

Spiritual and Soul Health Constructs, Mental Well-being, and Growth

Saeideh Farajnia¹ , Simin Hosseinian^{2*} 

1- Department of Psychology, Faculty of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

2- Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

*Correspondence should be addressed to Dr. Simin Hosseinian; Email: Hosseinian@Alzahra.ac.ir

Article Info

Received: Apr 17, 2025

Received in revised form:

Jun 16, 2025

Accepted: Jul 27, 2025

Available Online: Sep 23, 2025


Keywords:

Growth

Spiritual health

Wellbeing



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v11i3.47112>

Abstract

Background and Objective: Human is a biological, mental/psychological, and spiritual being with biological, mental/psychological, and spiritual needs. The fulfillment of biological needs secures the continuation of life quantitatively, i.e., lifespan. The meeting of mental and spiritual requirements raises wellbeing and the quality of life. The present study was conducted with the aim of reviewing the relationship between spiritual health and mental wellbeing and their mutual influence on each other.

Methods: The current research is a field study following a descriptive correlational design. Data were collected using questionnaires. The statistical population included people in Tehran and Karaj, out of whom 290 people were selected using convenience sampling method to answer the questions on issues concerning spirituality, mental wellbeing, and personal growth and development, the results of which were analyzed. In the present study, all ethical considerations were observed and the authors reported no conflicts of interest.

Results: The findings indicated that there is a significantly positive relationship between spiritual health, along with all its subcomponents (including reliance on God, penitence, God's remembrance, contemplation, praying to God, piety, patience, worship, gratitude to God, and self-realization), and mental wellbeing. Among the subcomponents of spirituality, patience and contemplation were shown to be the most important predictors of mental wellbeing.

Conclusion: Based on the findings, the more a human being cares about the spiritual aspects of life and the quality of his/her relationship with God, the more they will enjoy mental wellbeing and growth. According to the findings, patience (the ability to accept suffering without complaining, believing in a divine wisdom, and being pleased and grateful for God's provision) and contemplation (serious and quiet thought and a deep concentration on spiritual things which lead to an in-depth and thoughtful consideration of various issues) are the best predictors of mental wellbeing. Therefore, focusing on these two spiritual constructs and raising belief in the existence of God and His divine will, as well as the purposefulness of creation, have a significantly positive influence on the experience of mental wellbeing and growth.

Please cite this article as: Farajnia S, Hosseinian S. Spiritual and Soul Health Constructs, Mental Well-being, and Growth. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2025;11(3):23-34. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v11i3.47112>

Summary

Background and Objective

Spirituality is among the factors influencing the development of individuals' psychological capital. Spiritually-oriented individuals acquire the ability to cope effectively with the stressful challenges of daily life, and, as a result, they demonstrate greater flexibility and resilience (2, 3). Psychological well-being is also considered an ontological challenge, involving the pursuit of personal growth and the realization of capacities such as autonomy, self-acceptance, environmental mastery, experiencing positive relationships with others, and a sense of meaning in life (9). Indeed, psychological wellbeing predicts greater tranquility, healthier social relationships, and higher levels of psychological and physical health (11).

One of the most important variables that can significantly influence the level and quality of psychological wellbeing is spirituality and spiritual health. This is because individuals with spiritual health tend to set higher goals in life, and their daily experiences, informed by their spiritual beliefs, generate more positive emotions (12). Furthermore, when facing adversity, they respond more effectively to situations and are better able to manage circumstances (16). Numerous studies have examined the relationship between these two variables; however, to date, no research has investigated the relationship and role of the components or constructs of spiritual and religious health -including trust in God, repentance, remembrance, prayer and supplication, contemplation and reflection, piety, patience and contentment, worship, gratitude, self-reform, and self-improvement -in relation to psychological wellbeing. These constructs are defined and utilized in relation to God and center around faith in Him. On the one hand, they serve a protective role, helping individuals guard against harm and transgression; on the other hand, they have an elevating function, fulfilling spiritual and higher-order needs. Ultimately, these constructs facilitate personal growth and flourishing, enabling individuals to attain the spiritual and religious health necessary for a dynamic and elevated life.

Methods

Compliance with ethical guidelines: In order to comply with ethical principles, the confidentiality of responses and the exclusion of personal information were considered, and individuals responded to the questionnaires voluntarily.

Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat
(i.e., Research on Religion & Health)

This study employed a descriptive-correlational design. Pearson correlation and stepwise multiple regression analyses were used to analyze the data. The statistical population consisted of individuals over 18 years of age residing in Tehran and Karaj. From this population, a sample of 290 participants was selected using convenience sampling. These participants completed questionnaires on the constructs of spiritual and religious health, as well as positive psychotherapy.

Results

The results indicated a significant positive relationship of spiritual and religious health and all of its components (trust in God, repentance, remembrance, reflection, prayer, piety, patience, worship, gratitude, and self-improvement) with psychological well-being and flourishing. Among all the constructs of spiritual and religious health, patience and reflection had the strongest predictive roles in psychological wellbeing and flourishing.

Conclusion

In explanation for these findings, it can be stated that the more an individual believes in the closeness and benevolence of God, the more significantly their psychological symptoms - particularly social anxiety- are reduced. This belief provides individuals with a sense of security and reassurance in the face of a potentially threatening world. It is evident that an individual who feels that God is constantly present in their life and believes that, regardless of what happens, God is by their side and offers support will experience a higher level of life satisfaction than someone who feels abandoned and unsupported by anyone (34).

The development of faith in God as a secure refuge fosters trust and motivation for connection, reduces anxiety, and enhances encouragement and reassurance. Furthermore, it generates hope during difficult times, increases readiness for appropriate action, and strengthens the capacity to accept risks inherent in interpersonal relationships (36). According to the results of the present study, the components of patience and reflection had the strongest predictive roles in psychological wellbeing. In this study, the component of patience refers to enduring hardships and difficulties while maintaining belief in God's wisdom and being content with His will. The component of reflection denotes deep contemplation and reasoning about truths and matters, which leads to profound insight and

foresight, fostering a distinct and meaningful perspective toward all issues. This finding can also be explained by noting that individuals with a high sense of wellbeing experience positive emotions and maintain a positive appraisal of events and circumstances around them. Such individuals exhibit high emotional stability, are cheerful, optimistic, and positive, and take direct action to solve their problems. They are satisfied with their lives and feel a sense of happiness because a person who approaches life with reflection and contemplation, and cultivates patience and endurance grounded in trust and hope in God, sets aside personal gain and controls desires, ensuring that all choices, thoughts, and actions are aligned with God's will and dedicated to serving Him. Such an individual attains a level of patience and contentment where they are not saddened by any unpleasant event nor fearful of any frightening occurrence (1). This is because, at every moment and in even the smallest of circumstances, they perceive the presence, wisdom, and mercy of God. With complete trust and reliance on Him, they accept every event, viewing even bitter and unfavorable incidents as meaningful and purposeful—opportunities for growth and the attainment of higher states. As a result, they remain satisfied and grateful despite all their experiences.

Given the broad statistical population in this study, it was not possible to control or assess intervening variables such as education level, economic status, and cultural background. The results of this study can be utilized in developing spiritual therapy protocols aimed at enhancing psychological health and wellbeing among clients.

Acknowledgements

We would like to thank all the participants in the study.

Ethical considerations

We express our gratitude to all individuals who participated in this study.

Funding

According to the authors, this research was not funded. All expenses were borne by the corresponding author.

Conflict of interest

The authors reported no conflicts of interest regarding this study.

Authors' contribution

Drafting the article and data analysis and discussion: First author; Project supervision: Second author.

هياكل الصحة الروحية والنفسية، الرفاه العقلي والنمو

سعيدة فرج نيا^١ ID، سيمين حسينيان^٢ ID*

١- قسم علم النفس، كلية علم النفس، فرع كرج، الجامعة الأهلية الإسلامية، كرج، إيران.

٢- قسم الإرشاد، كلية العلوم التربوية وعلم النفس، جامعة الزهراء، طهران، إيران.

*المراسلات الموجهة إلى الدكتورة سيمين حسينيان؛ البريد الإلكتروني: Hosseinian@Alzahra.ac.ir

معلومات المادة

الوصول: ١٨ شوال ١٤٤٦

وصول النص النهائي: ٢٠ ذى الحجة ١٤٤٦

القبول: ٢ صفر ١٤٤٧

النشر الإلكتروني: ٣٠ ربيع الأول ١٤٤٧

الكلمات الرئيسية:

الإزدهار النفسي

الرفاهية

الصحة الروحية

الملخص

خلفية البحث وأهدافه: الإنسان كائنٌ بيولوجي، نفسي وروحي، له احتياجاتٌ بيولوجية كما له احتياجاتٌ نفسية وروحية. إنّ تلبية الحاجات البيولوجية تؤدي إلى استمرارية الحياة من حيث الكم، أي طول العمر؛ في حين أنّ إشباع الحاجات النفسية والروحية يسهم في الارتقاء بجودة الحياة وتحقيق الرفاه. بناءً على ذلك، تم إجراء هذه الدراسة بهدف استكشاف العلاقة بين الصحة الروحية والمعنوية والرفاه النفسي، وفهم أبعاد التأثير والتأثر المتبادل بينهما.

منهجية البحث: هذه الدراسة وصفية ارتباطية، وتم جمع البيانات ميدانيًا باستخدام الاستبيانات. تكوّن المجتمع الإحصائي لهذه الدراسة من سكان مدينتي طهران وكرج، وتم اختيار ٢٩٠ مشاركاً بطريقة العينة المتاحة للإجابة على استبيانات الصحة الروحية والنفسية والرفاه، ثم تحليل النتائج. تم الالتزام بجميع الجوانب الأخلاقية في هذه الدراسة ولم يُذكر أي تعارض في المصالح من قبل مؤلفي المقالة.

المعطيات: أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الصحة الروحية والمعنوية وجميع مكوناتها (بما في ذلك التوكل، التوبة، الذكر، التدبر، الدعاء، التقوى، الصبر، العبادة، الشكر، وتهذيب النفس) مع الرفاه النفسي. كما تبين أن الصبر والتدبر كانا أكثر المكونات قدرةً على التنبؤ بالرفاه.

الاستنتاج: توضح النتائج أن هناك علاقة طردية بين اهتمام الفرد بالجوانب الروحية وجوده علاقته بالله تعالى، وزيادة مستوى رفاهيته النفسية ونموه الشخصي. بالإضافة إلى ذلك، أظهرت نتائج هذا البحث أن مكوني الصبر والتدبر لهما أعلى القدرة التنبؤية بالرفاهية، وبناءً على ذلك يمكن الاستنتاج أن التركيز على هذين البعدين الروحيين وتعزيز الإيمان بحضور الله وحكمته يمكن أن يسهم بشكل إيجابي وملاموس في تجربة مستويات أعلى من الرفاهية.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Farajnia S, Hosseinian S. Spiritual and Soul Health Constructs, Mental Well-being, and Growth. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2025;11(3):23-34. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v11i3.47112>

سازه‌های سلامت معنوی و روحی و بهزیستی و بالندگی

سعیده فرج‌نیا^۱، سیمین حسینیان^{۲*}

۱- گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

۲- گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

*مکاتبات خطاب به دکتر سیمین حسینیان؛ رایانامه: Hosseinian@Alzahra.ac.ir

اطلاعات مقاله

دریافت: ۲۸ فروردین ۱۴۰۴

دریافت متن نهایی: ۲۶ خرداد ۱۴۰۴

پذیرش: ۵ آرداد ۱۴۰۴

نشر الکترونیکی: ۱ مهر ۱۴۰۴

واژه‌های کلیدی:

بالندگی

بهزیستی

سلامت معنوی

چکیده

سابقه و هدف: انسان موجودی زیستی، روان‌شناختی و معنوی است که هم نیازهای زیستی دارد، هم نیازهای روانی و معنوی/روحانی. برآورده شدن نیازهای زیستی موجب استمرار کمی زندگی یعنی طول عمر؛ و برآورده شدن نیازهای روانی و معنوی موجب ارتقای کیفی زندگی و بهروزی می‌شود. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین سلامت معنوی و روحی و بهزیستی روانی و تأثیر و تأثر آنها بر و از هم انجام شده است.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی است و داده‌های آن به روش میدانی از طریق پرسش‌نامه جمع‌آوری شده است. جامعه آماری پژوهش افراد ساکن شهر تهران و کرج بودند که به روش در دسترس ۲۹۰ نفر به‌عنوان نمونه به پرسش‌نامه‌های سلامت معنوی و روحی و بهزیستی پاسخ دادند و نتایج تجزیه تحلیل شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین سلامت معنوی و روحی و تمام مؤلفه‌های آن (توکل، توبه، ذکر، تدبیر، دعا، تقوا، صبر، عبادت، شکر و خودسازی) با بهزیستی رابطه مثبت معنادار وجود داشت و از میان تمام مؤلفه‌های سلامت معنوی و روحی، صبر و تدبیر بیشترین نقش پیش‌بینی‌کننده را برای بهزیستی داشت.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌ها، هر چه فرد به جنبه‌های معنوی زندگی خود و کیفیت ارتباطش با خداوند توجه بیشتری داشته باشد، از بهزیستی روانی و بالندگی بیشتری بهره خواهد برد. البته با توجه به یافته‌های این پژوهش، مؤلفه‌های صبر و تدبیر بیشترین نقش پیش‌بینی‌کنندگی را برای بهزیستی داشتند که بر این اساس می‌توان به این نتیجه رسید که متمرکز شدن بر این دو سازه معنوی و پرورش باور به حضور خداوند و حکمت او می‌تواند تأثیر مثبت و معناداری در تجربه سطح بالاتری از بهزیستی داشته باشد.

استناد مقاله به این صورت است:

Farajnia S, Hosseinian S. Spiritual and Soul Health Constructs, Mental Well-being, and Growth. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2025;11(3):23-34. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v11i3.47112>

مقدمه

سلامت معنوی مسیری برای تجربهٔ احساس متعالی اتصال به نیرویی فراتر از خود است که هم راهنمای زندگی است، هم معنابخش مرگ. سلامت معنوی و معنویت ارزشی انسانی، مثبت، هستی‌بخش و وابسته به هستی‌شناسی است که با ایجاد میل به زندگی برای جست‌وجو در معنا و اهداف زندگی (و فراتر از زندگی) نقش مهمی ایفا می‌کند. معنویت حس معنادار داشتن و رسالت‌داشتن در زندگی، حس تقدس در زندگی و درک متعالی از ارزش‌های مادی تعریف می‌شود و فرد دارای نگرش معنوی به دنبال درک هدف و معنای صحیح زندگی بر مبنای اعتقاد به خداوند و درک حضور او است و این درک بر زندگی و اهداف او تأثیرگذار است. افراد معنوی از توانایی بالایی در مقابله با ناراحتی‌ها و استرس‌های زندگی برخوردارند و با ملایمت و عطوفت بیشتری به مشکلات زندگی نگاه می‌کنند و تلاش بیشتری برای یافتن راه‌حل‌ها می‌کنند که این توانایی منجر به تجربهٔ حس آرامش و رضایتمندی می‌شود (۱).

معنویت یکی از عوامل مؤثر در رشد و توسعهٔ سرمایه‌های روان‌شناختی افراد است. افراد معنوی توانایی مقابلهٔ کارآمد با چالش‌های استرس‌آور زندگی روزمره را کسب می‌کنند و به همین دلیل انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری بیشتری از خود نشان می‌دهند (۲، ۳). افراد در موقعیت‌های دشوار زندگی به‌ویژه در مواجهه با بیماری‌های مزمن و در دورهٔ سالمندی که با احساس ضعف و فرسودگی همراه است، در صورت مجهز بودن به سلامت معنوی، با امیدآوری و خوش‌بینی بیشتری به زندگی خود با وجود همهٔ سختی‌ها ادامه می‌دهند (۴، ۵). در واقع، به نظر می‌رسد برخوردار بودن افراد از سلامت معنوی موجب مجهز شدن آنان به باور، ایمان و نگرش‌هایی می‌شود که به دنبال آن، پیامدهای مثبتی برای فرد به همراه دارد که وجود سرمایه‌های روان‌شناختی یکی از همین پیامدهای مثبت است (۶، ۷). سلامت معنوی از نظر مفهومی به این حقیقت بازمی‌گردد که فرد توانسته است به لحاظ درونی با خود و خالق هستی که منبع حقیقت است، ارتباط برقرار کند و با معنا و ارزش‌هایی که به آن معتقد است، به صورت هدفمند به زندگی خود ادامه می‌دهد (۸).

بهزیستی روانی چالشی هستی‌شناختی و تلاش برای رشد شخصی و تحقق توانایی‌هایی مانند خودمختاری، پذیرش خود، تسلط بر محیط، تجربهٔ روابط مثبت با دیگران و احساس معنا

در زندگی است (۹). با توجه به اینکه انسان در آن واحد، موجودی زیستی، روان‌شناختی و معنوی است که هم نیازهای زیستی دارد، هم نیازهای روانی و معنوی/روحانی، برآورده شدن نیازهای زیستی موجب استمرار کمی زندگی یعنی طول عمر می‌شود و برآورده شدن نیازهای روانی و معنوی موجب ارتقای کیفی زندگی و بهروزی می‌شود. بهزیستی روانی یکی از مؤلفه‌های مهم و مرتبط با کیفیت زندگی است که به چگونگی ارزیابی فرد از زندگی‌اش اشاره دارد و دارای دو جزء شناختی و هیجانی است. بُعد شناختی یعنی ارزیابی شناختی افراد از میزان رضایت از زندگی و بُعد عاطفی یعنی داشتن حداکثر عاطفهٔ مثبت و حداقل عاطفهٔ منفی (۱۰). بنابراین، احساس بهزیستی بالا با تجربهٔ هیجانات مثبت و ارزیابی مثبت از وقایع زندگی همراه است و منجر به کاهش برآوردهای منفی از وقایع زندگی می‌شود و هیجانات منفی خشم، اضطراب و افسردگی را کاهش می‌دهد. بهزیستی روانی پیش‌بینی‌کنندهٔ آرامش بیشتر، ارتباط اجتماعی سالم‌تر و سلامت روانی و جسمانی بالاتر است (۱۱).

دینر^۱ و همکارانش نشان داده‌اند که افراد با احساس بهزیستی بالا، هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود، ارزیابی مثبت دارند؛ در حالی که افراد با احساس بهزیستی پایین حوادث و وقایع زندگی خود را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند. این افراد ثبات عاطفی بالایی دارند؛ شاد، خوش‌بین و مثبت‌نگر هستند؛ برای حل مسائل خود به‌طور مستقیم تلاش می‌کنند، از زندگی خود راضی هستند و احساس خوشبختی می‌کنند (۱۲).

معنویت و تجارب معنوی در روند امیدواری نقش بسزایی دارند (۱۳، ۱۴)؛ تجاربی که موضوع آن ارتباط با ماورای هستی است و فرد را در جهت هماهنگی با محیط اطراف و رسیدن به یکپارچگی یاری می‌کند (۱۵). بنابراین، یکی از مهم‌ترین متغیرهایی که می‌تواند نقش تأثیرگذاری در میزان و کیفیت بهزیستی روانی داشته باشد، معنویت و سلامت معنوی است؛ زیرا افراد دارای سلامت معنوی هدف‌های بالاتری در زندگی برمی‌گزینند و تجارب روزانهٔ آنان به باورهای معنوی‌شان، احساسات مثبت‌تری ایجاد می‌کند (۱۲) و هنگام رویارویی با آسیب‌ها پاسخ بهتری به موقعیت‌ها می‌دهند و بهتر قادر به کنترل موقعیت هستند (۱۶). از سوی دیگر، توجه به معنویت و بُعد معنوی نقش حیاتی در سازگاری با استرس و

^۱ Diener

اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین مؤلفه‌های سلامت معنوی و روحی با بهزیستی روانی و تأثیر و تأثر آنها بر و از هم انجام شده است.

روش کار

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: به منظور رعایت اصول اخلاقی، محرمانه بودن پاسخ‌ها و درج‌نشدن اطلاعات شخصی در نظر گرفته شد و افراد به صورت داوطلبانه به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند.

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی است. برای تحلیل داده‌ها از روش‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه گام‌به‌گام استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل افراد بالای ۱۸ سال ساکن شهر تهران و کرج بود که از میان آنان به صورت در دسترس گروه نمونه‌ای شامل ۲۹۰ نفر (۲۱۰ زن و ۸۰ مرد) با میانگین سنی ۳۲ انتخاب شدند و به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند. در جدول شماره ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی گروه نمونه گزارش شده است.

جدول ۱) ویژگی‌های جمعیت‌شناختی گروه نمونه

متغیر	دانشجو	شاغل	غیرشاغل	متاهل	مجرد	زیردیپلم	دیپلم	فوق دیپلم	لیسانس	فوق لیسانس	دکتری
تعداد	۱۰۰	۱۳۵	۵۷	۱۴۵	۱۴۵	۲	۳۵	۳۴	۱۵۴	۵۲	۱۵
درصد	۳۴	۴۶	۲۰	۵۰	۵۰	۱	۱۲	۱۱,۵	۵۳	۱۸	۵

گزینه ۱، نمره ۳ برای گزینه ۲، نمره ۲ برای گزینه ۳ و نمره ۱ برای گزینه ۴؛ به جز سؤالات ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۸، ۲۱، ۲۴، ۲۷، ۳۰، ۳۳ و ۳۶ که نمره‌گذاری آنها به این صورت است: نمره ۱ برای گزینه ۱، نمره ۲ برای گزینه ۲، نمره ۳ برای گزینه ۳ و نمره ۴ برای گزینه ۴.

روایی همگرایی مقیاس به ترتیب از طریق سنجش هم‌زمان آن با پرسش‌نامه تصور از خدا ۰/۶۷ و پرسش‌نامه نگرش معنوی ۰/۸۷ ارزیابی شد. همسانی درونی مقیاس نیز بر حسب ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که این ضریب برای کل پرسش‌نامه ۰/۹۳ و برای هر کدام از مؤلفه‌های توکل، توبه، ذکر، اصلاح و خودسازی، دعا و مناجات، شکر، صبر و رضا، عبادت، تعقل و تدبر و تقوا بین ۰/۴۵ تا ۰/۸۰ به دست آمد. پایایی مقیاس نیز از طریق بازآزمایی و به فاصله زمانی پنج هفته، ۰/۸۴ محاسبه شد. در این مقیاس علاوه بر ۱۰ نمره مربوط به مؤلفه‌ها، یک نمره کل با حداقل ۳۸ و حداکثر ۱۵۲

تأثیر مثبتی در ارتقای بهزیستی روانی افراد دارد. در واقع، اعتقادات معنوی و مذهبی ارتباط قابل توجهی با نشانه‌های سلامت روان‌شناختی دارد؛ مانند: کاهش افسردگی و اضطراب و افزایش اعتماد به نفس، امیدواری و هدفمندی (۱۷-۱۹).

با توجه به مطالب مطرح‌شده، مشخص می‌شود که در پژوهش‌های متعددی ارتباط بین این دو متغیر بررسی شده است اما تا کنون هیچ پژوهشی به بررسی مؤلفه‌های سلامت معنوی و روحی (از دیدگاه اسلامی) با بهزیستی روانی نپرداخته است. بنابراین، تفاوت این پژوهش با پژوهش‌های دیگر در بررسی ارتباط و نقش مؤلفه‌ها یا سازه‌های سلامت معنوی و روحی (توکل، توبه، ذکر، دعا و مناجات، تعقل و تدبر، تقوا، صبر و رضا، عبادت، شکر، اصلاح و خودسازی) با بهزیستی روانی است. سازه‌هایی که در ارتباط با خدا و با محوریت ایمان به او قابل تعریف و استفاده‌اند. این سازه‌ها از یک سو دارای نقش مقابله‌ای برای در امان ماندن از آسیب‌ها و لغزش‌ها هستند و از سوی دیگر دارای نقش تعالی‌بخش و ارضاکنده نیازهای معنوی و متعالی هستند؛ که در نهایت قابلیت رشد و بالندگی فردی و کسب سلامت معنوی و روحی برای یک زندگی پویا و متعالی را فراهم می‌کنند. بر این

ابزار پژوهش

الف) پرسش‌نامه سازه‌های سلامت معنوی و روحی^۱: فرج‌نیا این مقیاس را در سال ۱۴۰۱ با هدف بررسی مهم‌ترین سازه‌های سلامت معنوی و روحی در ارتباط با خداوند، طراحی و اعتباریابی کرده است. این پرسش‌نامه ۳۸ سؤال چهارگزینه‌ای دارد که در ۱۰ مؤلفه توکل، توبه، ذکر، اصلاح و خودسازی، دعا و مناجات، شکر، صبر و رضا، عبادت، تعقل و تدبر و تقوا طبقه‌بندی می‌شوند. روش پاسخ‌دهی در این مقیاس به این صورت است که آزمودنی‌ها از میان گزینه‌های مطرح‌شده برای هر سؤال یا عبارت نیمه‌تمام، با توجه به وضعیت رفتاری پایدار و غالب خود، یکی را به‌عنوان گزینه کامل‌کننده آن سؤال انتخاب می‌کنند. نمره‌گذاری پاسخ‌ها نیز بر اساس طیف لیکرت و به این صورت است: نمره ۴ برای

^۱) Scale of Spiritual and Soul Health

پژوهش رشید با استفاده از محاسبه آلفای کرونباخ، ۰/۹۰ به دست آمده است (۲۳). در پژوهش گوونی^۳ نیز همسانی درونی ۰/۸۰ و پایایی آن ۰/۸۱ به دست آمده است (۲۴). خانجانی و همکاران نیز همسانی درونی سیاهه را ۰/۸۴ به دست آورده‌اند و آلفای محاسبه‌شده برای هر کدام از مؤلفه‌های تعهد، معنی، روابط، موفقیت و لذت به ترتیب ۰/۶۳، ۰/۶۶، ۰/۶۷، ۰/۴۴ و ۰/۵۷ محاسبه شده است. همچنین، در بررسی روایی همگرا و واگرا، همبستگی مثبت و معنی‌دار بین این سیاهه با مقیاس رضایت از زندگی (۰/۴۰) و پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف (۰/۵۲) و همبستگی منفی و معنی‌دار آن با زیرمجموعه مقیاس افسردگی (۰/۴۷)، استرس (۰/۳۲) و اضطراب (۰/۲۶) از تأیید روایی آن حکایت دارد (۹). آلفای محاسبه‌شده بر اساس نمونه این پژوهش ۰/۹۰ به دست آمد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر از روش‌های همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه بین متغیرها و تحلیل رگرسیون چندگانه برای بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی هر کدام از متغیرها استفاده شد. در جدول شماره ۲ نتایج مربوط به همبستگی بین متغیرهای پژوهش از طریق ارزیابی ماتریس همبستگی ارائه شده است. نتایج جدول شماره ۱ نشان‌دهنده رابطه مثبت معنادار بین سلامت معنوی و روحی و تمام زیرمؤلفه‌های آن با بهزیستی و بالندگی در سطح $P < 0/01$ است. به‌منظور بررسی توان پیش‌بینی هر کدام از متغیرها در رابطه با بهزیستی و بالندگی از تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام استفاده و نتایج آن در جدول شماره ۳ گزارش شده است.

بر اساس یافته‌های جدول شماره ۳، سازه صبر به‌تنهایی ۲۸٪ واریانس بهزیستی و بالندگی را تبیین می‌کند که با ورود سازه تعقل و تدبر میزان واریانس تبیین‌شده به ۳۳٪ افزایش می‌یابد. همچنین بر اساس ضریب بتا، برای بهزیستی، سازه صبر توان تبیین بیشتری نسبت به تعقل و تدبر داشت؛ زیرا به‌ازای یک واحد افزایش در سازه صبر، میزان بهزیستی و بالندگی ۰/۲۲ واحد و به‌ازای یک واحد افزایش در سازه تدبر، بهزیستی و بالندگی ۰/۱۷ واحد افزایش یافته است.

برای هر آزمودنی محاسبه می‌شود (۲۰). آلفای محاسبه‌شده بر اساس نمونه این پژوهش ۰/۹۱ به دست آمد.

سؤالات مربوط به هر مؤلفه به این صورت است: توکل «سؤالات ۱، ۱۱، ۲۱ و ۳۱»، توبه «سؤالات ۲، ۱۲، ۲۲ و ۳۲»، ذکر «سؤالات ۳، ۱۳، ۲۳ و ۳۳»، اصلاح و خودسازی «سؤالات ۴، ۱۴، ۲۴ و ۳۴»، دعا و مناجات «سؤالات ۵، ۱۵، ۲۵ و ۳۵»، شکر «سؤالات ۶، ۱۶، ۲۶ و ۳۶»، صبر و رضا «سؤالات ۷، ۱۷، ۲۷ و ۳۷»، عبادت «سؤالات ۸، ۱۸، ۲۸ و ۳۸»، تعقل و تدبر «سؤالات ۹، ۱۹ و ۲۹» و تقوا «سؤالات ۱۰، ۲۰ و ۳۰».

ب) پرسش‌نامه روان‌درمانی مثبت: رشید و سلیگمن^۲ این پرسش‌نامه را در سال ۲۰۱۳ برای اندازه‌گیری میزان زندگی کامل یا بهزیستی افراد ساخته‌اند (۲۱). بنا به اعتقاد سلیگمن که در کتاب بالندگی آن را با عنوان «نظریه جدید بهزیستی» معرفی کرده است، موضوع روان‌شناسی مثبت‌نگر نه شادکامی، بلکه یک مقوله بهزیستی است. بهزیستی از پنج مؤلفه قابل اندازه‌گیری تشکیل شده است که زمینه لازم را جهت تحقق آن فراهم می‌کند که شامل هیجان‌های مثبت (شادکامی و رضایت از زندگی نیز جنبه‌هایی از آن هستند) و نیز تعهد، روابط، معنی و موفقیت است. هیچ یک از این مؤلفه‌ها به‌تنهایی معرف بهزیستی نیست؛ اما هر یک از آنها در تأمین بهزیستی نقش دارد. از یک سو تغییر نگرش سلیگمن نسبت به روان‌شناسی مثبت‌نگر و اضافه‌شدن دو سازه دیگر به عناصر فعال قبلی در نظریه شادکامی اصیل و از سوی دیگر چون در نظریه بهزیستی سلیگمن، هدف روان‌شناسی مثبت‌نگر نه‌تنها شادکامی بلکه افزایش میزان بالندگی از طریق تقویت هیجان‌های مثبت، تعهد (مشغولیت)، معنی، روابط مثبت و موفقیت‌ها است، این دیدگاه موجب شده است تا نسخه ۲۱ سؤالی سیاهه روان‌درمانی مثبت‌نگر به ۲۵ سؤال ارتقا یابد و خرده‌مقیاس‌های آن نیز همین پنج عنصر در نظریه بهزیستی باشد.

پرسش‌نامه روان‌درمانی مثبت با استفاده از پنج خرده‌مقیاس هیجان‌های مثبت، تعهد، معنی، روابط و موفقیت ساخته شده و شامل ۲۵ سؤال است که در مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت از «بسیار شبیه به من» تا «اصلاً شبیه به من» نمره‌گذاری می‌شود. نمره این پرسش‌نامه در محدوده‌ای بین ۲۵ تا ۱۲۵ قرار دارد که نمره کلی فرد را در بهزیستی و بالندگی می‌سنجد (۲۲). همسانی درونی نسخه اولیه در

^۱) Positive Psychotherapy Inventory (PPTI)

^۲) Rashid & Seligman

^۳) Guney

جدول ۲) ماتریس همبستگی بین نمرات سازه‌های سلامت معنوی و روحی با بهزیستی و بالندگی

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱- توکل	-											
۲- توبه	۰/۶۱ ^{**}	-										
۳- ذکر	۰/۷۰ ^{**}	۰/۶۶ ^{**}	-									
۴- تعقل و تدبر	۰/۵۱ ^{**}	۰/۴۸ ^{**}	۰/۵۸ ^{**}	-								
۵- دعا و مناجات	۰/۶۶ ^{**}	۰/۶۲ ^{**}	۰/۷۰ ^{**}	۰/۵۴ ^{**}	-							
۶- تقوا	۰/۴۲ ^{**}	۰/۴۶ ^{**}	۰/۴۶ ^{**}	۰/۳۸ ^{**}	۰/۴۰ ^{**}	-						
۷- صبر و رضا	۰/۵۶ ^{**}	۰/۵۰ ^{**}	۰/۵۴ ^{**}	۰/۳۵ ^{**}	۰/۵۱ ^{**}	۰/۴۶ ^{**}	-					
۸- عبادت	۰/۷۱ ^{**}	۰/۶۲ ^{**}	۰/۷۷ ^{**}	۰/۵۳ ^{**}	۰/۷۱ ^{**}	۰/۴۳ ^{**}	۰/۵۳ ^{**}	-				
۹- شکر	۰/۶۴ ^{**}	۰/۵۷ ^{**}	۰/۶۸ ^{**}	۰/۵۴ ^{**}	۰/۶۷ ^{**}	۰/۴۱ ^{**}	۰/۴۶ ^{**}	۰/۶۶ ^{**}	-			
۱۰- اصلاح و خودسازی	۰/۴۶ ^{**}	۰/۴۴ ^{**}	۰/۴۶ ^{**}	۰/۴۸ ^{**}	۰/۴۹ ^{**}	۰/۴۳ ^{**}	۰/۴۴ ^{**}	۰/۵۴ ^{**}	۰/۴۴ ^{**}	-		
۱۱- سلامت معنوی و روحی	۰/۸۴ ^{**}	۰/۷۹ ^{**}	۰/۸۸ ^{**}	۰/۷۰ ^{**}	۰/۸۴ ^{**}	۰/۶۲ ^{**}	۰/۷۰ ^{**}	۰/۸۶ ^{**}	۰/۸۰ ^{**}	۰/۶۵ ^{**}	-	
۱۲- بهزیستی و بالندگی	۰/۲۰ ^{**}	۰/۲۴ ^{**}	۰/۱۷ ^{**}	۰/۲۵ ^{**}	۰/۲۰ ^{**}	۰/۲۵ ^{**}	۰/۲۸ ^{**}	۰/۲۴ ^{**}	۰/۲۱ ^{**}	۰/۲۳ ^{**}	۰/۳۰ ^{**}	-

*P<۰/۰۱

جدول ۳) نتایج الگوی کلی تحلیل رگرسیون برای سازه‌های سلامت معنوی و روحی در پیش‌بینی بهزیستی و بالندگی

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	R	F	Beta	T	سطح معناداری
بهزیستی و بالندگی	صبر	۰/۲۸	۲۴/۵۳۰	۰/۲۸	۴/۹۵۳	۰/۰۰۱
	تعقل و تدبر	۰/۳۳	۱۷/۱۵۹	۰/۲۲۵	۳/۸۲۹	۰/۰۰۱
				۰/۱۷۷	۳/۰۱۷	

استفاده می‌کردند، در طول درمان روان‌شناختی از قدرت بیشتری برای مقابله برخوردار بودند (۲۵).

کسی که خود را در حاله‌ای از لطف خداوند می‌یابد و او را همواره به خویش نزدیک می‌بیند، هیچ‌گاه احساس بی‌پناهی و طردشدگی نمی‌کند و این طرز تلقی به انسان احساس آرامش می‌دهد و او را از گسیختن رشته‌های تعادل روانی و امنیت درون بازمی‌دارد (۲۷). همچنین برادشاو و همکاران^۲ بیان می‌کنند که معتقدبودن به خدایی نزدیک و حمایت‌گر، با علائم اضطرابی و افسردگی رابطه منفی دارد (۲۶). علاوه‌براین، تقویت سلامت معنوی بر تقویت سازگاری عاطفی تأثیرگذار است (۳۲) و می‌تواند موجب احساس امیدواری، هدفمندی، آرامش، ایجاد نگرش مثبت نسبت به دنیا و قدرت سازگاری بالا در افراد شود (۳۳).

در تبیین این یافته می‌توان گفت هر چه فرد بیشتر معتقد باشد که خداوند نزدیک و دوست‌داشتنی است، تمام علائم روانی به‌ویژه اضطراب اجتماعی او به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای کاهش پیدا می‌کند؛ زیرا این اعتقاد به فرد حس امنیت و اطمینان در مقابل دنیای خطرناک می‌دهد. بدیهی است فردی

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، بین سلامت معنوی و روحی و تمام مؤلفه‌های آن (توکل، توبه، ذکر، تدبر، دعا، تقوا، صبر، عبادت، شکر و خودسازی) با بهزیستی و بالندگی رابطه مثبت معنادار وجود داشت و از میان تمام سازه‌های سلامت معنوی و روحی، صبر و تدبر بیشترین نقش پیش‌بینی‌کننده را برای بهزیستی و بالندگی داشتند. این یافته‌ها همسو با پژوهش‌هایی است که نشان می‌دهد افراد با گرایش‌ها و نگرش‌های معنوی، هنگام رویارویی با آسیب، پاسخ بهتری به وضعیتی که درون آن هستند، می‌دهند؛ موقعیت تولیدکننده فشار را بهتر اداره می‌کنند و از سلامت بهتری برخوردارند (۲۵-۲۸). تمرین‌ها و آگاهی‌های معنوی با افزایش خودآگاهی، همدلی و بهبود کیفیت ارتباط با جهان، تأثیر مثبت بر سلامت روان فرد دارند (۲۹) و بهزیستی و سلامت معنوی موجب افزایش سرمایه‌های روان‌شناختی مانند خوش‌بینی، تاب‌آوری و امید می‌شود (۳۰). ریچاردز و برگین^۱ در پژوهشی گزارش کرده‌اند مراجعانی که ایمان به خداوند داشتند و از منابع معنوی در زندگی‌شان

^۲Bradshaw^۱Richards & Bergin

خوش‌بین و مثبت‌نگر هستند؛ برای حل مسائل خود به‌طور مستقیم تلاش می‌کنند؛ از زندگی خود راضی هستند و احساس خوشبختی می‌کنند. بر این اساس، متمرکز شدن بر این دو سازه معنوی و پرورش باور به حضور خداوند و حکمت او می‌تواند تأثیر مثبت و معناداری بر تجربه سطح بالاتری از بهزیستی داشته باشد؛ زیرا چنین فردی که در زندگی نگاهی همراه با تدبیر و تأمل درباره مسائل دارد و صبر و شکیبایی را با محوریت اعتماد و امید به خدا در وجودش پرورش می‌دهد، با کنار گذاشتن نفع شخصی و کنترل امیال، تمام انتخاب‌ها، افکار و اعمالش در جهت خواست خداوند و خدمت به او است. چنین فردی به سطحی از صبر و رضا می‌رسد که از هیچ حادثه ناخوشایندی غمگین نمی‌گردد و از هیچ حادثه ترسناکی نمی‌ترسد (۱)؛ زیرا در هر لحظه و در کوچک‌ترین رخدادها، حضور خداوند و حکمت و رحمت او را می‌بیند و با اعتماد کامل و توکل به او، پذیرای هر رخدادی است و برای او هر واقعه‌ای اگر چه تلخ و ناگوار، معنا و هدف دارد و فرصتی برای رشد و رسیدن به تعالی به حساب می‌آید و نسبت به آن خرسند و شکرگزار خواهد بود.

محدودیت‌های پژوهش

با توجه به جامعه آماری گسترده در این پژوهش، متغیرهای مداخله‌گر از جمله سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی و فرهنگی قابل کنترل و ارزیابی نبود.

پیشنهاد‌های پژوهش

از نتایج حاصل از این پژوهش می‌توان در تنظیم شیوه‌نامه‌های درمان معنوی با هدف بالابردن سطح سلامت روان و بهزیستی بیشتر برای مراجعان بهره برد.

قدردانی

از تمام افراد شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، مؤلف مسئول مقاله تأمین تمامی هزینه‌های مالی این پژوهش را بر عهده داشته است.

تضاد منافع

که احساس می‌کند خداوند در زندگی حضور دائمی دارد و هر اتفاقی که در زندگی‌اش بیفتد، خداوند در کنار او است و او را یاری می‌کند، رضایت بالاتری از زندگی خواهد داشت تا فردی که احساس کند به حال خود گذاشته شده است و هیچ کس او را یاری نمی‌کند (۳۴). درواقع، معنویت جنبه‌ای از وجود انسان است که به فرد انسانیت می‌دهد و چون با ساختارهای مهم فرد در ارتباط است، به او برای مقابله با مسائل مهم زندگی کمک می‌کند. معنویت و نگرش معنوی موجب می‌شود که انسان با ملایمت و عطف بیشتر به مشکلات نگاه کند، تلاش بیشتری برای یافتن راه حل داشته باشد، سختی‌های زندگی را بهتر تحمل کند و به زندگی خود پویایی و حرکت دهد (۳۵). از سوی دیگر، معنویت بیانگر مجموعه‌ای از توانایی‌ها و ظرفیت‌های منابع معنوی است که استفاده از آنها در زندگی روزانه می‌تواند موجب افزایش سازگاری و انعطاف فرد شود؛ زیرا مفهوم معنویت دربردارنده نوعی سازگاری و رفتار حل مسئله است که بالاترین سطح رشد را در حیطه‌های مختلف شناختی، اخلاقی و هیجانی شامل می‌شود و فرد را در جهت هماهنگی با پدیده‌های اطرافش و دستیابی به یکپارچگی درونی و بیرونی یاری می‌کند. رشد باور به خدا به‌عنوان پناهگاه امن، منجر به ایجاد اعتماد و انگیزه برای ارتباط، کاهش اضطراب و افزایش دلگرمی و اطمینان می‌شود و ضمن ایجاد امیدواری در لحظات دشوار، آمادگی عملکرد شایسته و قدرت پذیرش مخاطرات موجود را در روابط بین‌فردی بالا می‌برد (۳۶). بر این اساس، هر چه فرد از سطح بالای سلامت معنوی و روحی برخوردار باشد و به جنبه‌های معنوی زندگی خود و کیفیت ارتباطش با خداوند توجه بیشتری داشته باشد، از بهزیستی روانی و بالندگی بیشتری بهره خواهد برد.

با توجه به نتایج این پژوهش مؤلفه‌های صبر و تدبیر بیشترین نقش پیش‌بینی‌کنندگی را برای بهزیستی داشتند. منظور از مؤلفه صبر در این پژوهش تحمل سختی‌ها و مشکلات و در کنار آن باور به حکمت خداوند و راضی بودن به خواست وی است و منظور از مؤلفه تدبیر، تفکر و تعقل عمیق در حقایق و مسائل است که منجر به ژرفاندیشی و عاقبت‌اندیشی می‌شود و نگاهی متفاوت و معنادار نسبت به تمام مسائل را ایجاد می‌کند. در تبیین این یافته نیز می‌توان بیان کرد که افراد با احساس بهزیستی بالا، هیجانانگیز مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود، ارزیابی مثبت دارند. این افراد ثبات عاطفی بالایی دارند؛ شاد،

12. Diener E, Oishi S, Lucas RE. Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. 2009.

13. Usefeynezhad A, Fathi F, Mohammadifakhr A, Zohdi F. The Role of Spiritual Experiences in Predicting Hopes in Students: the Mediating Role of Resilience. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2023;10(4):16-28. (Full Text in Persian)

14. Khodabakhshi-Koolae A, Farhangi D. Relationship of Spiritual Experiences and Hope with Living in Present among Men with Cancer in Tehran. *Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāmat*. 2019;5(2):75-88. (Full Text in Persian)

15. Rezaei SM, Mosavinezhad SM, Khakshoor-Shandiz F. The Relationship between Infertility Stress and the Quality of the Marital Relationship of Infertile Women: The Mediating Role of Spiritual Experiences. *Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāmat*. 2022; 8(2):103-17. (Full Text in Persian)

16. McEwan W. Spirituality in nursing: What are the issues? *Orthopaedic Nursing*. 2004;23(5):321-6.

17. Arefinia T. Prediction of Psychological Well-being Based on Spiritual Care and Personal Values in Adolescent Girls. *Journal of Spritual Health*. 2023; 2(2):89-96. (Full Text in Persian)

18. Giannone DA, Kaplin D. How does spiritual intelligence relate to mental health in a western sample? *Journal of Humanistic Psychology*. 2020; 60(3): 400-17.

19. Sanyal P, Wagani R, Meena S. Does spiritual intervention contribute in Mental Health & Well-being?: a critical review. 3D: IBA J Manage Leadersh. 2020;11:43-58.

20. Farajnia S. Developing and validating Scale of spiritual and soul pathogenics Constructs from an Islamic view point. *Studies in Islam and Psychology*. 2024;18(34):59-92. (Full Text in Persian)

21. Rashid T, Seligman MP. Positive psychotherapy: Clinician manual: Oxford University Press; 2018.

22. Seligman ME. Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being: Simon and Schuster; 2011.

23. Lopez SJ. Positive Psychology: Exploring the Best in People [4 volumes]: Bloomsbury Publishing USA; 2008.

24. Guney S. The positive psychotherapy inventory (PPTI): reliability and validity study in Turkish population. *Procedia-social and behavioral sciences*. 2011;29:81-6.

25. Richards PS, Bergin AE. Religious diversity and psychotherapy: Conclusions, recommendations, and future directions. 2014.

26. Bradshaw M, Ellison CG, Flannelly KJ. Prayer,

مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

مشارکت مؤلفان

نگارش متن مقاله، تجزیه و تحلیل داده‌ها و بحث مقاله: مؤلف اول و نظارت بر اجرای پژوهش: مؤلف دوم.

References

1. Farajnia S. Psychology and Transcendent Inclinations. 2 ed. Tehran: Zarrin Andishmand Publications; 2024. (Full Text in Persian)
2. Duggleby W, Cooper D, Penz K. Hope, self-efficacy, spiritual well-being and job satisfaction. *Journal of advanced nursing*. 2009;65(11):2376-85.
3. Womble MN, Labbé EE, Cochran CR. Spirituality and personality: Understanding their relationship to health resilience. *Psychological reports*. 2013;112(3): 706-15.
4. Brown J, Hanson JE, Schmotzer B, Webel AR. Spirituality and optimism: a holistic approach to component-based, self-management treatment for HIV. *Journal of religion and health*. 2014;53(5):1317-28.
5. Karademas EC. Self-efficacy, social support and well-being: The mediating role of optimism. *Personality and individual differences*. 2006;40(6): 1281-90.
6. Gupta M. Spiritual intelligence and emotion intelligence in relation to self-efficacy and self-regulation among college student. *International journal of social sciences & interdisciplinary research*. 2012; 1(2):60-9.
7. Gnanaprakash C. Spirituality and resilience among post-graduate university students. *Journal of health management*. 2013;15(3):383-96.
8. Vaughan F. What is spiritual intelligence? *Journal of humanistic psychology*. 2002;42(2):16-33.
9. Khanjani M, Shahidi S, Fathabadi J, Mazaheri M, Shokri O. Factor structure and psychometric properties of the positive psychotherapy inventory (PPTI). *Journal of Applied Psychology*. 2014;8(1):29. (Full Text in Persian)
10. Bożek A, Nowak PF, Blukacz M. The relationship between spirituality, health -related behavior, and psychological well -being. *Frontiers in Psychology*. 2020(11):91-7.
11. Assarroudi A, Jalilvand M, Oudi D, Akaberi A. The relationship between spiritual well-being and life satisfaction in the nursing staff of Mashhad Hasheminezhad Hospital (2011). *Modern Care Journal* 2012;9(2):156-62.

God imagery, and symptoms of psychopathology. *Journal for the Scientific Study of Religion*. 2008; 47(4):644-59.

27. Khaksari Z, Khosravi Z. The Negative and Positive Opinion about God and Its Relationship with Student's Self-Esteem and Mental Health. *Ravanshenasi Va Din*. 2012;5(2):83. (Full Text in Persian)

28. Ramezanli S, Jahani Z, Poorgholami F, Jahromi FF. The relationship between spiritual intelligence and happiness in cancer patients referring to selected hospitals of Tehran university of medical sciences. *Journal of Advanced Pharmacy Education & Research* | Jul-Sep. 2020;10(3):57-61. (Full Text in Persian)

29. Bigelow A. How to Transform Your Life Through a Spiritual Awakening. *Verywell Mind* (an online publication). 2024.

30. Parviniannasab AM, Bijani M, Dehghani A. The mediating role of psychological capital in relations between spiritual well-being and mental health among nursing students. *BMC psychology*. 2022;10(1):230.

31. Zafari M, Sadeghipour Roudsari M, Yarmohammadi S, Jahangirimehr A, Marashi T. Investigating the relationship between spiritual well-being, resilience, and depression: a cross-sectional study of the elderly. *Psychogeriatrics*. 2023;23(3):442-9.

32. Safara M, Salmabadi M, Tayarani-Rad A, Khosravitanak M. The Role of Spiritual Health and Cognitive Flexibility in the Emotional Adjustment of Poorly Supervised and Neglected Adolescents. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2024;10(1):122-34. (Full Text in Persian)

33. Shahshahani MS, Safara M. The Relationship of Spiritual Health with Family Integration and Identity Styles in Women with no or Bad Head of the Household. *Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāmat*. 2022;8(3):128-41. (Full Text in Persian)