

Investigating the Relationship between Faith and Spiritual Health on Controlling Stress in Female Students in District 4 of Tehran

ARTICLE INFO

Article Type
Analytical Review

Aurhors
Fatemeh Khosravi*¹,

How to cite this article

Fatemeh Khosravi, Investigating the Relationship between Faith and Spiritual Health on Controlling Stress in Female Students in District 4 of Tehran, *Journal of Islamic Life Style Centered on Health*. 2019; 3:122-130.

1. Master of Counseling and Guidance, Islamic Azad University, West Tehran Branch, Tehran, Iran (Corresponding Author).

* Correspondence:

Address:
Phone:
Email: fatemeh_khosravi@mihanmail.ir

Article History

Received: 2020/01/21
Accepted: 2020/03/02

ABSTRACT

Purpose: One of the problems of the present age is stress among human beings, which will cause many problems in human life, to the extent that psychological stress has been called the disease of the new civilization. This study was conducted to determine the relationship between faith and spiritual health with stress control in female students.

Materials and Methods: This was a descriptive-correlational study. The statistical population of the study included all female high school students in Tehran in 2018. Using cluster random sampling method, 250 people were selected and completed the religious faith questionnaire [1], the spiritual health questionnaire [2] and the perceived stress questionnaire [3]. In order to predict the contribution of stress management data using descriptive statistics, Pearson correlation coefficient and multivariate regression were analyzed simultaneously using SPSS version 26.

Findings: The average age of female students participating in the study was 15.67 to 18.76 years. The results showed that there is a negative and significant relationship between spiritual health and its dimensions including existential health and religious health with perceived stress in female students ($P < 0.05$). There was a negative and significant relationship between faith and perceived stress ($P < 0.05$). Also, simultaneous regression analysis showed that the predictor variables together were able to explain 39% of the variance of the stress inhibition score.

Conclusion: According to the results, it is recommended that schools and institutions that deal with adolescents in the form of educational-recreational programs to strengthen religious beliefs and spirituality.

Keywords: faith, spiritual health, stress management, female student.

بررسی رابطه ایمان و سلامت معنوی بر مهار فشار

روانی دانش آموزان دختر منطقه ۴ شهر تهران

فاطمه خسروی^{۱*}

کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

واژه های کلیدی: انگیزش تحصیلی، خودپنداره، توجه، اختلال

یادگیری

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۱/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۲/۱۲

*نویسنده مسئول: fatemeh_khosravi@mihanmail.ir

مقدمه

امروزه تقریباً تمامی افراد بشر با واژه استرس^۱ یا فشار روانی آشنایی دارند، چرا که جزء جدایی ناپذیر زندگی انسان شده و انسان از کودکی با موقعیت‌های تنش‌زا مواجه است [۴]. فشار روانی هر نوع محرک یا تغییر در محیط خارجی و داخلی است که ممکن است باعث اختلال در تعادل حیاتی گردد و در شرایط خاص بیماری را باشد [۵].

با آن که میزان متناسب فشار روانی بهنجار و بخشی از زندگی دوران نوجوانی تلقی می‌شود اما فشار روانی بیمارگونه در زندگی عادی و عملکرد تحصیلی ایجاد مشکل می‌نماید و نوع مزمن و نابهنجار آن اثرات مخربی بر سلامت روانی و جسمانی فرد دارد [۶]. انسان‌ها از نظر درک رویدادها تفاوت‌های فردی زیادی دارند به طوری که یک رویداد معین برای فردی استرس شدید ایجاد می‌کند اما برای فرد دیگر هیچ استرسی به همراه ندارد، در واقع شیوه‌های مقابله با استرس فرایند چگونگی رویارویی شخص با حوادث و وقایعی است که از آن برای مقابله موفق و تطابق با شرایط و تعاملات محیطی مناسب استفاده می‌شود [۷]. در مجموع جنس مؤنث در مقابل بیماری‌های ناشی از فشار روانی از جنس مذکر آسیب‌پذیرتر است [۸].

از سوی دیگر براساس یافته‌های پژوهشی، می‌توان احتمال داد که ایمان^۲ به خدا و توکل به قدرت لایزال او، تمامی ابعاد و لایه‌های اضطراب و فشار روانی را تحت تأثیر قرار داده و ضمن کاهش، باعث کنترل و مدیریت آن می‌شود. با این توضیح اهرم‌های مختلفی برای در دست داشتن کنترل فشار روانی در بین دانش آموزان مورد نیاز است تا به واسطه آن فشار روانی خود را کنترل کرده و از آن به عنوان ابزاری برای پیشرفت و تعالی خود استفاده نمایند. از جمله ابزارهایی که دانش آموزان می‌توانند از آن برای کنترل فشار روانی خود استفاده کنند، ایمان به خدا و سلامت معنوی^۳ است. ایمان به

چکیده

هدف: یکی از معضلات عصر کنونی، استرس در میان انسانها است که زمینه ساز مشکلات بسیاری در زندگی بشر خواهد بود تا جایی که فشار روانی را بیماری تمدن جدید نام نهاده اند. این پژوهش با هدف تعیین رابطه ایمان و سلامت معنوی با مهار استرس در دانش آموزان دختر اجرا شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر تهران در سال ۱۳۹۷ بود. با روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای تعداد ۲۵۰ نفر انتخاب و پرسشنامه ایمان مذهبی [۱]، پرسشنامه سلامت معنوی [۲] و پرسشنامه استرس ادراک شده [۳] را تکمیل نمودند. به منظور پیش بینی سهم مهار استرس داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره به شیوه همزمان و با استفاده از SPSS نسخه ۲۶ مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی دانش آموزان دختر شرکت کننده در پژوهش ۱۵/۶۷ تا ۱۸/۷۶ سال بود. نتایج نشان داد که بین سلامت معنوی و ابعاد آن شامل سلامت وجودی و سلامت مذهبی با استرس ادراک شده در دانش آموزان دختر رابطه منفی و معناداری وجود دارد ($P < .05$). بین ایمان نیز با استرس ادراک شده رابطه منفی و معنادار بود ($P < .05$). همچنین، تحلیل رگرسیون به شیوه همزمان نشان داد که متغیرهای پیش بین با هم توان تبیین ۳۹ درصد از واریانس نمره مهار استرس را داشته‌اند.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج، توصیه می‌شود که در مدارس و نهادهایی که با نوجوانان سروکار دارند در قالب برنامه‌های آموزشی-تفریحی به تقویت باورهای دینی و معنویت پرداخته شود.

1. Stress

2. Belief

3. Spiritual Health

در پژوهشی نشان دادند که سلامت معنوی با بهزیستی روانی بالا و کاهش علائم افسردگی در افراد همراه است.

اگر شناخت درستی از میزان فشار روانی در دانش آموزان به دست آید و بتوان تأثیر و ارتباط ایمان به خدا و سلامت معنوی را در کاهش فشار روانی معلوم کرد، در آن صورت می‌توان به وسیله تدوین برنامه‌ها و برگزاری دوره‌های خاصی- با هدف تقویت ایمان- نگرش معنوی و ارتقای سطح توکل و ایمان به خدا، همچنین، اصلاح روندهای مدیریتی و بهینه‌سازی ساختارهای حمایتی، سطح بهداشت روانی و سلامت معنوی این گروه مرجع اجتماعی و تأثیرگذار را ارتقا بخشیده و در نهایت، زمینه ارتقای سلامت روانی و معنوی دانش آموزان را فراهم آورد. از یک سو آمار مشکلات رفتاری و روان‌شناختی در دنیا افزایش یافته و سهم قابل توجهی از بیماری‌ها را به خود اختصاص داده است [۱۷].

از دیگر سو، ارزیابی سلامت روانی دانش آموزان محور مهمی در بررسی وضعیت سلامت روانی جامعه است و با توجه به اینکه اساس برنامه‌های سلامت روان، پیشگیری است، سازمان دهی خدمات بهداشت روانی در دانش آموزان، راهبرد اساسی برای ارتقای سلامت روان نوجوانان دانش آموز است. بنابراین به دلیل فراوانی علائم روان‌شناختی و فشارهای روانی در دوران نوجوانی و تأثیر آن بر کارکردهای اجتماعی، تحصیلی و آینده شغلی دانش آموزان این مطالعه به بررسی رابطه ایمان و سلامت معنوی بر مهار فشار روانی در دانش آموزان دختر دبیرستانی شهر تهران انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر تهران-منطقه ۴ در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند، که از بین آن‌ها با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای تعداد ۲۵۰ نفر انتخاب شد. دانش آموزان شرکت کننده در این مطالعه ابزارهای خودگزارشی زیر را تکمیل کردند:

پرسشنامه ایمان مذهبی: این پرسشنامه در سال ۱۹۹۷ به وسیله پلانته و پوکاچینی^۱ به منظور پاسخگویی به نیاز محققین و متخصصین بالینی برای سنج عامل کلی ایمان طراحی شده است. این مقیاس دارای

خدا در فرد جرأت، انگیزه، اعتماد به نفس، خوشبینی و صبر ایجاد می‌کند و این عوامل باعث کاهش هیجانات منفی از قبیل خشم، اضطراب و فشار روانی می‌شود [۹].

در قرآن کریم و احادیث اسلامی و ادعیه مأثور از ائمه (ع) از حقیقت ایمان، ویژگی‌ها و آثار و نتایج آن سخن به میان آمده است. ایمان به خدای یکتا محور اساس همه آموزه‌های دینی و مبنای اعتقادات، اخلاق و همه اعمال نیک آدمی است. در قرآن میان دو مرتبه از دینداری که یکی اسلام ظاهری و دیگری ایمان قلبی است، تمایز معناداری گذاشته شده است (حجرات آیات ۷ و ۱۴) و در احادیث نیز ایمان امری قلبی و اختیاری و به معنای احساس امنیت خاطر و آرامش قلبی و ملازم با عمل تعریف شده است که موجب ثواب اخروی می‌شود ولی در اسلام به معنی اقرار زبانی و ادای شهادتین و چیزی است که به وسیله آن حکم به طهارت و وراثت می‌شود و خون شخص محفوظ می‌ماند و امانت ادا می‌شود [۱۰]. در همین زمینه [۱۱] در پژوهشی نشان داد که بین ایمان به خدا و کاهش علائم بیماری روانی و نیز سرعت بهبودی افراد دارای بیماری روانی رابطه معناداری وجود دارد. [۱۲] نیز نشان دادند که بین ایمان به خدا با نمره کلی شدت اختلال‌های روانی رابطه معناداری وجود دارد و دینداری موجب کاهش علائم اختلال روانی و رشد خودپنداره می‌شود.

در مطالعات متعددی ارتباط بین معنویت و سلامت مورد توجه قرار گرفته است و حتی پژوهشگران غیرمذهبی نیز به بررسی تأثیر معنویت بر سلامت پرداخته‌اند. نتایج این مطالعات وجود رابطه مثبت بین سلامت معنوی و سلامت روانی را نشان می‌دهند [۱۳].

در آموزه‌های اسلامی سلامت معنوی با کلیدواژه «قلب» گره خورده است. قرآن کریم از قلب سلیم (سوره شعرا/۸۹) و قلبی بیمار (سوره بقره/۱۰ و مائده/۸۲) سخن گفته و خود را نسخه شفابخش دل‌های بیمار معرفی کرده است [۱۴].

سلامت معنوی از ابعاد مهم سلامت در انسان است که به طور کلی ارتباط هماهنگ و یکپارچه‌ای را بین نیروهای درونی فراهم می‌کند و به ایجاد ثبات در زندگی، صلح، تناسب و هماهنگی و احساس ارتباط نزدیک با خویش، خدا، جامعه و محیط می‌انجامد. سلامت معنوی یکپارچگی و تمامیت فرد را تعیین می‌کند [۱۵]. [۱۶] نیز

¹. Plante & Boccaccini

می‌باشد. نمره گذاری سؤالات مقیاس به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای (هرگز با نمره صفر تا تمامی اوقات با نمره ۴) انجام می‌شود. سازندگان مقیاس پایایی آن را با ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. در نمونه ایرانی نیز [۲۱] پایایی این ابزار را با ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ محاسبه کرده‌اند. به منظور جلب همکاری دانش آموزان پس از توضیحات کافی در خصوص هدف کلی پژوهش از آن‌ها خواسته شد که بدون نوشتن نام به سؤالات پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. داده‌ها نیز از طریق میانگین و انحراف معیار، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیری به روش ورود همزمان با استفاده از SPSS نسخه ۲۶ تحلیل گردید.

یافته‌ها

داده‌های جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها نشان داد که میانگین سنی دانش آموزان دختر مشارکت‌کننده در پژوهش ۱۵/۶۷ تا ۱۸/۷۶ سال می‌باشد. چنانکه در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود، میانگین نمره ایمان در دانش آموزان دختر برابر با ۲۸/۳۵ (و ۴/۶۷)، میانگین نمره سلامت معنوی برابر با ۵۷/۹۶ (و ۳/۷۰) و میانگین نمره استرس ادراک شده برابر با ۴۴/۰۰ (و ۶/۳۸) می‌باشد. همچنین، نتایج ضرایب همبستگی پیرسون حاکی از آن است که بین استرس ادراک شده با سلامت معنوی ($r = -0.603$ و $p = 0.002$) در دانش آموزان دختر رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بین استرس ادراک شده با ایمان ($r = -0.562$ و $p = 0.006$) نیز این رابطه منفی و معنادار بود.

۱۰ سؤال می‌باشد و ایمان فرد را صرف‌نظر از گرایش مذهبی وی ارزیابی می‌کند. نمره گذاری سؤالات مقیاس به صورت لیکرت ۴ درجه‌ای (به شدت مخالف با نمره ۱ تا کاملاً موافق با نمره ۴) انجام می‌شود. سازندگان مقیاس همسانی درونی آن را معادل ۰/۹۵ و پایایی دومیه آن را معادل ۰/۹۲ گزارش کرده‌اند. [۱۸] نیز پایایی آن را با روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۲ برآورد کرده‌اند. [۱۹] ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را در نمونه ایرانی برابر با ۰/۹۲ و ضریب پایایی دومیه آن را برابر با ۰/۹۱ گزارش کرده‌اند و نشان داده‌اند که این پرسشنامه با مقیاس باور معنوی، مقیاس مشارکت مذهبی و مقیاس بهزیستی روان‌شناختی همبستگی بالایی دارد.

پرسشنامه سلامت معنوی: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۲ به وسیله پالوتزیان و الیسون^۱ تدوین و دارای ۲۰ سؤال می‌باشد، که ۱۰ سؤال آن سلامت مذهبی و ۱۰ سؤال دیگر سلامت وجودی را اندازه‌گیری می‌کنند. نمره گذاری سؤالات مقیاس به صورت لیکرت ۶ درجه‌ای (کاملاً موافق با نمره ۶ تا کاملاً مخالف با نمره ۱) انجام می‌شود. سازندگان مقیاس پایایی آن را با ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۴ گزارش کرده‌اند. [۲۰] پایایی این ابزار را در نمونه ایرانی با ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۲ ارزیابی کرده‌اند. در پژوهش [۱۵] نیز پایایی ابزار با ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۵ برآورد شده است.

پرسشنامه استرس ادراک شده: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۳ به وسیله کوهن^۲ و همکاران تدوین و دارای ۱۴ سؤال می‌باشد. این ابزار برای تعیین میزان شناخت افراد از استرس خود در مقابل رویدادهای غیرقابل پیش‌بینی و غیرقابل کنترل زندگی بسیار مناسب

². Cohen

¹. Paloutzian & Ellison

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در دانش آموزان دختر

متغیر پژوهش	انحراف معیار \pm میانگین	۱	۲	۳	۴	۵
۱-ایمان	۲۸/۳۵ \pm ۴/۶۷	۱				
۲-سلامت مذهبی	۳۱/۸۴ \pm ۲/۱۶	۰/۸۱۳***	۱			
۳-سلامت وجودی	۲۶/۱۲ \pm ۱/۵۴	۰/۵۹۶***	۰/۵۹۳***	۱		
۴-سلامت معنوی	۵۷/۹۶ \pm ۳/۷۰	۰/۷۷۵***	۰/۸۲۱***	۰/۶۰۷***	۱	
۵-استرس ادراک شده	۴۴/۰۰ \pm ۶/۳۸	-۰/۵۶۲***	-۰/۴۸۴***	-۰/۵۱۱***	-۰/۶۰۳***	۱

$P < 0.05$

جدول ۲. تحلیل واریانس برای معناداری رگرسیون

تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معناداری
رگرسیون	۴۹۱۰/۰۹	۴	۱۲۲۶/۵۲		
باقی مانده	۵۶۳۲/۸۳	۲۴۵	۱۹۰/۹۴	۶۴/۳۰	۰/۰۰۱
مجموع	۱۰۵۴۴/۹۳	۲۴۹			

آموزان دختر می‌باشند. مقدار بتا برای متغیر ایمان برابر با ۰/۱۸- و مقدار بتا برای متغیر سلامت معنوی برابر با ۰/۲۱- است که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. در ضمن مقدار R^2 برابر با ۰/۳۹ است که نشان می‌دهد متغیرهای پیش بین با هم توانسته‌اند ۳۹ درصد از واریانس نمره مهار استرس در بین دانش آموزان را تبیین و پیش بینی نمایند.

جدول شماره ۳ نتایج آزمون رگرسیون چندمتغیره به شیوه همزمان برای پیش بینی مهار استرس از روی ایمان و سلامت معنوی را نشان می‌دهد. جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که رگرسیون در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. تحلیل داده‌ها با روش رگرسیون همزمان که نتایج آن در جدول شماره ۳ ارائه شده است، نشان می‌دهد که متغیرهای ایمان و سلامت معنوی دارای توان و قدرت تبیین مهار استرس در بین دانش

جدول ۳. نتایج ضرایب (شاخص‌ها) رگرسیون براساس روش همزمان

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	مقدار بتای استاندارد	مقدار ثابت	R^2	t	سطح معناداری
مهار استرس	ایمان	-۰/۱۸	۵۶/۱۸	۰/۳۹۶	-۶/۳۴	۰/۰۰۱
	سلامت معنوی	-۰/۲۱			-۴/۷۲	۰/۰۰۱

نتیجه گیری

[۲۳] نیز در پژوهشی همسو با این یافته از مطالعه حاضر نشان داد که افراد دارای سلامت معنوی میزان پایین‌تری از استرس، اضطراب و افسردگی را تجربه می‌کنند و احتمال عود مصرف مواد در آن‌ها کمتر از افراد دارای سلامت معنوی پایین است. [۲۴] نیز در همین زمینه نشان دادند که بین نمره بالا در سلامت معنوی با استفاده از روش‌های مقابله فعال و مسأله محور در مواجهه با استرس رابطه معناداری وجود دارد.

در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت معنویت یک نیروی قوی در مرکز زندگی انسان می‌باشد که با معنا دادن به زندگی افراد و تشویق

این پژوهش با هدف تعیین رابطه ایمان و سلامت معنوی با مهار استرس در دانش آموزان دختر اجرا شد. نتایج نشان داد که بین سلامت معنوی در دانش آموزان دختر با استرس تجربه شده رابطه منفی و معناداری وجود دارد، به این معنا که با افزایش نمره سلامت معنوی میزان مهار استرس در دانش آموزان بالا می‌رود و بالعکس. همسو با این یافته از پژوهش [۲۲] در پژوهشی نشان دادند که سلامت معنوی بر افزایش بهزیستی روانی و بهبود کیفیت زندگی افراد نمونه مؤثر بوده است.

آن‌ها به تحمل مشکلات و ناکامی‌ها در زندگی روزمره باعث به وجود آمدن نگرش مثبتی به زندگی می‌شود و مسلماً چنین نگرشی نیز موجب افزایش تعامل اجتماعی و محیطی و کاهش اضطراب در فرد شده و به این ترتیب فرد امکان مقابله و مهار بیشتری را در خود در مواجهه با ناکامی‌ها و استرس‌ها ادراک می‌کند. سلامت معنوی با ایجاد معنا و هدف در زندگی نوجوانان به آن‌ها انگیزه و نیرو داده و کمک می‌کند علی‌رغم بی‌ثباتی هیجانی و رفتاری در این سنین، توانایی و انرژی خود را برای انجام فعالیت‌های خود مناسب ارزیابی و ادراک نمایند و به علت آرامش ناشی از ارتباط با خداوند، استرس ناشی از رویدادهای متنوع و متعارض دوران نوجوانی و تحصیل را کمتر درک کنند و کمتر دچار آشفتگی شوند. دیگر یافته مطالعه حاضر همسو با نتایج مطالعات پیشین [۲۵][۱۲] نشان داد که بین ایمان با استرس تجربه شده رابطه منفی و معناداری در دانش آموزان دختر وجود دارد، به این معنا که با افزایش نمره ایمان در افراد نمونه، مهار استرس نیز افزایش می‌یابد و بالعکس. [۲۵] همسو با یافته مطالعه حاضر نشان داد که بین دو جنس زنان و مردان از نظر ایمان و توکل به خدا، باور خودکارآمدی و سلامت روان تفاوت معناداری وجود دارد و توکل و ایمان به خدا با افزایش نمره در باور خودکارآمدی و سلامت روانی رابطه دارد. ایمان و توکل به خدا در واقع باور به نیرویی قوی، تأثیرگذار و مهربان در زندگی است که امور زندگی را در قالب اراده فردی تمثیت می‌کند. به دلیل عدم وجود ادبیات غنی در مورد ارتباط ایمان به خدا و نقش آن در مهار استرس انجام تحقیقات بیشتری در این زمینه احساس می‌شود ولیکن قرآن کریم به عنوان منبع وحی صریحاً در آیه سوره ۳ طلاق می‌فرماید: هر کس بر خدا توکل نماید، او امورش را کفایت می‌کند. همچنین، نتایج این مطالعه با نص صریح قرآن که می‌فرماید (سوره رعد/۲۸): دل‌ها تنها با یاد خدا آرامش می‌یابند، همخوانی دارد.

البته آیات بسیاری بر آرامش قلب در سایه ایمان به خدا اشاره دارند و حتی روان‌پزشکان نیز دریافته‌اند که دعا، نماز و ایمان محکم موجب کاهش تجربه هیجانات منفی، نگرانی و ترس می‌شود و میزان بهزیستی روانی را افزایش می‌دهد. انسانهای متوکل و با ایمان نتیجه کار خود را به خدا واگذار می‌کنند، بنابراین نخستین پیامد مثبتی که در جهان‌بینی انسان دارای ایمان به وجود می‌آید، مسأله اعتماد به نفس و تاب آوری در برابر ناکامی‌ها و چالش‌های زندگی است. خداوند پیرامون صبری که زاینده ایمان است آیاتی نازب فرموده و می‌فرماید: کسانی که ایمان آورده و کارهای شایسته کرده‌اند، قطعاً آنان را در غرفه‌هایی از بهشت جای می‌دهیم که زیر آن‌ها جوی‌ها روان است، جاودان در آن جا خواهند بود. از دیگر سو، می‌توان گفت ایمان با دستیابی به سطح اعلائی از امید در زندگی همراه است چراکه وقتی انسان منشأ تمام اتفاقات را خداوند بداند در نتیجه خوشبینانه‌تر به رویدادها می‌نگرد و با امید به خداوند و پاداشی که در برابر تلاش و صبر بر مشکلات دریافت خواهد کرد، بهتر می‌تواند هیجانات خود را کنترل نموده و با استرس مواجه شود. این پژوهش نیز با محدودیت‌هایی مواجه بود، از جمله اینکه شرکت کنندگان در پژوهش محدود به دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر تهران-منطقه ۴ بود و سایر نوجوانان دختر و پسر را شامل نمی‌شود، لذا نتایج این تحقیق قابل تعمیم به کل جامعه دانش آموزان شهر تهران و سایر نوجوانان نیست. از سوی دیگر، این پژوهش در گروه تحولی نوجوانان اجرا شد و در تعمیم‌پذیری نتایج آن بر سایر مقاطع سنی و تحولی مانند جوانان و کودکان و میانسالان با محدودیت مواجه است. بنابراین پیشنهاد می‌شود مشابه این پژوهش با سایر اقشار و گروه‌های سنی در جامعه اجرا گردد. از جمله محدودیت‌های دیگر تحقیق مربوط به ابزارهای جمع آوری اطلاعات است که نوعی خودگزارشی است و با این حال اعتبار پاسخ‌های شرکت کنندگان قابل تأمل است.

References

1. Plante, T.G., & Boccaccini, M. The Santa Clara Strength of Religious Faith psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1997a, 57, 1069- 1081.
2. Paloutzian R, Ellison C. *Spiritual well-being scale*. New York: Measures of Religiosity, 1982, 5-382.
3. Cohen, S., Kamarck, T & Mermelstein, R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983, 24(5):385-396.
4. Walker CD, Bath KG, Joels M, Korosi A, Larauche M, Lucassen PJ & et al. Chronic early life stress induced by limited bedding and nesting (LBN) material in rodents: critical considerations of methodology, outcomes and translational potential. *Stress*. 2017, 20(5):421–448.
5. Rodriguez G, Hartly SL, Bolt D. Transactional Relations Between Parenting Stress and Child Autism Symptoms and Behavior Problems. *J Autism Dev Disord*. 2019, 49(5):1887–1898.
6. Bonnesen CT, Jensen MP, Madsen KR, Toftager M, Rosing JA, Krolner RF. Implementation of initiatives to prevent student stress: process evaluation findings from the Healthy High School study. *Health Educ Res*. 2020, 35(3):195-215.
7. Barroso NE, Mendez L, Grazino PA, Bagner DM. Parenting Stress through the Lens of Different Clinical Groups: a Systematic Review & Meta-Analysis. *J Abnorm Child Psychol*. 2018, 46(3):449-461.
8. Telman LG, Van Steensel FJ, Maric M, Bogels SM. Are Anxiety Disorders in Children and Adolescents Less Impairing Than ADHD and Autism Spectrum Disorders? Associations with Child Quality of Life and Parental Stress and Psychopathology. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2017, 48(6):891–902.
9. Atashzadeh-Shoorideh F, Zakaryae NS, Fani M. The barriers and facilitators in providing spiritual care for parents who have children suffering from cancer. *J Family Med Prim Care*. 2018, 7(6):1319–1326.
10. Ahmadzadeh SM. The Meaning of Faith in the Holy Quran by Qualitative Content Analysis Method. *Quran and Hadith Studies*. 2019, 12(2):135-164.
11. Ahmadi Abhari SA. The Role of Faith and Religious Beliefs in Healing Physical and Emotional Disorders. *IJPCP*. 1996 2(4): 56-63.
12. Shojaei Z, Goodarzi MA, Taghavi MR. Prediction of Mental Disorders Symptoms Based on Religious Faith and Gratitude. *Journal of Research in Psychological Health*. 2015, 9(3):22-3.

13. Moshki M, Mousavi SA, Momen Bilandi J. Design and Evaluation of the Spiritual Health Locus of Control Scale (SHLCS) in the Iranian Students. *Religion and Health*, Spring & Summer. 2019, 7(1):20-30.
14. Hosseini Karnami SH, Zakavi AA. An Analysis of the Salīm Heart Semantics: An Approach to Spiritual Health in Holly Quran. *Religion and Health*, Spring & Summer, 2019, 7(1):49-62.
15. Siavoshi M, Darrudi M, Novruzieh S, Jamali Nik M, Bordbar R. Effects of Prayer on the Spiritual Health of Patients with Chronic Heart Failure. *Religion and Health*, Spring & Summer. 2018 6(1):29-36.
16. Nsamenang SA, Hirsch JK, Topciu R, Goodman AD, Duberstein PR. The interrelations between spiritual well-being, pain interference and depressive symptoms in patients with multiple sclerosis. *J Behav Med.* 2016, 39(2):355–363.
17. Van De Ven MC, Van Den Heuvel MI, Bhogal A, Thomason ME. Impact of maternal childhood trauma on child behavioral problems: The role of child frontal alpha asymmetry. *Dev Psychobiol.* 2020, 62(2):154–169.
18. Lewis, A.C., Shevlin, M., McGuckin, C., & Navratil, M. The Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire: Confirmatory factor analysis. *Pastoral Psychology*, 2001, 49, 379-384.
19. -JoshanLou M, Kalhorinia Golkar M, Nazemi S. Investigating statistical features of Santa Clara's power of religiousfaith questionnaire among Iranian students. *Studies in Islam & Psychology.* 2012, 6(11):147-163.
20. Seyed Fatemi N, Rezaei M, Givari A, Hosseini F. Prayer and spiritual well-being in cancer patients. *Payesh.* 2006, 5(4):295-304.
21. Bastani F, Pourmohammadi A, Haghani H. Relationship between Perceived Stress with Spiritual Health among Older Adults with Diabetes Registered to the Association of Diabetes Prevention and Control in Babol, 2013. *Hayat, Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences.* 2014, 20(3):6-18.
22. Yaghubi M, Abdekhoda M, Khani S. Effectiveness of Religious-Spiritual Group Therapy on Spiritual Health and Quality of Life in Methadone-treated Patients: A Randomized Clinical Trial. *Addict Health.* 2019, 11(3):156–164.
23. Piacentine LB. Spirituality, religiosity, depression, anxiety, and drug-use consequences during methadone

- maintenance therapy. *West J Nurs Res.* 2013, 35(6):795-814.
24. Nasution LA, Afiyanti Y, Kurniawati W. Effectiveness of Spiritual Intervention toward Coping and Spiritual Well-being on Patients with Gynecological Cancer. *Asia Pac J Oncol Nurs.* 2020, 7(3):273–279.
25. Behdani S, Dastjerdi R, Sharifzadeh GR. Relationship between trust in God and self-efficacy With mental health in type II diabetics. *Journal of Birjand University of Medical Sciences.* 2012, 19(3):302-311.