

تاریخ دریافت مقاله: ۹۵/۰۹/۳۰

تاریخ بررسی مقاله: ۹۵/۱۱/۰۳

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۵/۱۲/۰۸

DOI: 10.22055/jacp.2018.22331.1039

مجله دست‌آوردهای روان‌شناسی بالینی
دانشگاه شهید چمران اهواز، زمستان ۱۳۹۵
دوره‌ی دوم، سال ۲، شماره ۴
ص: ۷۵-۹۶

رابطه‌ی علیّ توکل به خدا و نشاط با اضطراب با نقش میانجی‌گری امیدواری

کریم سواری^{۱*}، شیما عباسیان^۲ و ابوالقاسم رشیدپور^۳

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه‌ی علیّ توکل به خدا و نشاط با اضطراب از طریق امیدواری بود. جامعه‌ی آماری شامل دانش‌آموزان دختر سوم متوسطه‌ی دوره‌ی اول ناحیه‌ی ۳ آموزش و پرورش اهواز بود که از بین آن‌ها ۱۹۸ نفر به صورت تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. طرح پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی بود و داده‌های پژوهش از طریق تحلیل مسیر و نرم‌افزار آماری SPSS و Amos تجزیه و تحلیل شدند. از آزمودنی‌ها خواسته شد تا به پرسشنامه‌های توکل به خدا (محقق‌ساخته)، نشاط، افسردگی، اضطراب و استرس لایبوند و امیدواری میلر و پاورز پاسخ دهند. یافته‌ها نشان داد که پس از حذف روابط غیرمعنی‌دار، برازندگی مدل پیشنهادی مورد تأیید است و توکل به خدا با اضطراب رابطه‌ی علیّ منفی و با امیدواری رابطه‌ی علیّ مثبت دارد. این یافته نشان می‌دهد که توکل به خدا می‌تواند اضطراب را کاهش و امیدواری را افزایش دهد.

کلید واژگان: توکل به خدا، نشاط، اضطراب، امیدواری

۱. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

k_sevari@pnu.ac.ir

۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی اسلامی مثبت‌نگر، دانشگاه پیام‌نور، اهواز، ایران

۳. استادیار گروه معارف اسلامی، دانشگاه پیام‌نور، اهواز، ایران

مقدمه

در سال‌های اخیر، پژوهش‌های متعددی پیرامون تأثیر فعالیت‌های روزانه مذهبی و معنویت بر سلامت روانی به‌طور گسترده انجام شده است (کونینگ، کینگ و کارسون^۱، ۲۰۱۲)، به‌طوری‌که این‌گونه تلاش‌ها، دامنه وسیعی از ادبیات پژوهشی مرتبط در این حوزه را رقم زده است و نشان‌دهنده اثر باورهای مذهبی و معنوی به‌طور معنی‌داری با گستره‌ای از شاخص‌های سلامت روانی نظیر کاهش اضطراب و افسردگی، افزایش عزت نفس، تحمل و خودکنترلی رابطه دارد (کونینگ، ۲۰۰۷؛ ریپنتروپ، آلتمایر و برنز^۲، ۲۰۰۶؛ ریپنتروپ، آلتمایر، چن^۳، فوند^۴ و کفالا^۵، ۲۰۰۵؛ اسمیت، مک‌کالاف و پل^۶، ۲۰۰۳؛ هاکنی و ساندرز^۷، ۲۰۰۳). در همین رابطه بررسی‌های حیدری، شهبازی و بهرامی^۸ (۲۰۱۴) و متقی، اسماعیلی و روحانی^۹ (۲۰۱۱) نشان داد که رفتارهای مذهبی مانند استماع تلاوت قرآن قبل از آغاز امتحان باعث کاهش اضطراب دانشجویان شد و در این زمینه این‌گونه رفتارها از طریق ایجاد امید به نگرش‌های مثبت باعث آرامش درونی فرد می‌شوند. به عبارت دیگر رفتارهای مذهبی از قبیل عبادت و توکل به خداوند می‌تواند با ایجاد امید و تشویق افراد به نگرش مثبت به موقعیت‌های فشارزای روانی باعث آرامش درونی افراد شوند (لارسون^{۱۰}، ۱۹۹۷، به نقل از شاکری‌نیا، ۱۳۸۰). در نگاهی دیگری، باور به این‌که خدایی هست که موقعیت‌ها را کنترل می‌کند تا حد زیادی اضطراب مرتبط با موقعیت‌ها را کاهش می‌دهد به‌طوری‌که اغلب افراد مؤمن ارتباط خود را با خداوند مانند ارتباط با یک دوست بسیار صمیمی توصیف می‌کنند و معتقدند که از طریق اتکاء و توسل به خداوند متعال، می‌توان اثر موقعیت‌های غیرقابل مهار را کنترل نمود. به همین دلیل گفته می‌شود که مذهب می‌تواند به شیوه‌های فعالی در فرایندهای مقابله و کنترل حوادث

-
1. Koenig, King, & Carson
 2. Rippenrotp, Altmaier, & Burns
 3. Chen
 4. Found
 5. Keffala
 6. Smith, McCullough, & Poll
 7. Hackney & Sanders
 8. Heidari, Shahbazi, & Bahrami
 9. Mottaghi, Esmaili, & Rohani
 10. Larson

استرس‌زای زندگی مؤثر باشد (پارک^۱، ۲۰۰۵ و اسنایدر^۲، ۲۰۰۱).

باورها و اعتقادات مذهبی در کاهش ناملايمات زندگی مؤثر است و در همین رابطه نتایج برخی از بررسی‌ها نشان داد که وابستگی ایمنی بخش به خدا در کاهش حوادث زندگی استرس‌زای زندگی بسیار مؤثر است و باعث تغییر حالت پریشانی در افراد طرفدار مذهب پروتستان می‌شود (الیسون، برادشاو، کایل و مارکوم^۳، ۲۰۱۲). همچنین نتایج مطالعه الیسون، برادشاو، فلنلی^۴ و گالک^۵ (۲۰۱۴) نشان داد که وابستگی اضطرابی به خدا به‌طور مثبت با نشانگان روانپزشکی و فعالیت‌های مذهبی و عبادت به‌طور معکوس با نشانگان اضطراب ارتباط دارند. در خصوص اهمیت مسائل معنوی و اعتقادات مذهبی مطالعات زیادی نشان داد که گرایش‌های مذهبی با امیدواری، خوش‌بینی و بهداشت روانی افراد مانند نشانگان افسردگی، پریشانی‌های روانی و شاخص‌های بهزیستی (رضایت از زندگی) ارتباط سالم دارد (کونینگ، ۲۰۰۹؛ مالتبی، لوئیس، فریمن، دی، و کروزر^۶ و همکاران، ۲۰۱۰؛ اسمیت و همکاران، ۲۰۰۳؛ هاکنی و ساندرز، ۲۰۰۳؛ نونی و ودروم^۷، ۲۰۰۲؛ کونینگ، مک‌کالاف و لارسون، ۲۰۰۱). در همین راستا نتایج مطالعه الیسون و همکاران (۲۰۱۲) نشان داد بین عبادت و کاهش اضطراب و بین وابستگی اضطرابی به خدا با نشانگان روانپزشکی و بین وابستگی ایمنی بخش به خدا با اضطراب ارتباط معکوس وجود دارد. نتایج دیگر مطالعات نیز حاکی از آن است که وابستگی به خدا با سطوح بالای رضایت از زندگی، سطوح پایین خلق افسرده، پریشانی روانی و احساس تنهایی در ارتباط است. ضمناً وابستگی اضطرابی به خدا با عاطفه مثبت ارتباط منفی و با پریشانی و نوروژگرای ارتباط مثبت دارد (رادشاو، الیسون و مارکوم، ۲۰۱۰؛ روات و کرک‌پاتریک^۸، ۲۰۰۲؛ کرک‌پاتریک، دانیل^۹ و کلاس^{۱۰}، ۱۹۹۹).

توکل به خدا، یکی از مفاهیمی است که همواره مورد سفارش و تأکید قرآن کریم و

-
1. Park
 2. Snyder
 3. Ellison, Bradshaw, Kuyel, & Marcum
 4. Flannelly
 5. Galek
 6. Maltby, Lewis, Freeman, Day, & Cruise
 7. Nooney & Woodrum
 8. Rowatt & Kirkpatrick
 9. Daniel
 10. Kellas

همچنین پیامبر اکرم (ص) و اهل بیت علیهم السلام و بزرگان دین بوده است. در همین رابطه قرآن کریم در توصیف مومنان می‌فرماید: "انما المومنون الذین اذا ذکر الله و جلت قلوبهم و اذا تلیت علیهم آیاته زادتهم ایمانا و علی ربهم یتوکلون"^۱. مومنان واقعی کسانی هستند که به هنگام یاد خدا قلبشان می‌ترسد و به هنگام تلاوت آیات خدا، ایمانشان زیادتر می‌شود و اینان بر پروردگارشان توکل می‌کنند". در همین راستا رسول خدا نیز فرمود: من احب ان یکون اقوی الناس فلیتوکل علی الله: هر کس بخواهد از قوی‌ترین مردم باشد، باید بر خدا توکل کند (محمدی ریشه‌ری، ۱۳۲۵، ترجمه شیخی، ۱۳۷۷). کسی که به خدا توکل کند، مغلوب نمی‌شود و کسی که بر دامن لطفش چنگ زند، شکست نمی‌خورد. در تعریف توکل گفته شده است که توکل عبارت است از نگرش و حالتی که موجب می‌شود شخص در تمام کارهایش بر خداوند متعال اعتماد کند و این اعتماد در دل او آرامشی ایجاد می‌کند که در اثر حوادث زندگی دچار لغزش و شک و تردید نمی‌گردد (غباری بناب، ۱۳۸۸). شخص متوکل از هر چه غیر از خداست نظر و امیدش را بر می‌دارد و ذهن او متوجه و معطوف خداوند می‌گردد. انسان متوکل در حین این‌که از اسباب و وسایل زندگی در رسیدن به هدف استفاده می‌کند، بر این باور است که خداوند متعال مطلوب او را یا از طریق این وسایل ظاهری و یا از طرق دیگری که او تصورش را نمی‌کند به او خواهد داد. در خصوص ارتباط توکل به خدا و کاهش اضطراب نتایج مطالعه مؤذنی، میری، شریف‌زاده و بهدانی (۱۳۹۳) نشان داد که بین توکل به خدا و اضطراب ارتباط منفی وجود دارد. در همین رابطه نتایج مطالعه دوست‌بناب، خدایاری فرد، شکوهی و علینقی فقیهی^۲ (۲۰۰۳) و همچنین بررسی‌های بولهاری، احسان‌منش و کریمی کیماسی^۳ (۲۰۰۰) نشان داد که بین توکل به خدا با امیدواری و صبر و نیز بین توکل به خدا و کاهش استرس ارتباط وجود دارد.

نتایج مطالعه میستر، ریتز، کرایلوویس و بار^۴ (۲۰۱۳) نشان داد که مشکلات روانشناختی در حال رشد بوده و اضطراب بالاترین نگرانی بشر را به خود اختصاص می‌دهد. در همین زمینه خداوند منان مهم‌ترین منشا آرامش را یاد و ذکر خود معرفی نموده و در همین خصوص قرآن

۱. انفال، آیه ۲

2. Dustbonab, Khodayarifard, Shokouhi, & Alinaghi Faghihi
3. Bolhari, Ehsanmanesh, & Karimi Keisami
4. Mister, Reetz, Krylowicz, & Barr

می‌فرماید: "الَّذِينَ آمَنُوا وَ تَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ"^۱؛ همان کسانی که ایمان آورده‌اند و دل‌هایشان به یاد خدا آرام می‌گیرد، آگاه باش که با یاد خدا دل‌ها آرامش می‌یابد. مقصود از این که یاد حق آرامش‌دهنده قلب‌هاست، تنها ذکر زبانی نیست. هر چند ذکر لفظی (یک واژه را چند بار تکرار کردن) در انسان تأثیر دارد و موجب تلقین مفهوم آن واژه به دل می‌شود، اما علاوه بر ذکر زبانی، ذکر قلبی نیز نیاز است تا با تمام وجود متوجه عظمت خداوند شده، حضور خدا را در همه جا و تمام حالات درک کند، تا اگر صحنه گناهی برایش پیش آمد، بتواند یوسف وار از آن چشم‌پوشی کند. در همین رابطه قرائتی (۱۳۸۸) معتقد است که مؤمن وقتی در گرداب بلا قرار می‌گیرد، توکل و اتصال خود را با خدا بیشتر می‌کند.

نشاط^۲، یک مفهوم جدیدی در علم روانشناسی است موجب نگرش مثبت به زندگی، خودپنداره مثبت، تعادل هیجانی، نگرش مطلوب و عملکرد مؤثر شغلی و تحصیلی می‌گردد (دینر و سلینگمن^۳، ۲۰۰۰). نشاط و شادی یک وضعیت روانی مثبت است که توأم با خشنودی و رضایتمندی است. شادی را می‌توان رضایتمندی اجتماعی، روانی و جسمانی یا رضایتمندی از جریان زندگی تعریف کرد (لو^۴، ۲۰۰۱، به نقل از ربانی، ربانی، عابدی و گنجی، ۱۳۸۶). با وجود این بسیاری از روانشناسان بر این عقیده‌اند که نشاط یک هیجان مثبت است که حاوی سه عنصر اساسی لذت، خرسندی و رضایت از زندگی است (فرهادی، جواهری، غلامی و فرهادی، ۱۳۸۴). علاوه بر این سه عنصر، اخیراً نیز عنصر چهارمی به هیجان نشاط افزوده‌اند و آن عنصر فقدان اضطراب و افسردگی است (شجاعی، ابراهیمی، پارسا یکتا و نیکبخت نصرآبادی، ۱۳۹۰). در همین رابطه آرگیل^۵ (۲۰۰۱) معتقد است نشاط دارای دو بعد عاطفی و شناختی است. مطابق با این صاحب‌نظر منظور از بعد هیجانی، داشتن احساس شادی، شعف، خشنودی و سایر هیجان‌ات مثبت است و منظور از بعد شناختی نیز دلالت بر ارزشیابی رضایت‌آمیز مؤلفه‌های مختلف زندگی فردی و اجتماعی است. در حالی که بیومسکو^۶ (۲۰۰۸) معتقد است شادی فقط آگاهی داشتن به این که اتفاقات خوبی در زندگی شما می‌افتد نیست،

۱. رعد، آیه ۲۸

2. mirth
3. Dinener & Seligman
4. Low
5. Argyle
6. Bjornskov

بلکه آگاهی به این مسأله است که خود شما به وجود آورنده این اتفاقات هستید. نشاط و شادی، به‌عنوان یکی از احساسات ریشه‌ای مثبت و یکی از ضروری‌ترین خواسته‌های فطری و نیازهای روانی انسان، نقش تعیین‌کننده‌ای در تأمین سلامت فرد و جامعه داشته و از آنجایی که شادی همواره با خرسندی، خوش‌بینی و امید و اعتماد همراه است، لذا می‌تواند نقش تسریع‌کننده‌ای در فرایند توسعه جامعه داشته باشد. در همین رابطه نتایج مطالعه کوپیر، کلین، ورتز و میولینو^۱ (۲۰۱۴) و همچنین بررسی‌های لبوویتز، سو، دیاز و امری^۲ (۲۰۱۱) نشان داد که نشاط و شوخ‌طبعی با نشانگان افسردگی و اضطراب ارتباط معکوس دارد و متغیر یاد شده باعث بالا رفتن کیفیت زندگی می‌شود. نتایج دیگر مطالعات همچون ضیایپور، دوستی و عباسی آسفجیری^۳ (۲۰۱۴) حاکی از آن است که بین شادی، نشاط و اضطراب ارتباط معکوس وجود دارد. در همین راستا نتایج مطالعه منظری توکلی و عراقی‌پور (۱۳۸۹) نشان داد افرادی که احساس نشاط و شادی می‌کنند از زندگی بیشتر راضی و لذت می‌برند و نسبت به آینده خوش‌بین و احساس مثبت داشته و هیجانات نامطلوب کمتری مانند غمگینی، خشم، افسردگی، اضطراب و احساس تنهایی دارند.

شادی در قرآن از ریشه "فرح" گرفته شده است. "فرح" عبارت است از لذت قلب و روح از رسیدن به آنچه که میل دارد. خداوند در سوره مبارکه آل‌عمران می‌فرماید: «فَرِحِينَ بِمَا آتَاهُمُ» به آنچه خدا از فضل خود به آنان داده است شادمانند. این شادمانی به خاطر فضل و بخشش الهی است که از آن به‌عنوان فضیلت اخلاقی یاد شده است. این نوع شادی از بهترین انواع شادی‌ها به شمار می‌رود. همچنین در سوره رعد خداوند منان می‌فرماید: «قُلْ بِفَضْلِ اللَّهِ وَبِرَحْمَتِهِ فَبِذَلِكَ فَلْيَفْرَحُوا هُوَ خَيْرٌ مِمَّا يَجْمَعُونَ» بگو: به فضل خدا و رحمت او شادمان شوند، زیرا این دو از هر چه می‌اندوزند بهتر است. در این آیه خداوند خطاب به بنده‌اش، تأکید می‌کند که شاد باش!

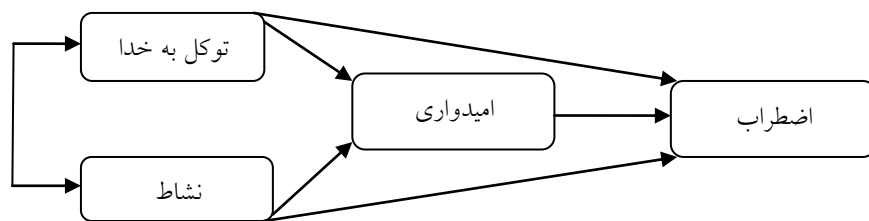
از سوی دیگر، امیدواری یکی از مقوله‌های مهم در اسلام است. چنانکه خداوند همواره

1. Kuiper, Klein, Vertes, & Maiolino
2. Lebowitz, Suh, Diaz, & Emery
3. Ziapour, Dusti, & Abbasi Asfajir

۴. آل‌عمران آیه ۱۷۰

۵. رعد، آیه ۶

انسان را به امیدواری و خوش‌بین بودن به نظام زندگی دعوت کرده و آینده روشنی را برای او ترسیم می‌نماید، و برعکس یاس و ناامیدی را بسیار قبیح و زشت شمرده و آن را دومین گناه کبیره قلمداد می‌کند. چون سبب یاس از لطف، رحمت و اعتقاد نداشتن به قدرت و کرم بی‌پایان او می‌شود. در همین خصوص در قرآن کریم آمده است: "مَنْ يَقْنَطُ مِنْ رَحْمَةِ رَبِّهِ إِلَّا الضَّالُّونَ^۱..."، "وَلَا تَيَاسُوا مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِنَّهُ لَا يَيْئَسُ مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ^۲". یاس و ناامیدی از مغفرت خداوند، همچنین سبب جرأت بر جمیع گناهان می‌گردد، زیرا فرد بر این باور است که مورد عذاب قرار نخواهد گرفت. پس چرا خود را از لذایذ و شهوات دنیا محروم نماید (عرب نوکندی، ۱۳۸۲). در همین رابطه امیرالمومنین امام علی (ع) می‌فرماید: چگونه بترسم در حالی که تو امید منی؟ و چگونه مقهور شوم، در حالی که تو تکیه‌گاه منی (مجلسی، ۱۳۸۶). با استناد به این مقدمه در پژوهش حاضر رابطه علیّ توکل به خدا و نشاط با اضطراب از طریق امیدواری مورد بررسی قرار گرفت. مدل پیشنهادی پژوهش حاضر در شکل ۱ ارائه شده است.



شکل ۱. مدل نظری پژوهش حاضر

روش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

دانش‌آموزان دختر سوم متوسطه دوره اول ناحیه ۳ آموزش و پرورش اهواز در سال تحصیلی ۱۳۹۵، جامعه آماری پژوهش حاضر را تشکیل داده بودند که از بین آن‌ها ۱۹۸ نفر به صورت تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند. به منظور انتخاب نمونه مناسب پژوهش حاضر،

۱. حجر، آیه ۵۶

۲. یوسف، آیه ۸۷

ابتدا از بین مدارس راهنمایی ناحیه ۳ شهر اهواز، ۸ مدرسه دخترانه انتخاب و از هر مدرسه یک کلاس و از هر کلاس ۲۵ نفر به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار آن‌ها قرار داده شد. جهت رعایت اصول اخلاقی پژوهش از آزمودنی‌ها خواسته شد تا از ذکر نام و نام خانوادگی خودداری کنند و در صورت تمایل پرسشنامه‌ها را تکمیل نمایند. دو نفر از آزمودنی‌ها از پاسخ به پرسشنامه‌ها امتناع کردند.

ابزار پژوهش

توکل به خدا. پرسشنامه توکل به خدا، توسط سواری (۱۳۹۴) از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و روی ۱۸۰ دانشجوی دانشگاه پیام نور اهواز ساخته شد. روش نمره‌گذاری ماده‌های آن به صورت مقیاس پنج درجه‌ای لیکرتی از هرگز با امتیاز ۱ تا همیشه با امتیاز ۵ صورت می‌گیرد پرسشنامه یاد شده از ۶ ماده تشکیل شده است. ضریب پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برای ماده‌ها ۰/۷۸ به دست آمد. ضمناً ضریب روایی آن از طریق همبستگی با یک سؤال کلی محقق ساخته بررسی و مقدار آن ۰/۳۷ شد که در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است.

نشاط. برای اندازه‌گیری متغیر نشاط، از پرسشنامه خودگزارشی ممداد کاغذی تحلیل عاملی شده ساخته سواری (۱۳۹۱) که دارای ۱۲ ماده و دو عامل به نام پذیرش تغییرات (۷ ماده) و استفاده بهینه از وقت (۵ ماده) است استفاده شد. پرسشنامه یاد شده روی ۲۰۰ نفر از دانش‌آموزان کلاس سوم دبیرستان ناحیه ۳ آموزش و پرورش اهواز اجرا شد. ضریب پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۸ برای عامل اول ۰/۷۵ و برای عامل دوم ۰/۷۰ به دست آمد. روایی آن با کمک تحلیل عاملی تأییدی بررسی و $\chi^2 = 122/268$ ، $df = 51$ ، $GFI = 0/915$ ، $AGFI = 0/870$ ، $CFI = 0/857$ ، $RMSEA = 0/079$ و تأیید شد. روش نمره‌گذاری آن به صورت مقیاس پنج درجه‌ای از مخالفم با امتیاز ۱ تا کاملاً موافقم با امتیاز ۴ صورت می‌گیرد (سواری، ۱۳۹۴).

اضطراب. برای سنجش اضطراب^۱ از پرسشنامه خود گزارشی ممداد کاغذی افسردگی،

1. anxiety

اضطراب و استرس لایبوند و لایبوند^۱ (۱۹۹۵) استفاده شد. پرسشنامه یادشده دارای ۲۱ سؤال (هر خرده‌مقیاس ۷ ماده دارد) (به نقل از فتحی آشتیانی و داستانی، ۱۳۸۸). روش نمره‌گذاری آن به صورت اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند (صفر) تا کاملاً در مورد من صدق می‌کند، درجه‌بندی می‌شود. ضریب روایی این پرسشنامه در ایران توسط سامانی و جوکار (۱۳۸۶) مورد بررسی قرار گرفت که آلفای کرونباخ برای مقیاس افسردگی ۰/۸۱، برای اضطراب ۰/۷۴ و برای استرس ۰/۷۸ گزارش نمودند. ضریب روایی آن از طریق تحلیل عاملی تأییدی تعیین و تأیید شد.

امیدواری. پرسشنامه امیدواری^۲، خودگزارشی مداد کاغذی توسط امیدواری میلر و پاورز^۳ (۱۹۸۸) ساخته شد و دارای ۴۸ ماده است (سمیعی و عشایری، ۱۳۶۸). این پرسشنامه در طیف لیکرت از بسیار مخالف (نمره ۱) تا بسیار موافق (نمره ۵) نمره‌گذاری می‌شود و برخی از ماده‌های آن به صورت معکوس (۱۱، ۱۳، ۱۶، ۱۸، ۲۵، ۲۷، ۲۸، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۸، ۳۹، ۴۷، ۴۸) نمره‌گذاری می‌شوند. ضریب پایایی این پرسشنامه توسط سمیعی و عشایری (۱۳۶۸) روی گروهی از دانشجویان را ۰/۷۵ برآورد کردند. ضریب روایی پرسشنامه با همبسته نمودن ماده‌های پرسشنامه با یک سؤال ملاکی ۰/۶۱ برآورد شد که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار شد. در پژوهش حاضر ضرایب پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که برای کل مقیاس به ترتیب ۰/۹۵ و ۰/۹۴ می‌باشد که بیانگر پایایی مطلوب پرسشنامه مذکور است.

یافته‌ها

در این بخش ابتدا یافته‌های توصیفی و سپس یافته‌های مربوط به مدل پیشنهادی و اصلاح‌شده و در پایان به یافته‌های فرضیه‌ها اشاره می‌شود.

یافته‌های توصیفی این پژوهش شامل شاخص‌های آماری مانند میانگین، انحراف معیار، کمترین نمره، بیشترین نمره و تعداد آزمودنی‌های نمونه و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش حاضر در جدول‌های ۱ و ۲ ارائه شده است.

-
1. Lovibond & Lovibond
 2. Hopefulness Questionnaire
 3. Miller & Powers

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره آزمودنی‌ها در متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره	تعداد آزمودنی‌ها
توکل به خدا	۳۲/۸۸	۳/۸۷	۲۱	۴۴	۱۹۸
امیدواری	۳۰/۰۵	۵/۵۷	۱۵	۴۴	
اضطراب	۳۴/۱۲	۴/۷۶	۲۰	۴۴	
نشاط	۴۰/۵۶	۵/۳۷	۲۸	۵۲	

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود در متغیر توکل به خدا میانگین و انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره آزمودنی‌ها به ترتیب ۳۲/۸۸، ۳/۸۷، ۲۱ و ۴۴، در متغیر امیدواری همین شاخص‌ها به ترتیب ۳۰/۰۵، ۵/۵۷، ۱۵ و ۴۴ در متغیر اضطراب میانگین و انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره آزمودنی‌ها به ترتیب ۳۴/۱۲، ۴/۷۶، ۲۰ و ۴۴ و در متغیر نشاط میانگین و انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره آزمودنی‌ها به ترتیب ۴۰/۵۶، ۵/۳۷، ۲۸ و ۵۲ می‌باشد.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	توکل به خدا	امیدواری	اضطراب	نشاط
توکل به خدا	-	-	-	-
امیدواری	۰/۲۸	-	-	-
اضطراب	-۰/۲۲	-۰/۰۲	-	-
نشاط	۰/۳۷	۰/۴۳	-۰/۲۱	-

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که ضرایب همبستگی متغیرهای توکل به خدا با امیدواری ۰/۲۸؛ توکل به خدا با اضطراب -۰/۲۲؛ توکل به خدا با نشاط ۰/۳۷؛ امیدواری با اضطراب -۰/۰۲؛ امیدواری با نشاط ۰/۴۳ و اضطراب با نشاط -۰/۲۱ به دست آمد.

یافته‌های مربوط به مدل پیشنهادی و مدل اصلاح شده پژوهش حاضر

در این بخش، یافته‌های مربوط به مدل پیشنهادی و مدل اصلاح شده پژوهش حاضر در جدول ۳ و ۴ ارائه شده است.

جدول ۳. ضرایب استاندارد مسیرها در مدل پیشنهادی پژوهش حاضر

مسیر	برآورد غیراستاندارد		برآورد استاندارد		سطح معنی‌داری
	(B)	(β)	خطای استاندارد	نسبت بحرانی	
توکل به خدا به امیدواری	۰/۵۵	۰/۱۳	۰/۲۸	۱/۹۶	۰/۰۵
توکل به خدا به اضطراب	-۰/۲۵	-۰/۱۸	۰/۱۰	-۲/۴۷	۰/۰۱۴
نشاط به امیدواری	۱/۰۷	۰/۳۸	۰/۱۹	۵/۶۲	۰/۰۰۱
نشاط به اضطراب	-۰/۱۸	-۰/۱۹	۰/۰۷	-۲/۴۰	۰/۰۱۶
امیدواری به اضطراب	۰/۰۳	۰/۱۱	۰/۰۲	۱/۴۵	۰/۱۵

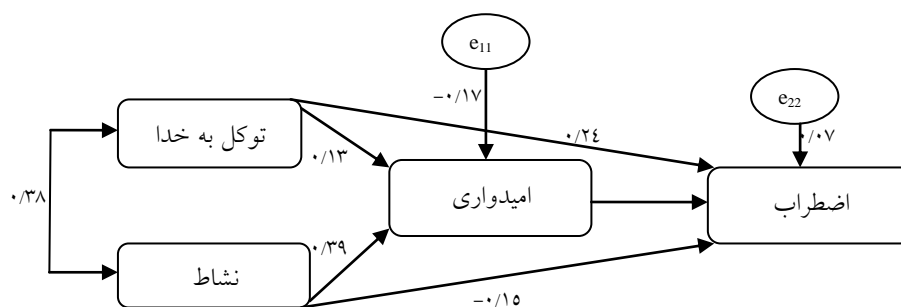
نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که همه مسیرهای پیشنهادی پژوهش حاضر تأیید شدند اما مسیر رابطه امیدواری به اضطراب تأیید نگردید. با وجود این که مقادیر برخی شاخص‌های برازندگی نشان‌دهنده برازش قابل قبول مدل پیشنهادی با داده‌ها بودند اما مقادیر برخی شاخص‌ها نشان دادند که مدل پیشنهادی نیازمند اصلاحاتی بوده و برای حذف مسیرهای غیرمعنی‌دار، داده‌های پژوهش مجدداً مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و پس از حذف مسیرهای غیرمعنی‌دار نتایج این تحلیل نشان‌دهنده بهبود شاخص‌های برازندگی مدل اصلاح شده بود. نتایج مربوط به مدل اصلاح شده در جدول ۴ و همچنین شکل ۲ آمده است.

جدول ۴. ضرایب استاندارد مسیرها در مدل اصلاح شده پژوهش حاضر

مسیر	برآورد غیراستاندارد		برآورد استاندارد		سطح معنی‌داری
	(B)	(β)	خطای استاندارد	نسبت بحرانی	
توکل به خدا به امیدواری	۰/۵۵	۰/۱۳	۰/۲۸	۱/۹۶	۰/۰۵
توکل به خدا به اضطراب	-۰/۲۳	-۰/۱۷	۰/۱۰	-۲/۲۸	۰/۰۲۳
نشاط به امیدواری	۱/۰۸	۰/۳۹	۰/۱۹	۵/۱۶	۰/۰۰۱
نشاط به اضطراب	-۰/۱۴	-۰/۱۵	۰/۰۷	-۲/۰۰۵	۰/۰۴۵

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که بعد از تحلیل مجدد داده‌ها، همه مسیرهای پیشنهادی

پژوهش حاضر تأیید شدند. در شکل ۲ مقدار تغییرات شاخص‌ها بعد از اصلاح مدل نشان داده شده است.



شکل ۲. تغییرات داده‌ها بعد از اصلاح مدل

شکل ۲ نشان می‌دهد که رابطه امیدواری با اضطراب حذف گردید. شاخص‌های برازندگی مدل اصلاح‌شده در جدول ۵ نیز ارائه شده است.

جدول ۵. شاخص‌های برازندگی مدل اصلاح شده پژوهش حاضر

RMSEA	CFI	IFI	GFI	χ^2/df	d_f	χ^2	شاخص‌های برازندگی
۰/۰۷۴	۰/۹	۰/۹	۰/۹	۲/۰۸	۱	۲/۰۸	مدل اصلاح‌شده

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که مدل اصلاح‌شده از برازندگی مناسبی برخوردار است. زیرا دقت در مندرجات جدول ۵ حاکی از آن است که شاخص نیکویی برازش (GFI) ۰/۹؛ شاخص برازش تطبیقی (CFI) ۰/۹؛ شاخص برازندگی افزایشی (IFI) ۰/۹ و مجذور میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA) ۰/۰۷۴ به دست آمد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد، که توکل به خدا، با اضطراب رابطه‌ی منفی دارد. نتایج بررسی الیسون و همکاران (۲۰۱۴)، الیسون و همکاران (۲۰۱۲)، مؤذنی و همکاران (۱۳۹۳) و لارسون

(۱۹۹۷، به نقل از شاکری‌نیا، ۱۳۸۰) از نتایج پژوهش حاضر حمایت می‌کنند. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که از آنجا که فرد دیندار خود را تحت حمایت و لطف همه جانبه خداوند، بزرگترین نیروی موجود می‌بیند، لذا احساس اطمینان و آرامش و لذت معنوی عمیقی به وی دست می‌دهد. در همین رابطه خداوند منان در قرآن کریم می‌فرماید: "الَّذِينَ آمَنُوا وَ تَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ!" همان کسانی که ایمان آورده‌اند و دل‌هایشان به یاد خدا آرام می‌گیرد، آگاه باش که با یاد خدا دل‌ها آرامش می‌یابد. او خداوند را منشاء خیر و برکت می‌داند. بنابراین، در نظر چنین فردی هم رویدادها حتی بلایا و مصائب، نعمت و آزمایشی از جانب خداوند تلقی می‌شوند. او خود را موظف می‌داند که سختی‌هایی را که با قدرت عقل قابل توجیه نیستند، با ایمان تحمل نماید تا به تکامل دست یابد. چنین فردی به واسطه ناملايمات و ناکامی‌های زندگی دچار ناامیدی و اضطراب نمی‌گردد. زیرا خداوند را حامی خویش می‌داند. او اطمینان دارد که این حوادث و رویدادها گذرا هستند و او پاداش صبر خود را خواهد گرفت (کروز^۱، ۲۰۰۳).

افراد متوکل، زمانی که احساس کردند مشکلات زندگی بر شانه‌های آن‌ها سنگینی می‌کند، مشکل را به خدا سپرده و خود را از فشارهای روانی آزاد می‌سازند. در همین رابطه قرائتی (۱۳۸۸) معتقد است که شخص مضطرب، نگران آنست که آینده چه خواهد شد؛ این حالت را می‌توان با توکل بر خدا و پشتکار درمان کرد. در همین زمینه امام علی (ع) می‌فرماید: من توکل لم یهتم؛ هرکس به خدا توکل کند، هرگز اندوهناک نمی‌شود (تمیمی آمدی، ۱۳۶۶). انسان متوکل ارزیابی ذهنی خود را از مشکلات مثبت می‌داند و اگر ارزیابی انسان و انتظارات فرد مثبت بود؛ عامل فشارزا که باعث فشار و بیماری دیگران می‌شود برای او کمتر نگران‌کننده خواهد بود (رضایی اصفهانی، ۱۳۸۹). در همین رابطه مکارم شیرازی (۱۳۷۴) معتقد است که توکل به خداوند، آرامش و اطمینان و نیروی فوق‌العاده روحی به انسان می‌بخشد که با قاطعیت در مواجهه با مشکلات ایستادگی کند و در قدرت تصمیم‌گیری او اثر عظیمی خواهد داشت. این افراد مطمئن هستند که خداوند مشکل را برای آنان حل خواهد کرد. این کناره‌گیری و واگذاری امر به خداوند نه تنها از بار ذهن خودآگاه می‌کاهد و نمی‌گذارد که ذهن آدمی خسته

و فرسوده گردد، بلکه به روان ناهوشیار ناخودآگاه) نیز مجال می‌دهد که با راحتی دنبال راه‌حل‌های لازم بگردد. توکل به خدا، باعث می‌شود که ما به اتفاقات زندگی با دیده باز نگریم و معنایی را که در ورای اتفاقات و حوادث زندگی وجود دارد ملاحظه نمائیم. این اعتقاد به معنای اتفاقات زندگی موجب می‌شود که ما تسلیم رضای خداوندی شویم و از بسیاری از تنش‌های غیرضروری در امان باشیم. اعتقاد به قدرت خداوند و باور داشتن به این‌که خداوند ناظر تمام حوادث و اتفاقات می‌باشد و هیچ امری صورت نمی‌گیرد مگر به اذن و مشیت او و وی توان برآوردن تمام نیازها و خواست‌های ما را دارد. این اعتقاد به قدرت و تدبیر حضرت حق ما را در توکل نمودن به خداوند متعال استوارتر می‌گرداند. جمله لا حَوْلَ وَ لا قُوَّةَ اِلَّا بِاللّٰهِ اشعار بر این عقیده دارد که به زبان مؤمنین جاری می‌شود. رفتارهای مذهبی از قبیل عبادت و توکل به خداوند می‌توانند با ایجاد امید و تشویق افراد به نگرش مثبت به موقعیت‌های فشارزای روانی باعث آرامش درونی افراد شود (لارسون، ۱۹۹۷، به نقل از شاکری‌نیا، ۱۳۸۰).

توکل به خدا، با امیدواری رابطه علیّ مثبت دارد. نتایج پژوهش دوست‌بناب و همکاران (۲۰۰۳) و بولهایری و همکاران (۲۰۰۰) از این یافته حمایت می‌کنند. در تبیین این فرضیه بایستی گفت که توکل به خدا از طریق ایجاد آرامش و ایمان درونی، امیدواری با فراهم آوردن اعتماد به خود و کوشش بیشتر زمینه ساز و عامل موثر در سلامت انسان به ویژه سلامت روحی است. آدمی با ایمان، توکل و باور مثبت به شناخت بیشتر از خداوند رسیده و قادر به هماهنگی بین ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی خود می‌شود و در نهایت به معنا و هدف در زندگی نایل می‌شود. این عوامل امید به زندگی مطلوب را در فرد افزایش می‌دهند. در همین رابطه نتایج مطالعه لارسون (۱۹۹۷، به نقل از شاکری‌نیا، ۱۳۸۰) نشان داد که رفتارهای مذهبی از قبیل عبادت و توکل به خداوند می‌توانند با ایجاد امید و تشویق افراد به نگرش مثبت به موقعیت‌های فشارزای روانی باعث آرامش درونی افراد شود. به عبارت دیگر افراد معتقد و یا متوکل به خدا همیشه و در همه احوال به یاد خداوند منان هستند و همیشه از وی انتظار کمک دارند و به کمک وی امیدوارند و حساب باز می‌کنند. این انتظارات باعث می‌شوند که آن‌ها به آینده امیدوار باشند و با توکل به خداوند منان به انتظار تحقق آینده خوب می‌روند. در این

رابطه آن‌ها فشارهای روانی و مشکلات زندگی را تحمل نموده و نسبت به حل آن‌ها تلاش‌های زیادی می‌کنند.

نشاط با امیدواری رابطه‌ی علیّ مثبت دارد. یعنی هر چه نشاط بالاتر باشد امیدواری بالاتر است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که وقتی فرد احساس نشاط کند امیدواری‌اش به زندگی و آینده بیشتر می‌شود و برای آینده بهتر از خود تلاش بیشتری نشان می‌دهد. به عبارت دیگر چون نگاهش به آینده مثبت است لذا تمام تلاش‌هایش در جهت آینده بهتر صورت می‌گیرد. روبرت^۱ (۱۹۸۸) در پژوهش‌های جامع خود پیرامون نیازهای اعتقادی انسان‌ها، قرن ۲۱ را قرن معنویت خواند و بهترین راه ایجاد امید را، رابطه با خداوند معرفی کرد (به نقل وست، ۱۹۹۱، ترجمه شهیدی و شیرافکن، ۱۳۸۷). امید به رحمت الهی، یکی از اساسی‌ترین عوامل سعادت انسان است؛ البته امیدی در نظر قرآن مطلوب است که همواره لوازم و ضروریات دیگر هدف باشد؛ یعنی انسانی باید امیدوار باشد که پس از در نظر گرفتن مقصد، اسباب و وسایل مورد نیاز برای رسیدن به آن مقصد را تهیه کند و در آن حال منتظر رسیدن به هدف باشد. در همین زمینه قرآن کریم، مسأله امید را عاملی مهم در حرکت و زندگی انسان بر می‌شمرد و آن را عاملی می‌داند که وی را به سوی کار، یا عملی سوق می‌دهد (منصوری، ۱۳۹۱).

قرآن کریم، امیدی را که متوجه ارزش‌های والای انسانی باشد و رنگ الهی به خود گیرد، برترین آرزوها و امیدها را دانسته و می‌فرماید: "الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا"^۲: مال و فرزندان، زینت زندگی دنیایند و ارزش‌های پایدار و نیکی‌های ماندگار از نظر پاداش نزد پروردگارت، بهتر و امید بخش‌تر است. در همین راستا، حضرت پیامبر (ص) در بیان اهمیت موضوع امیدواری (ص) می‌فرمایند: الْأَمَلُ رَحْمَةٌ لَأُمَّتِي وَلَوْلَا الْأَمَلُ مَا رَضَعَتِ الْوَالِدَةُ وَلَدَهَا وَلَا غَرَسَ شَجَرَهَا؛ امید و آرزو، رحمت برای امت من است و اگر امید و آرزو نبود، هیچ مادری فرزندش را شیر نمی‌داد و هیچ باغبانی نهالی نمی‌کاشت. همچنین امام علی (ع) پیرامون مسأله امیدواری در خطبه ۱۶۳ نهج البلاغه می‌فرماید: کسی که دل به امید خدا بسته، امید او از رفتار و کردارش فهمیده می‌شود

1. Robert

۲. کهف، آیه ۴۶

(سیدرضی، ۴۰۶، ترجمه شهیدی، ۱۳۶۸). قابل درک است که افراد برخوردار از امید بسیار زیاد، بهتر می‌توانند تحت شرایط سخت، از جمله مشکلات جسمانی اوضاع را تحمل کنند. در پژوهشی بر روی افرادی که در اثر آسیب‌دیدگی نخاع فلج شده بودند مشخص شد، کسانی که امید بیشتری داشتند، توانستند تحرک جسمانی بیشتری پیدا کنند، اما بیماران دیگری که به آسیبی با شدت مشابه، دچار شده بودند و امیدواری کمتری داشتند، به تحرک چندانی دست نیافتند. امید شامل ادراکات شخص درباره توانایی‌هایش برای تعیین اهداف روشن، تدوین طرح‌هایی برای رسیدن به این اهداف (مسیرهای تفکر)، یافتن و حفظ انرژی و انگیزش مورد نیاز برای رفتن به دنبال آن اهداف و پیگیری آن‌ها است (به نقل از فرنام و حمیدی، ۱۳۹۵).

نشاط با اضطراب رابطه علیّ منفی دارد. یعنی هر چه میزان نشاط و شادی فرد بیشتر باشد، میزان اضطراب وی کمتر است. نتایج برخی از مطالعات همچون کوپیر و همکاران (۲۰۱۴)، ضیاپور و همکاران (۲۰۱۴)، لبوویتز و همکاران (۲۰۱۱) و منظری توکلی و عراقی‌پور (۱۳۸۹) با نتایج پژوهش حاضر همسو است. در تبیین این یافته بایستی گفت که افرادی که احساس نشاط و شادی می‌کنند از زندگی خود بیشتر راضی بوده و لذت می‌برند و نسبت به آینده خود، خوش‌بین و احساس مثبت داشته و هیجانات نامطلوب کمتری مانند غمگینی، خشم، افسردگی، اضطراب و احساس تنهایی را تجربه می‌کنند (منظری توکلی و عراقی‌پور، ۱۳۸۹).

سپاس‌گزاری

محققین این پژوهش بر خود لازم می‌دانند تا از همکاری‌های بیدریغ دانش‌آموزان و کارکنان آموزش و پرورش ناحیه ۳ اهواز تشکر و سپاس‌گزاری کنند.

منابع

فارسی

آشتیانی، علی فتحی و داستانی، محبوبه (۱۳۸۸). *آزمون‌های روانشناختی*. تهران: انتشارات بعثت.

تمیمی آمدی، عبدالواحد (۱۳۶۶). شرح غررالحکم و دررالکلم. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

ربانی، رسول؛ ربانی، علی؛ عابدی، محمدرضا؛ و گنجی، محمد (۱۳۸۶). فرهنگ و شادی: رویکردی نظری و تجربی در زندگی روزمره سرپرستان خانوار در شهر اصفهان. فصلنامه مطالعات فرهنگی و ارتباطات، ۳(۸)، ۷۸-۴۱.

رضایی اصفهانی، محمد (۱۳۸۹). بهداشت روان. قم: پژوهش‌های تفسیر و علوم قرآنی. سامانی، سیامک و جوکار، بهرام (۱۳۸۶). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه مقیاس افسردگی، اضطراب و فشار روانی. مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز، ۲۶(۳)، ۷۶-۶۵. سمیعی، مه‌لقا و عشایری، حسن (۱۳۶۸). بررسی امید و احساس درماندگی در بیماران که قطع نخاع شده‌اند و مقایسه آنان با سایر معلولین و افراد سالم. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی). دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه.

سواری، کریم (۱۳۹۴). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه توکل به خدا: آزمون‌های تربیتی- روانی. قم: انتشارات ائمه اطهار.

سواری، کریم (۱۳۹۱). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه نشاط: آزمون‌های تربیتی- روانی. قم: انتشارات ائمه اطهار.

سیدرضی، محمد (۴۰۶). نهج‌البلاغه. ترجمه سید جعفر شهیدی (۱۳۶۸). (چاپ هشتم). تهران: علمی فرهنگی.

شاکری‌نیا، ایرج (۱۳۸۰). تأثیر باورهای مذهبی بر سلامت روانی انسان. ماهنامه آموزشی، تربیتی پیوند، شماره ۲۵۷.

شجاعی، فاطمه؛ ابراهیمی، سیدمیثم؛ پارسا یکتا، زهره؛ و نیکبخت نصرآبادی، علیرضا (۱۳۹۰). بررسی وضعیت شادمانی به‌عنوان یکی از شاخص‌های سلامت روان در دانشجویان پرستاری. پژوهش پرستاری، ۷(۲۴)، ۲۲-۱۶.

عرب نوکندی، رحمت‌الله (۱۳۸۲). کلید سعادت. قم: عصر رسانه.

غباری بناب، باقر (۱۳۸۸). *توکل به خدا به عنوان راهبرد حل مشکلات زندگی*. تهران: دفتر مشاوره دانشجویی.

فرنام، علی و حمیدی، محمد (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مثبت‌نگری در افزایش امید با تأکید بر قرآن و آموزه‌های اسلامی. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۶(۲۲)، ۴۶-۲۳.

فرهادی، علی؛ جواهری، فرزانه؛ غلامی، یزدانبخش؛ و فرهادی، پریش (۱۳۸۴). میزان نشاط و ارتباط آن با اعتماد به نفس. *فصلنامه اصول بهداشت روانی*، ۷(۲۶-۲۷)، ۶۲-۵۷.

قرائتی، محسن (۱۳۸۸). *تفسیر نور* (جلد ۶ و ۲). چاپ یازدهم. تهران: انتشارات مرکز فرهنگی درس‌هایی از قرآن.

مجلسی، محمدباقر (۱۳۸۶). *بحارالانوار*. تهران: گنجینه روایات نور.

محمدی ریشه‌ری، محمد (۱۳۲۵). *میزان الحکمه*. ترجمه حمیدرضا شیخی (۱۳۷۷). (جلد یازدهم). قم: دارالحديث.

مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۴). *تفسیر نمونه*. تهران: دارالکتب اسلامی.

منصوری، خلیل (۱۳۹۱). *آثار و کارکرد امید در زندگی انسان*. بر گرفته از سایت مرکز فرهنگ و معارف قرآن، پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی، قم.

منظری توکلی، علیرضا؛ عراقی پور، نجمه (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین دینداری و شادکامی در بین دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۸۸. *مجله روانشناسی تربیتی*، ۶(۱۹)، ۴۶-۱۹.

مؤذنی، زهرا؛ میری، محمدرضا؛ شریف‌زاده، غلامرضا؛ و بهدانی، سوسن (۱۳۹۳). رابطه توکل به خداوند و خودکارآمدی با اضطراب در مادران کودکان بستری بیمارستان ولیعصر بیرجند. *مراقبت‌های نوین (فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند)*، ۱۱(۳)، ۲۱۷-۲۱۱.

وست، ویلیام (۱۹۹۱). *روان‌درمانی و معنوی*. ترجمه شهریار شهیدی و سلطانه‌علی شیرافکن (۱۳۸۷). (چاپ دوم). تهران: انتشارات رشد.

لاتین

- Argyle, M. (2001). *The psychology of happiness*. London: Methuen.
- Bjornskov, C. (2008). Healthy and happy in Europe? on the association between happiness and life expectancy over time. *Social Science & Medicine*, 66(8), 1750-1759.
- Bolhari, J., Ehsanmanesh, M., & Karimi Keisami, E. (2000). Relationship between the stressors, stress symptoms and reliance on God (Tavakkol) in medical students. *Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*, 6(1), 5-20.
- Dinener, E. D., & Sellgman M. (2000). Psychological science in the public interest. *American Journal of Psychoanalysis*, 1(1), 1-55.
- Dustbonab, B., Khodayarifard, M., Shokouhi, M., & Alinaghi Faghihi, A. (2003). Relation to trust God and wait and hope with anxiety condition in Tehran University students. *Islam and Mental health*, 1, 44-127.
- Ellison, C G., Bradshaw, M., Flannelly, K. J. & Galek, K. C. (2014). Prayer, attachment to god, and symptoms of anxiety-related disorders among U.S. Adults. *Sociology of Religion*, 75(2), 208-233.
- Ellison, C. G., Bradshaw, M., Kuyel, N., & Marcum, J. P. (2012). Attachment to god, stressful life events, and changes in psychological distress. *Review of Religious Research*, 53(4), 493-511.
- Hackney, C. H., & Sanders, G. S. (2003). Religiosity and Mental Health: A Meta-Analysis of Recent Studies. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 42(1), 43-55.
- Heidari, M., Shahbazi, S., & Bahrami, A. (2014). Assess the effect of Quran on exam anxiety in nursing and ems students. *International Journal of Advanced Life Sciences*, 4(2), 51-56.
- Kirkpatrick, L. A., Daniel J. S., & Kellas, S. L. (1999). Loneliness, social support, and perceived relationships with God. *Journal of*

Social and Personal Relationships, 16(4), 513-522.

Koenig, H. G. (2007). Religion and remission of depression in medical in patients with heart failure/pulmonary disease. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195(5), 389-395.

Koenig, H. G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 283-291.

Koenig, H. G., King, D., & Carson, V. (2012). *Handbook of religion and health* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.

Koenig, H. G., McCullough, M., E., & Larson, D. B. (2001). *Handbook of Religion and Health*. New York: Oxford University Press.

Krause, N. (2003). Religious meaning and subjective wellbeing in late life. *The Journals of Gerontology Series B, Psychological*, 58(3), 160-170.

Kuiper, N. A., Klein, D., Vertes, J., & Maiolino, N. B. (2014). Humor styles and the intolerance of uncertainty model of generalized anxiety. *Europe's Journal of Psychology*, 10(3), 543-556.

Lebowitz, K. R. Suh, S., Diaz, P. T., & Emery, C. F. (2011). Effects of humor and laughter on psychological functioning, quality of life, health status, and pulmonary functioning among patients with chronic obstructive pulmonary disease: A preliminary investigation. *Heart & Lung*, 40(4), 310-319.

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the depression anxiety stress scales (dass) with the beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343.

Maltby, J., Lewis, C. A., Freeman, A., Day, L., Cruise, S. M., & Breslin, M. J. (2010). Religion and health: The application of a cognitive-behavioural framework. *Mental Health, Religion, and Culture*, 13(7-8), 749-759.

Miller, J. F., & Powers, M. J. (1988). Developments of an instrument

- to measure hope. *Nursing Research*, 37(1), 6-10.
- Mister, B. J., Reetz, D. R., Krylowicz, B., & Barr, V. (2013). College students' mental health is a growing concern survey finds. *Monitor on Psychology*, 44(6), 1-13.
- Mottaghi, M. E, Esmaili, R., & Rohani, Z. (2011). Effect of quran recitation on the level of anxiety in athletics. *Quarterly of Quran & Medicine*, 1(1), 1-4.
- Nooney, J., & Woodrum, E. (2002). Religious coping and church-based social support as predictors of mental health outcomes: Testing a conceptual model. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 41(2), 359-368.
- Park, C. L. (2005). Religion and Meaning. In R. F. Paloutzian & C. L. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 295-314). New York: Guilford Press.
- Rippentrop, A. E., Altmaier, E. M., & Burns, C. P. (2006). The relationship of religiosity and spirituality to quality of life among cancer patients. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 13(1), 31-37.
- Rippentrop, A. E., Altmaier, E. M., Chen, J. J., Found, E. M., & Keffala, V. J. (2005). The relationship between religion/spirituality and physical health, mental health, and pain in a chronic pain population. *Pain*, 116(3), 311-321.
- Rowatt, W. C., & Kirkpatrick, L. A. (2002). Dimensions of attachment to god and their subsequent attachment to affect, religiosity, and personality constructs. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 41, 637-651.
- Smith, T. B., McCullough, M. E., & Poll, J. (2003). Religiousness and depression: Evidence for a main effect and the moderating influence of stressful life events. *Psychological Bulletin* 129(4), 614-636.
- Snyder, C. R. (2001). *Coping with stress*. Oxford, UK: Oxford University Press.

Ziapour, S. S., Dusti, Y. A., & Abbasi Asfajir, A. A. (2014). The correlation between happiness and death anxiety: A case study in health personnel of Zareh hospital of Sari. *European Journal of Experimental Biology*, 4(2), 172-177.