۷۴	۰/۶۰	میانگین زمان واکنش	
۰/۰۹	۴/۸۹	نمره تداخل	عملکرد استروپ
۰/۴۷	۱/۵۱	زمان تداخل	

پس از پایان آزمایش‌ها، بار دیگر خلق و عملکرد خودکنترلی آزمودنی‌ها اندازه‌گیری شد (پس‌آزمون‌ها). نتایج آزمون کروسکال - والیس مربوط به تفاضل نمرات پیش - پس‌آزمون گروه‌ها در آزمون استروپ، تفاوت معناداری را بین سه گروه نشان نداد (جدول ۳). همچنین، در مورد مقایسه خلق سه گروه، نتایج آزمون کروسکال - والیس مربوط به تفاضل نمرات پیش - پس‌آزمون افراد در خلق منفی، تفاوت معناداری را بین گروه‌ها نشان نداد، اما آماره مشاهده شده، ناشی از مقایسه سه گروه در خلق مثبت و خرده‌مقیاس‌های آرامش و شادکامی در مقایسه با مقادیر بحرانی در سطح ۰/۰۱ معنادار بود.

جدول ۳. نتایج آزمون کروسکال-والیس مربوط به تفاضل نمرات پیش-پس آزمون خلق و عملکرد خودکنترلی استروپ افراد در گروه‌های سه‌گانه

متغیر	شاخص	مجذور خی	سطح معناداری	
			مجذور خی	سطح معناداری
خلق منفی	خلق منفی	تنش	۵/۰۰	۰/۰۸
		خشیم	۰/۵۵	۰/۷۶
		افسردگی	۰/۳۶	۰/۸۳
		خستگی	۳/۱۵	۰/۲۱
		سردرگمی	۰/۶۶	۰/۷۲
	خلق مثبت	مجموع	۰/۷۶	۰/۶۸
		سرزندگی	۳/۳۹	۰/۱۸
		آرامش	۱۰/۷۴	۰/۰۱**
		شادکامی	۱۲/۱۶	۰/۰۰۱**
		مجموع	۱۱/۰۳	۰/۰۰۱**
عملکرد استروپ	همخوان	تعداد خطا	۰/۳۱	۰/۸۶
		میانگین زمان واکنش	۰/۵۰	۰/۷۸
	ناهمخوان	تعداد خطا	۰/۴۳	۰/۸۱
		میانگین زمان واکنش	۱/۵۴	۰/۴۶
	نمره تداخل	۰/۶۸	۰/۷۱	
	زمان تداخل	۲/۰۲	۰/۳۷	

علامت \*\* نمایانگر معناداری در سطح ۰/۰۱ است.

حال، بلافاصله پس از ارائه این نتایج، این سؤال مطرح می‌شود که تفاوت‌های یاد شده، حاصل تفاوت کدما یک از گروه‌های سه‌گانه با همدیگر است؟ برای مقایسه دوبه‌دو گروه‌ها با توجه به تفاضل نمرات پیش-پس آزمون افراد، از آزمون یو من-وینتی استفاده شد. نتایج نشان داد که میزان خلق مثبت و خرده‌مقیاس‌های آرامش و شادکامی در گروه پذیرش-دعا در مقایسه با گروه‌های پذیرش-کنترل و کنترل-کنترل افزایش معناداری داشته است (جدول ۴).

جدول ۴. مقایسه دوبه‌دو گروه‌ها در بعد مثبت خلق و خرده‌مقیاس‌های آرامش و شادکامی بر اساس آزمون یو من-وینتی

شاخص	گروه	پذیرش-دعا		پذیرش-کنترل		کنترل-کنترل	
		یو من-وینتی	سطح معناداری	یو من-وینتی	سطح معناداری	یو من-وینتی	سطح معناداری
خلق منفی	پذیرش-دعا			۸۵/۵۰	۰/۰۱**	۵۶/۵۰	۰/۰۰۱**
	پذیرش-کنترل	۸۵/۵۰	۰/۰۱**			۱۲۱/۵۰	۰/۶۰
	کنترل-کنترل	۵۶/۵۰	۰/۰۰۱**	۱۲۱/۵۰	۰/۶۰		
آرامش	پذیرش-دعا			۷۲/۰۰	۰/۰۰۱**	۷۰/۰۰	۰/۰۱**
	پذیرش-کنترل	۷۲/۰۰	۰/۰۰۱**			۱۳۰/۰۰	۰/۸۴
	کنترل-کنترل	۷۰/۰۰	۰/۰۱**	۱۳۰/۰۰	۰/۸۴		
شادکامی	پذیرش-دعا			۷۶/۰۰	۰/۰۱**	۵۷/۰۰	۰/۰۰۱**
	پذیرش-کنترل	۷۶/۰۰	۰/۰۱**			۱۲۰/۵۰۰	۰/۵۸
	کنترل-کنترل	۵۷/۰۰	۰/۰۰۱**	۱۲۰/۵۰۰	۰/۵۸		

علامت \*\* نمایانگر معناداری در سطح ۰/۰۱ است.

## بحث و نتیجه‌گیری

ضمن کنترل میزان خلق اولیه افراد و برخی متغیرهای مرتبط دیگر، نتایج نشان داد کسانی که در مواجهه با هیجانات منفی، تلفیقی از راهبرد پذیرش هیجان و دعا را به کار گرفتند، در مقایسه با افرادی که تنها از راهبرد پذیرش هیجانات استفاده کردند و یا طبق روال عادی با هیجانات روبرو شدند، میزان خلق مثبت، آرامش و شادکامی بیشتری داشتند.

به‌طور سنتی، سبک‌های مقابله با هیجانات بیشتر به‌صورت اجتناب هیجانی مشاهده شده است، و واکنش به دشواری‌ها بیشتر به‌صورت مکانیزم‌های دفاعی برای انکار و دور کردن توجه فرد از مشکلات، به‌جای مواجهه مستقیم با آنها مطرح بوده است (لازاروس (Lazarus)، ۱۹۹۳). درحالی‌که اخیراً روان‌شناسان تشخیص داده‌اند که سبک‌های مقابله پذیرش‌محور، می‌تواند مفیدتر و مؤثرتر باشد. همسو با نتایج این پژوهش، تحقیقات نشان داده‌اند که راهبردهای مقابله با رویکرد هیجانی [مانند پذیرش] که در آن افراد، تلاش‌های مؤثری برای حفظ آگاهی، فهم و درک هیجاناتشان دارند با سازگاری‌های مثبت روان‌شناختی در ارتباط است (سعیدی و همکاران، ۱۳۹۲). از سوی دیگر، در سبک مقابله‌ای پذیرش‌محور، فرد مایل به تجربه حالت فعلی و هیجان ایجاد شده است و درگیر یک هدف یا پیامد خاص نیست (در نتیجه، منابع کمتری استفاده می‌شود). به این ترتیب، پذیرش ممکن است در مقایسه با تلاش‌های خودکنترلی معطوف به هدف و یا دیگر راهبردهای تنظیم هیجانی، به منابع کمتری نیاز داشته باشد (آلبرت و همکاران، ۲۰۱۲). از این رو، با پیامدهای خلقی بهتری همراه باشد.

علاوه بر این، همان‌گونه که اشاره شد، نتایج نشان داد کسانی که پس از پذیرش هیجانات به دعا کردن پرداختند، در مقایسه با دو گروه دیگر (کسانی که پس از رویارویی با هیجانات منفی (خواه پذیرش آنها و یا مواجهه عادی با آن) دعا نکردند)، میزان خلق مثبت، آرامش و شادکامی بیشتری را گزارش دادند. یافته‌های اخیر با نتایج بررسی‌های لوین (Levine) و همکاران (۲۰۰۹)؛ بانزیرگر و همکاران (۲۰۰۸) و جانسن (Janssen) و همکاران (۱۹۹۰)؛ لمبرت و همکاران (۲۰۱۰) همسو هستند که به ترتیب، نشان دادند که دعا کردن می‌تواند احساسات صمیمیت، مهربانی و بخشش؛ احساس آرامش و ارزشمندی درونی؛ و احساس شفقت و تمایل به بخشش را افزایش دهد. همچنین، این یافته‌ها با آموزه‌های دینی اسلام همخوان است که داشتن ایمان و انجام اعمال دینی مایه آرامش دل‌هاست و مصداق آن آیه شریفه «الَّذِينَ آمَنُوا وَ تَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ» (رعد: ۲۸) است.

در تبیین این یافته می‌توان به سه عامل میانجی بالقوه اشاره کرد که می‌توانند اثرات تهی‌شدن منابع من را از طریق دعا کردن بازبایی کنند: مورد اول اینکه، دعا کردن می‌تواند از طریق فعال‌سازی عقاید شخصی بنیادین، منجر به ایجاد سطح بالای تفسیر شود [سطح بالای تفسیر (در مقابل سطح پایین)، به بازنمایی ویژگی‌های انتزاعی (عینی)، موفقیت و تمرکز بر اهداف اصلی (فرعی) و ساختارهای کلی (جزئیات) اشاره دارد] (فریزه و همکاران، ۲۰۱۴). بنابراین، از آنجایی که سطح بالای تفسیر با منابع انرژی من در تعامل است (اشمایکل و وهس، ۲۰۰۹)، دعا

کردن می‌تواند در بازیابی منابع انرژی نقش داشته باشد. دوم اینکه، یکی از آثار دعا، تصویرسازی ذهنی است. دعاکننده با زبان آوردن کلماتی امیدبخش، توانایی پروردگار را مرور می‌کند و تصویری مثبت از یاری‌دهنده‌ای پر قدرت در ذهن خویش می‌سازد و می‌تواند هنگام مقابله با فشار روانی، نوعی احساس آرامش و نیرومندی ذهنی را کسب کند (سبحانی‌نیا، ۱۳۹۰؛ جانسن و همکاران، ۱۹۹۰)؛ چنان‌که در روایات اسلامی هم از دعا به‌عنوان سپر و سلاح یاد شده است (کلینی، ۱۳۶۵، ج ۲، ص ۴۶۷). بنابراین، دعا کردن می‌تواند بر افزایش میزان انرژی و در نتیجه، بهبود خلق و عواطف آزمودنی‌ها و بازیابی منابع من (فریزه و همکاران، ۲۰۱۴) تأثیر داشته باشد. سوم اینکه، دعا و مناجات، علاوه بر برقراری ارتباط صمیمانه و خاضعانه انسان با خداوند، در ایجاد پیوند روحی با مردم و احساس همدلی با آنان و خیرخواهی برای دیگران نیز مؤثر است (سبحانی‌نیا، ۱۳۹۰). بنابراین، مردم هنگام دعا کردن معمولاً در یک تعامل اجتماعی قرار می‌گیرند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که حتی تعاملات اجتماعی کوتاه هم می‌توانند منابع انرژی را فعال کنند و احساس امنیت و آرامش روانی را به دنبال داشته باشند، به‌گونه‌ای که/اِیرا (Ybarra) و همکاران (۲۰۰۸)، اصطلاح «ایجاد منابع» را برای این امر به کار بردند. بنابراین، مشغول شدن به یک تعامل اجتماعی از طریق دعا کردن نیز ممکن است اثرات مشابهی داشته باشد و به‌گونه‌ای مؤثر، در ایجاد یک جهت‌گیری اجتماعی - علاقه به تحقق انتظارات و خواسته‌های دیگران - نقش داشته باشد. از این‌رو، در کاهش اثرات تهی‌شدن من مؤثر افتد.

دعا، یعنی از خدا، خود او را خواستن و این والاترین و باشکوه‌ترین مرتبه دعاست که می‌تواند موجب افزایش احساس آرامش، تقویت دلبستگی به خدا، بالا بردن احساس حرمت خود و رشد و تعالی گردد (سبحانی‌نیا، ۱۳۹۰). رفتارهای مذهبی در پرداختن به نکات معنادار زندگی ارزش مثبتی دارند و می‌توانند با ایجاد امید و تشویق افراد به نگرش مثبت به موقعیت‌های فشارزای روانی موجب آرامش روانی آنان شوند (حسن‌پور و همکاران، ۱۳۹۱).

از یافته‌های دیگر این پژوهش این است که بین آزمودنی‌های سه گروه در عملکرد خودکنترلی/استروپ تفاوت معناداری یافت نشد. در مجموع می‌توان گفت: نتایج حاضر از یک سو با برخی از یافته‌ها مانند خیائو و همکاران (۲۰۱۴)، خو و همکاران (۲۰۱۴)، لورکین و همکاران (۲۰۱۶) که مدل مبتنی بر منابع از تهی‌شدن من را - حداقل در مورد تکالیف شناختی - نقض کرده‌اند، همسو است و از سوی دیگر، با برخی از یافته‌های دیگر، مانند پژوهش‌های بومیستر و همکاران (۱۹۹۴؛ ۲۰۰۷؛ ۲۰۱۶)، آلبرت و همکاران (۲۰۱۲) و فریزه و همکاران (۲۰۱۴) و سایر که از اثر تهی‌شدن من حمایت کرده بودند، همخوانی ندارد.

در تبیین این یافته، می‌توان به چند مورد اشاره کرد: یکی از این موارد، نظریه کنترل شناختی است که بر این امر اشاره دارد که تهی‌شدن من، نه به‌خاطر تخلیه منابع محدود، بلکه به این دلیل بروز می‌یابد که فرایندهای پردازشی و کنترلی که در تکلیف خودکنترلی نخست به کار گرفته شده بودند، هنوز فعال هستند و از سازگار شدن با تکلیف خودکنترلی بعدی که بر فرایندهای کنترلی متفاوتی استوارند، جلوگیری می‌کند. بنابراین بر طبق این نظریه، اگر افراد در

مواجهه اولشان با یک تکلیف خودکنترلی خاص، فرصت کافی برای سازگار شدن با آن را داشته باشند، تهی شدن اتفاق نخواهد افتاد (دانگ و همکاران، ۲۰۱۳؛ خیائو و همکاران، ۲۰۱۴). دیگر اینکه، پژوهش‌های پیشین اثرات ناشی از تهی شدن من را عمدتاً در ارتباط با توانایی خودکنترلی و جنبه‌های شناختی مانند بازداری پاسخ، تصمیم‌گیری، حافظه، حل مسئله و سایر بررسی کرده‌اند (هگر و همکاران، ۲۰۱۰) که گاه از اثر تهی شدن منابع حمایت کرده و گاه آن را نقض کرده‌اند. بنابراین، این احتمال وجود دارد که تهی شدن منابع من، اثرات خود را بیشتر در جنبه‌های هیجانی (مانند خلق) نشان دهد تا جنبه‌های عقلانی و شناختی (مانند خودکنترلی). در این پژوهش نیز تغییراتی در میزان خلق آزمودنی به وجود آمد، اما عملکرد در آزمون استروپ در هیچ‌یک از گروه‌ها دستخوش تغییر معنادار نشد.

لازم به یادآوری است که در تبیین نتایج به‌دست‌آمده می‌توان به نقش فرهنگ نیز اشاره کرد. ممکن است تفاوت‌های فرهنگی بر نوع پاسخ به تکالیف، مقدار تلاش به کار گرفته‌شده در جهت انجام تکلیف و موارد دیگر تأثیر داشته باشد (هگر و چاتزی سارتنیس، ۲۰۱۶). برخی پژوهش‌ها رابطه بین فرهنگ، تهی شدن و خودکنترلی را بررسی کرده و تفاوت‌های فرهنگی را در این امر دخیل دانستند. برای نمونه، سیلی و گرنر (۲۰۰۳) در پژوهشی نشان دادند که افراد در فرهنگ‌های جمعی - که بیشتر دیگرگرا هستند - حساسیت کمتری به تهی شدن من دارند، چراکه عمل خودکنترلی عمیقاً به‌وسیله اجتماع برانگیخته می‌شود. همچنین، خیائو و همکاران (۲۰۱۴) و دانگ و همکاران (۲۰۱۳) نیز در بررسی‌های جداگانه خود در جوامع غیر غربی، شواهدی از اثر تهی شدن من نیافتند. بنابراین، ممکن است نتایج این پژوهش ناشی از تفاوت‌های فرهنگی جامعه ایرانی نسبت به سایر جوامع باشد.

## منابع

- ابراهیمی، امراثه و همکاران، ۱۳۸۷، «ساختار عاملی، پایایی و روایی مقیاس نگرش سنج دینی»، *اصول بهداشت روانی*، ش ۳۸، ص ۱۰۷-۱۱۶.
- آقابابایی، سارا و همکاران، ۱۳۹۰، «مقایسه کنش‌های اجرایی در کودکان با و بدون ناتوانی یادگیری املاء: عملکرد در آزمون عصب - روان‌شناختی نپسی»، *روان‌شناسی بالینی*، ش ۱۲، ص ۳۵-۴۰.
- حسن‌پور، امین و همکاران، ۱۳۹۱، «بررسی رابطه دل‌بستگی به خدا و سلامت شروان در والدین کودکان استثنایی و عادی شهر همدان سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۷»، *افراد استثنایی*، سال دوم، ش ۶ ص ۱-۲۰.
- خدایاری‌فرد، محمد و همکاران، ۱۳۷۹، «آماده‌سازی مقیاسی جهت سنجش نگرش مذهبی دانشجویان»، *روان‌شناسی*، سال چهارم، ش ۳، ص ۲۸۵-۲۶۸.
- سادوک، بنیامین جیمز و ویرجینا آلکوت سادوک، ۲۰۰۷، *خلاصه روان‌پزشکی: علوم رفتاری/ روان‌پزشکی بالینی*، ترجمه فرزین رضایی، تهران، ارجمند.
- سبحانی‌نیا، محمد، ۱۳۹۰، «آثار تربیتی و روان‌شناختی دعا»، *مطالعات فقه تربیتی*، سال ششم، ش ۱۵، ص ۴۴-۷۱.
- سعیدی، ضحی و همکاران، ۱۳۹۲، «رابطه شفقت خود، ارزش خود و تنظیم هیجانات خودآگاه»، *پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ش ۱۱، ص ۱-۹.
- طوبایی، مصطفی، ۱۳۹۲، *مقایسه باورهای فراتشناختی و کارکردهای اجرایی در بیماران مبتلا به وسواس فکری - عملی با بینش بالا، پایین و افراد سالم*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، تهران، دانشگاه شاهد.
- عباسی، ایمانه و همکاران، ۱۳۹۱، «کفایت روان‌سنجی نسخه فارسی پرسش‌نامه پذیرش و عمل - نسخه دوم»، *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ش ۱۰، ص ۶۵-۸۰.
- فرخی، احمد و همکاران، ۱۳۹۲، «تعیین روایی عاملی و پایایی نسخه فارسی پرسش‌نامه حالات خلقی برومز ۳۲ سؤالی»، *رفتار حرکتی*، ش ۱۳، ص ۱۵-۴۰.
- کلینی، محمدبن‌یعقوب، ۱۳۶۵، *الکافی*، تهران، دارالکتب الاسلامیه.
- محمود علیلو، مجید و همکاران، ۱۳۹۰، «مقایسه کارکردهای اجرایی و توجه پایدار در دانشجویان دارای علائم وسواسی - اجباری، اسکیزوتیپی بالا و علائم همپوش با گروه بهنجار»، *تحقیقات علوم رفتاری*، سال نهم، ش ۳، ص ۲۱۶-۲۲۱.
- نیرمانی، محمد و همکاران، ۱۳۹۱، «مقایسه عملکرد استروپ در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری با دانش‌آموزان عادی»، *ناتوانی‌های یادگیری*، ش ۴، ص ۱۳۸-۱۵۸.
- یعقوبی، حمید و همکاران، ۱۳۹۱، «اعتباریابی و ساختار عاملی پرسش‌نامه سلامت عمومی (GHQ-12) در دانشجویان»، *علوم رفتاری*، دوره ششم، ش ۲، ص ۱۵۳-۱۶۰.
- Alberts, H. J, et al, 2012, Dealing efficiently with emotions: Acceptance-based coping with negative emotions requires fewer resources than suppression, *Cognition & Emotion*, 26(5), p. 863-870.
- Bänziger, S, et al, 2008, Praying and coping: The relation between varieties of praying and religious coping styles, *Mental Health, Religion & Culture*, 11, p. 101-118.
- Baumeister, R. F, & Vohs, K. D, 2016, Strength model of self-regulation as limited resource: Assessment, controversies, update, *Advances in Experimental Social Psychology*.
- Baumeister, R. F, et al, 2007, The strength model of self-control, *Current Directions in Psychological Science*, 16, p. 351- 355. doi:10.1111/j.1467-8721.2007.00534.
- Baumeister, R.F, & Alquist, J.L, 2009, Is there a downside to good self-control? *Self and*

- Identity*, 8, p. 115-130.
- Baumeister, R.F, et al, 1994, *Losing control: How and why people fail at self-regulation*, San Diego, CA: Academic Press.
- Bond, F. W, et al, 2011, Preliminary Psychometric Properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A Revised Measure OF Psychological Inflexibility and Experiential Avoidance, *Behavior Therapy*.
- Bremner, R. H, et al, 2011, "Pray for those who mistreat you": Effects of prayer on anger and aggression, *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37(6), p. 830-837.
- Dang, J, et al, 2013, Adapting to an initial self-regulatory task cancels the ego depletion effect, *Consciousness and cognition*, 22(3), p. 816-821.
- Fincham, F. D, et al, 2010, Faith and unfaithfulness: Can praying for your partner reduce infidelity? *Journal of Personality and Social Psychology*, 99, p. 649–659.
- Finkel, E. J, et al, 2006, High-maintenance interaction: Inefficient social coordination impairs self-regulation, *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, p. 456–475, doi:10.1037/0022-3514.91.3.456
- Friese, M, & Wänke, M, 2014, Personal prayer buffers self-control depletion, *Journal of Experimental Social Psychology*, 51, p. 56-59.
- Friese, M, et al, 2012, Mindfulness meditation counteracts self-control depletion, *Consciousness and Cognition*, 21, p. 1016–1022.
- \_\_\_\_\_, 2014, Personal prayer counteracts self- control depletion, *Consciousness and cognition*, 29, p. 90-95.
- Fujita, K, & Han, H. A, 2009, Moving beyond deliberative control of impulses: The effect of construal levels on evaluative associations in self-control conflicts, *Psychological Science*, 20, p. 799–804. doi:10.1111/j.1467-9280.2009.02372.x.
- Gailliot, M. T, et al, 2007, Self-control relies on glucose as a limited energy source: willpower is more than a metaphor, *Journal of personality and social psychology*, 92(2), p. 325-336.
- Goldberg, D. P, & Blackwell, B, 1970, Psychiatric illness in general practice: a detailed study using a new method of case identification, *Br med J*, 2(5707), p. 439-443.
- Gong S, Li Q, 2017, Rebuilding Self-Control After Ego Depletion: The Role of Positive Emotions. In Proceedings of the Tenth International Conference on Management Science and Engineering Management 2017 (p. 1401-1411). Springer Singapore.
- Gross, J. J, 1998, Antecedent-and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology, *Journal of personality and social psychology*, 74(1), p. 224-237.
- Hagger, M. S, & Chatzisarantis, N. L, 2016, A multilab preregistered replication of the ego-depletion effect, *Perspectives on Psychological Science*, 11(4), p. 546-573.
- Hagger, M. S, et al, 2010, Ego depletion and the strength model of self-control: a meta-analysis, *Psychological bulletin*, 136(4), p. 495-??.
- Hayes, S. C, et al, 1999, *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*, New York, NY: Guilford Press.
- Janssen, Jacques, et al, 1990, "A content analysis of the praying practices of Dutch youth", *Journal for the Scientific Study of Religion*, 29 (1), p. 99-107.
- Lambert, N. M, et al, 2010, Invocations and intoxication: Does prayer decrease alcohol consumption? *Psychology of Addictive Behaviors*, 24, p. 209–219.
- \_\_\_\_\_, 2010, Motivating change in relationships: Can prayer increase forgiveness?,



- Psychological Science*, 21(1), p. 126-132.
- Lane, A. M, et al, 2005, Mood, self-set goals and examination performance: the moderating effect of depressed mood, *Personality and Individual Differences*, 39, p. 143-153.
- Lazarus, R. S, 1993, From psychological stress to the emotions: A history of a changing outlook, *Annual Review of Psychology*, 44, p. 1-21.
- Levine, E. G, et al, 2009, The benefits of prayer on mood and well-being of breast cancer survivors, *Supportive Care in Cancer*, 17(3), p. 295-???
- Lezak, M. D, et al, 2004, *Neuropsychological assessment*, Oxford University Press, USA.
- Li, C, et al, 2016, Effects of dispositional and temporarily primed attachment security on response inhibition following ego-depletion among Chinese college students, *Personality and Individual Differences*, 99, p. 368-375.
- Lurquin, J. H, et al, 2016, No Evidence of the Ego-Depletion Effect across Task Characteristics and Individual Differences: A Pre-Registered Study, *PLoS one*, 11(2), e0147770.
- McCullough, M. E, et al, 2009, Religion, self-regulation, and self-control: Associations, explanations, and implications, *Psychological Bulletin*, 135, p. 69-93.
- Muraven, M, & Slessareva, E, 2003, Mechanisms of self-control failure: Motivation and limited resources, *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, p. 894-906.
- Muraven, M, et al, 2002, Self-control and alcohol restraint: An initial application of the self-control strength model, *Psychology of Addictive Behaviors*, 16, p. 113-120.
- Neußeind, J, et al, 2009, The effects of thought suppression on autobiographical memory recall, *Behaviour research and therapy*, 47(4), p. 275-284.
- Oaten, M, & Cheng, K, 2006a, Improved self-control: The benefits of a regular program of academic study, *Basic and Applied Social Psychology*, 28, p. 1-16.
- Oaten, M, & Cheng, K, 2006b, Longitudinal gains in self-regulation from regular physical exercise, *British Journal of Health Psychology*, 11, p. 717-733.
- Rounding, K, et al, 2012, Religion replenishes self-control, *Psychological Science*, 23(6), p. 635-642.
- Salama-Younes, M, et al, 2009, Factor structure and internal consistency of the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12) and the subjective vitality scale (VS) and the relationship between them: a study from france, *Health Qual Life out*, 5, p. 7-22.
- Schmeichel, B. J, & Vohs, K, 2009, Self-affirmation and self-control: Affirming core values counteracts ego depletion, *Journal of Personality and Social Psychology*, 96, p. 770-782.
- Schmeichel, B. J, 2007, Attention control, memory updating, and emotion regulation temporarily reduce the capacity for executive control, *Journal of Experimental Psychology: General*, 136(2), p. 241-255.
- Schmeichel, B.J, 2007, Attention control, memory updating, and emotion regulation temporarily reduce the capacity for executive control, *J. of Exp. Psychol: Gen*, 136, p. 241255.
- Seeley, E. A, & Gardner, W. L, 2003, The "selfless" and self-regulation: The role of chronic other-orientation in averting self-regulatory depletion, *Self and Identity*, p. 103-117.
- Seeley, E.A, & Gardner, W.L, 2003. The "selfless" and self-regulation: The role of chronic other-orientation in averting self-regulatory depletion, *Self and Identity*, 2(2), p.103-117.
- Thelwell, R.C, et al, 2007, Mood states, self-set goals, self-efficacy and performance in academic examinations, *Personality and Individual Differences*, 42(3), p. 573-583.
- Tyler, J. M, & Burns, K. C, 2008, After depletion: The replenishment of the self's regulatory resources, *Self and Identity*, 7, p. 305-321. doi: 10.1080/15298860701799997.