

## *Evaluation of the Relationship between Religious Attitude and Depression, Anxiety and Stress in Students of Guilan University*

Iraj Salehi<sup>1</sup>, Mahsa Mosalman<sup>2\*</sup>

- 1- PhD of Psychology, Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Human Sciences, University of Guilan, Rasht, Iran
- 2- MSc Student of Cognitive Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran

**\*Corresponding Author:**  
Mahsa Mosalman  
Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran

**E-mail:**  
mahsa.mosalman@yahoo.com

**Received: 16 Jul 2015**  
**Revised: 6 Sep 2015**  
**Accepted: 8 Nov 2015**

### *Abstract*

**Background and Purpose:** Recent advances in science and technology have facilitated living conditions for people around the world. On the other hand, rapid social changes and complexities of modern life threaten the health and welfare of humans. Therefore, disorders such as anxiety, depression, unreasonable resentment and incompetence have been highly prevalent in different communities. This study aimed to investigate the relationship between religious attitude and mental issues such as depression, anxiety and stress among students of Guilan University, Iran during 2012-2013.

**Materials and Methods:** This descriptive-correlational study was conducted on all the students of Guilan University (n=100) during 2012-2013. Participants were selected by cluster sampling, and data were collected using religious attitudes questionnaire (Serajzadeh, 1998) and Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21). Data analysis was performed using Pearson's correlation-coefficient.

**Results:** In this study, religious attitude had a significant negative correlation with depression ( $P<0.05$ ,  $r=-0.258$ ) and stress ( $P<0.05$ ,  $r=-0.247$ ). However, no significant correlation was found between religious attitude and anxiety among students ( $P<0.08$ ,  $r=-0.192$ ).

**Conclusion:** According to the results of this study, level of mental health was more desirable in individuals with religious attitudes.

**Keywords:** Anxiety, Depression, Religious attitude, Stress, Students

## رابطه نگرش‌های مذهبی با افسردگی، اضطراب، استرس در دانشجویان دانشگاه گیلان

ایرج صالحی<sup>۱</sup>، مهسا مسلمان<sup>۲\*</sup>

## چکیده

**سابقه و هدف:** در عصر جدید، پیشرفت علم و تکنولوژی از یک سو شرایط زندگی را تسهیل نموده است و از سوی دیگر تحولات سریع اجتماعی و پیچیدگی‌های زندگی امروزی سلامت و آرامش را تهدید می‌کند. به همین دلیل افراد اغلب از اضطراب، افسردگی، رنجش بی‌دلیل یا از بی‌کفایتی در رویارویی با مشکلات زندگی رنج می‌برند. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی نگرش‌های مذهبی با افسردگی، اضطراب و استرس در دانشجویان دانشگاه گیلان در سال ۱۳۹۲ انجام گرفت.

**مواد و روش‌ها:** پژوهش حاضر، یک مطالعه‌ی توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر، کلیه دانشجویان دانشگاه گیلان در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۱۳۹۱ بودند. حجم نمونه ۱۰۰ نفر بود که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی سنجش نگرش‌های مذهبی سراج‌زاده (۱۳۷۷) و پرسشنامه‌ی مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس (DASS-21) استفاده شد. نتایج به‌دست آمده با ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که بین نگرش مذهبی با افسردگی ( $r = -0/258$  و  $P < 0/05$ ) و استرس ( $r = -0/247$  و  $P < 0/05$ ) همبستگی منفی و رابطه‌ی معناداری وجود دارد و بین نگرش‌های مذهبی با اضطراب ( $r = -0/192$  و  $P < 0/08$ ) رابطه‌ی معناداری یافت نشد.

**استنتاج:** با توجه به نتایج به‌دست آمده می‌توان گفت کسانی که نگرش‌های مذهبی بالاتر و معنویت بیشتری دارند، از سلامت روان بیشتری برخوردار هستند.

**واژه‌های کلیدی:** استرس، اضطراب، افسردگی، دانشجویان، نگرش مذهبی

۱- استادیار، دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران  
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران

\* مؤلف مسئول: مهسا مسلمان  
سنندج، دانشگاه کردستان، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی

E-mail:  
mahsa.mosallman@yahoo.com

دریافت: ۲۵ تیر ۱۳۹۴  
اصلاحات: ۱۵ شهریور ۱۳۹۴  
پذیرش: ۱۷ آبان ۱۳۹۴

## مقدمه

(James) در سال ۱۹۲۹، فروید (Freud) در سال ۱۹۰۷، یونگ (Jung) در سال ۱۸۷۵ و آلپورت (Allport) در سال ۱۹۶۷ مطرح شد (۱). مطالعات باستان‌شناسی و انسان‌شناسی نشان می‌دهد که مذهب همیشه یک بخشی از زندگی انسان بوده است و حتی افراد غیرمذهبی ممکن است در زمان‌های بحران،

تاریخ دین به تاریخ خلقت انسان گره خورده است، به عبارت دیگر، انسان و دین همواره با هم بوده‌اند. نیاز انسان به دین و مذهب، قدمتی به عمر تاریخ دارد؛ زیرا بشر از همان ابتدای زندگی خود به حمایت‌کننده‌ی مقتدر و تکیه‌گاهی نیرومند احساس نیاز داشته است. موضوع دین توسط محققان پیشگامی همچون جیمز



و شعایر دینی و مذهبی از طریق مکانیسم کورتیکوکوجتایتو<sup>۱</sup> (قشری-نباتی) باعث تغییرات فیزیولوژیکی در انسان می‌شوند. بدین معنا که محرک‌های محیطی مانند: خواندن نماز، ذکر، دعا و ... از راه مراکز قشری مغز و ارتباط متقابل آن‌ها با مراکز غدد تالاموس (Thalamus) و هیپوتالاموس (Hypothalamus)، مفهوم و رنگ عاطفی پیدا می‌کنند. از سوی دیگر این مراکز با غده هیپوفیز (Hypophysis) در ارتباط هستند و هیپوفیز، فعالیت غده‌های دیگر از جمله غدد تیروئید و فوق کلیوی را تنظیم می‌کند. بدین صورت یک امر محیطی و اجتماعی از طریق مکانیسم کورتیکوکوجتایتو، در یک پدیده‌ی فیزیولوژیک اثر می‌گذارد. در نهایت تحریک هیپوفیز توسط هیپوتالاموس و با تأثیر گذاشتن بر قشر مغز و ترشح هورمون‌های استرس‌زا، سبب مقاومت فرد در برابر فشارهای روانی می‌شود. همچنین در اماکن مقدس حین فرایند زیارت زائران، فعالیت این مکانیسم کورتیکوکوجتایتو دیده شده و اثرات فیزیولوژیکی دعا و نیایش به صورت افزایش تعداد سلول‌های دفاعی بدن و افزایش فعالیت در غدد مختلف بدن ایجاد می‌شود. سالسمن (Salsman) و همکاران (۲۰۰۵) نشان دادند بین مذهب، معنویت و سازگاری روانشناختی با خوش‌بینی رابطه‌ی معناداری وجود دارد (۸) و طبق یافته‌های کال (Call) در سال ۲۰۰۳، بین منابع مذهبی و چگونگی کنار آمدن با بیماری‌ها ارتباط وجود دارد (۹). علیانسیب (۱۳۸۰) در پژوهشی گزارش داد که بین دینداری و اضطراب مرگ در بین دانشجویان و طلاب (قم) رابطه‌ی منفی معناداری وجود دارد (۱۰). نتایج پژوهش خلخالی نشان داد که نیمرخ روانی افراد با گرایش مذهبی رابطه معناداری وجود دارد. در واقع داشتن اعتقادات مذهبی، از جمله عواملی است که می‌تواند در پیشگیری و کاهش اختلال‌های روانی و همچنین مشکلات ناشی از افسردگی، اضطراب و ایجاد شادی و نشاط در افراد نقش مؤثری داشته باشد (۱۱). مذهب تأثیر عمیقی بر وجود انسان و همه‌ی جنبه‌های زندگی وی دارد. در طی چند

به‌طور ناهوشیار به خدا یا قدرت‌های غیرطبیعی اشاره کنند. ویلیام جیمز می‌گوید: "ایمان یکی از قوایی است که بشر به کمک آن زندگی می‌کند و فقدان کامل آن در حکم سقوط بشر است" (۲). در واقع دین یک نیروی روانشناختی است که نگرشی جدید درباره‌ی جهان به انسان می‌دهد و می‌تواند بر روی نتایج زندگی انسان تأثیر بگذارد. امروزه در بیشتر نابهنجاری‌ها و اختلالات روانی نشانه‌های بی‌پناهی، احساس بی‌کسی و پوچی ناشی از نظریه‌ی اصالت فرد، مشاهده می‌شود (۳). خشوند زیستن در دورانی که تغییرات سریع اجتماعی و فناورانه به وقوع می‌پیوندد، کار آسانی نیست. زندگی دنیای کنونی اساساً روی مادیات استوار گردیده است، چنان روح مادیات کالبد مردم را احاطه کرده که جز آن چیزی را نمی‌شناسند. خواب و استراحت از میان رفته است و آرامش و خشنودی از زندگی، کمتر مشاهده می‌شود (۴). روانشناسان معتقد هستند، تنها روزه‌ای که می‌تواند دردها و ناراحتی‌های حاصله را از بدن آدمی خارج ساخته و یا آن‌ها را خنثی نماید؛ داشتن ایمان به خدا و اعتقاد به یک مبدأ حقیقت و یک قدرت مافوق انسانیت است (۵). اعتقادات دینی و مذهبی، نگرشی جدید درباره‌ی جهان به انسان می‌دهد و نوعی دلبستگی معنوی برای انسان ایجاد می‌کند. توکل به خداوند و عبادت و ... از طریق ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت، موجب آرامش درونی فرد می‌شود.

در قرآن در آیه ۸۹ سوره شعراء، آیات ۸۳ و ۸۴ سوره صافات و آیه ۲۸ سوره رعد به این موضوع اشاره شده است (۶). نگرش مذهبی عبارت است از: اعتقادات منسجم و یکپارچه‌ی توحیدی که خداوند محور همه امور بوده و ارزش‌ها، اخلاقیات، آداب و رسوم و رفتارهای انسانی را با یکدیگر هماهنگ می‌نماید (۷). در واقع آرامشی که مذهب می‌دهد، همراه با حس نیرومند مسئولیت و اعتقاد به جاودانه بودن انسان و برتری جنبه‌های معنوی زندگی بر جهان مادی است. در حقیقت آرامش نتیجه‌ی ایمان مذهبی است نه علت آن



بینابینی: ۲، مخالف: ۱، کاملاً مخالف: صفر) می‌باشد و همچنین نمره‌گذاری برخی از عبارات به صورت برعکس انجام می‌شود (صفر تا ۴). بدیهی است میزان نمره آزمودنی در هر یک از ریزمقیاس‌ها و همچنین میزان نمره فرد در شاخص نمره کل به عنوان میزان شدت نگرش مذهبی کلی فرد و یا شدت آن بعد تفسیر می‌شود. هرچقدر نمره فرد در بعدی یا شاخص نمره کل بالاتر باشد، شدت نگرش مذهبی فرد در آن بعد خاص و یا در شاخص نمره کل بیشتر است. در خصوص روایی این پرسشنامه در پژوهش شریفی (۱۳۸۱) نیز پایایی کل این آزمون به روش تنصیف و آلفای کرون باخ به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۸ و اعتبار آن ۰/۴۵ برآورد شد ( $P < ۰/۰۰۱$ ).

## ۲. پرسشنامه افسردگی، اضطراب، استرس

(Depression Anxiety Stress Scales-21: DASS-21): جهت سنجش (افسردگی، اضطراب و استرس) از مقیاس DASS-21 استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۲۱ گزاره است که هر یک از سازه‌های روانی (افسردگی، اضطراب و استرس) را توسط هفت عبارت متفاوت مورد ارزیابی قرار می‌دهد. مقیاس DASS-21 (۱۴) برای تشخیص و غربالگری نشانه‌های اضطراب و استرس در طی یک هفته‌ی گذشته طراحی شده است. شیوه‌ی نمره‌گذاری براساس مقیاس لیکرت ۴ گزینه‌ای (هیچ وقت: صفر، کمی: ۱، گاهی: ۲، همیشه: ۳) بوده و مجموع نمرات براساس امتیاز: ۹-۰ (طبیعی)، ۱۳-۱۰ (خفیف)، ۲۰-۱۴ (متوسط) ۲۷-۲۱ (شدید)، ۲۸ و بیشتر (خیلی شدید) برای مقیاس افسردگی؛ امتیاز ۷-۰ (طبیعی)، ۹-۸ (خفیف)، ۱۴-۱۰ (متوسط)، ۱۹-۱۵ (شدید)، ۲۰ و بیشتر (خیلی شدید) برای مقیاس اضطراب؛ امتیاز ۱۴-۰ (طبیعی)، ۱۸-۱۵ (خفیف)، ۲۵-۱۹ (متوسط)، ۳۳-۲۶ (شدید)، ۳۴ و بیشتر (خیلی شدید) برای مقیاس استرس مشخص می‌شود. روایی این پرسشنامه در مطالعات مشابه تأیید شده است (۸، ۱۰).

## یافته‌ها

در پژوهش حاضر، از نظر جنسیتی ۵۰ درصد

دهه‌ی اخیر جهت‌گیری مذهبی در روانشناسی، همواره به عنوان یک هدف اصلی به شمار رفته است. اسلام برنامه‌ی سالم‌سازی است، این سلامت در سایه‌ی تسلیم در برابر مشیت الهی و اجرای دستورات و قوانین حیات بخش او به دست می‌آید؛ بنابراین بدیهی است که همه‌ی قوانین و برنامه‌های اسلام راه را برای آرامش خیال و سلامت روان انسان هموار و آماده می‌سازد (۱۲). پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی نگرش‌های مذهبی با افسردگی، اضطراب و استرس در بین دانشجویان دانشگاه گیلان انجام گردید.

## مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر، یک مطالعه‌ی توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری این پژوهش، تمام دانشجویان دانشگاه گیلان بود. از این جامعه ۱۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. محدوده‌ی سنی نمونه‌ی مورد نظر ۲۰ تا ۲۵ سال بود که در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ دانشگاه گیلان در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند. به منظور بررسی میزان نگرش‌های مذهبی دانشجویان، پرسشنامه سنجش نگرش‌های مذهبی مسلمانان و جهت سنجش افسردگی، اضطراب و استرس از مقیاس DASS-21 استفاده شد و تحلیل داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ صورت گرفت.

## ابزار پژوهش

### ۱. پرسشنامه سنجش نگرش‌های مذهبی

(Religion Assessment Questionnaire: RAQ): در پژوهش حاضر به منظور بررسی میزان نگرش‌های مذهبی دانشجویان، از پرسشنامه سنجش نگرش‌های مذهبی استفاده شد. این پرسشنامه توسط سراج‌زاده (۱۳) و براساس مدل گلاک (Glack) و ستارک (Stark) با اسلام تطبیق داده و متناسب شده است و دارای ۲۶ گزاره است که شامل: ۴ زیرمقیاس بعد اعتقادی (۷ سؤال)، بعد تجربه‌ای (۶ سؤال)، بعد پیامدی (۶ سؤال)، بعد مناسکی (۷ سؤال) می‌باشد. شیوه نمره‌گذاری براساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً موافق: ۴، موافق: ۳،

نگرش مذهبی در افراد، نمره‌ی استرس کاهش یافت و برعکس. در واقع می‌توان گفت با ایمان به خدا و تقویت نگرش‌های مذهبی، افراد کمتر دچار استرس می‌شوند.

جدول شماره ۱: میانگین، انحراف معیار متغیرهای تحقیق

متغیر	جنس	میانگین	انحراف معیار
نگرش‌های مذهبی	پسر	۷۲	۱۰/۰۵
	دختر	۷۳/۸۲	۱۵/۰۷
بعد اعتقادی	پسر	۲۳/۶۶	۴/۹۱
	دختر	۲۵/۸۰	۲/۷۴
بعد تجربه‌ای	پسر	۱۸/۶۲	۴/۳۲
	دختر	۱۹/۸۸	۳/۰۸
بعد پیامدی	پسر	۱۳/۲۴	۴/۴۲
	دختر	۱۴/۷۲	۴/۳۹
بعد مناسکی	پسر	۱۳/۵۸	۴/۵۳
	دختر	۱۶/۴۸	۵/۸۵
افسردگی	پسر	۶/۳۰	۴/۴۲
	دختر	۵/۷۶	۴/۱۲
اضطراب	پسر	۵/۴۰	۴/۲۶
	دختر	۵	۳/۸۷
استرس	پسر	۸/۱۵	۴/۴۱
	دختر	۷/۵۳	۴/۴۶

شرکت‌کنندگان مؤنث و ۵۰ درصد نیز مذکر بودند. جدول شماره ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات نگرش‌های مذهبی، افسردگی، اضطراب و استرس را در دو جنس نشان می‌دهد. نتایج بررسی همبستگی پیرسون بین نگرش‌های مذهبی با افسردگی، اضطراب و استرس (در جدول شماره ۲) نشان داد که همه‌ی عوامل نگرش‌های مذهبی به‌جز بعد تجربه‌ای و بعد مناسکی با افسردگی، اضطراب و استرس همبستگی منفی معنادار داشتند ( $P < 0/01$ ).

در ارتباط با فرضیه اول، جدول ۱ نشان می‌دهد که میزان همبستگی نگرش مذهبی (کل) با افسردگی، منفی و معنادار می‌باشد ( $r = -0/258$  و  $P < 0/05$ ). براین اساس فرضیه یک مورد تأیید قرار گرفت. بدین معنا که با افزایش نمره‌ی نگرش مذهبی در افراد، نمره‌ی افسردگی کاهش یافت و برعکس. در واقع می‌توان گفت با تقویت نگرش‌های مذهبی در افراد، می‌توان از شدت افسردگی آن‌ها کاست. در مورد فرضیه دوم، جدول ۱ نشان می‌دهد که بین نگرش مذهبی با اضطراب رابطه‌ی معنادار وجود ندارد ( $r = -0/192$  و  $P < 0/08$ ). براین اساس فرضیه دوم مورد تأیید قرار نگرفت.

در مورد فرضیه سوم، جدول ۱ نشان می‌دهد که بین نگرش مذهبی با استرس رابطه‌ی معنادار منفی وجود دارد ( $r = -0/247$  و  $P < 0/05$ ). براین اساس فرضیه سوم مورد تأیید قرار گرفت. بدین معنا که با افزایش نمره‌ی

جدول شماره ۲: ضرایب همبستگی پیرسون متغیرهای نگرش‌های مذهبی با افسردگی، اضطراب و استرس

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
نگرش مذهبی	۱							
بعد اعتقادی	۰/۸۴۷**	۱						
بعد تجربه‌ای	۰/۷۰۹**	۰/۶۰۸**	۱					
بعد پیامدی	۰/۶۸۴**	۰/۵۴۸**	۰/۲۸۲**	۱				
بعد مناسکی	۰/۶۸۱**	۰/۳۷۶**	۰/۲۷۷**	۰/۲۲۲*	۱			
افسردگی	-۰/۲۵۸*	-۰/۲۳۵**	-۰/۱۴۶	-۰/۲۲۷*	-۰/۱۳۸	۱		
اضطراب	-۰/۱۹۲	-۰/۱۹۶*	-۰/۰۳۱	-۰/۳۱۸**	-۰/۰۸۳	-۰/۶۲۴**	۱	
استرس	-۰/۲۴۷*	-۰/۲۶۹*	-۰/۱۰۲	-۰/۱۵۹	-۰/۱۵۱	-۰/۶۳۴**	-۰/۶۳۶**	۱

\*  $P < 0/05$ , \*\*  $P < 0/01$

## بحث

یافته‌ها می‌توان گفت با افزایش نگرش‌های مذهبی افراد، از میزان اضطراب، استرس و افسردگی آن‌ها کاسته می‌شود. در واقع در ایمان به خدا، نیروی خارق‌العاده‌ای وجود دارد که نوعی قدرت معنوی به انسان می‌بخشد و در تحمل سختی‌های زندگی به او کمک می‌کند؛ زیرا هدف عمده ایمان الهی راهنمایی و هدایت بشر، کمک به چگونه زیستن و حفظ او در برابر انحراف از مسیر رشد است. افزون بر آن قرآن مجید، راهبردها و توصیه‌های عملی سازنده‌ای را در برخورد با فشارهای روانی به مسلمانان توصیه می‌نماید که عبارتند از: نماز (آیات ۴۵ و ۱۵۳ سوره بقره)، توبه و ذکر (آیات ۲۸-۷ سوره رعد)، توکل (آیه ۴ سوره نمل)، دعا و نیایش (آیات ۷۰ و ۷۱ فرقان). همچنین قرآن در آیه ۴۵ سوره ابراهیم، آیه ۱۰۳ سوره توبه و آیه ۴ سوره فتح؛ انسان را به آرامش فرا می‌خواند (۲۳). بنابراین راه چاره در امنیت خاطر، اطمینان قلبی و توکل بر خدا می‌باشد؛ چون با ایمان و توکل بر خدا افراد دچار یأس و ناامیدی نمی‌شوند و در برابر مشکلات و فشارهای روانی احساس ضعف و استرس نمی‌کنند. خداوند در سوره رعد آیه ۲۸ می‌فرماید: "دل با یاد خدا آرام می‌گیرد"، این مطلب در ذهن و اندیشه‌ی بسیاری از متفکران معاصر و غربی نیز وجود دارد. بسیاری از آن‌ها معتقدند که بسیاری از مشکلات انسان عصر معاصر، اساساً مربوط به نیاز او به دین و ارزش‌های معنوی است (۲۴).

## تشکر و قدردانی

از زحمات همکاران دانشگاه علوم پزشکی گلستان در معاونت غذا و دارو سرکار خانم فاطمه کلنگی و ربابه معمار که در این پژوهش ما را یاری فرمودند تشکر به عمل می‌آید. این طرح مصوب شورای پژوهشی و اخلاقی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول به تاریخ تصویب ۹۲/۱۱/۷ به شماره ۵/۲۷۵۳ می‌باشد.

این پژوهش با هدف بررسی رابطه‌ی نگرش‌های مذهبی با افسردگی، اضطراب و استرس در دانشجویان دانشگاه گیلان انجام شده است. یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بین نگرش‌های مذهبی با افسردگی و استرس رابطه‌ی منفی معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر هرچه افراد از نگرش‌های مذهبی بالاتری برخوردار باشند؛ کمتر دچار افسردگی و استرس می‌شوند. البته پژوهش‌های بسیاری نقش عقاید و باورهای مذهبی را بر سلامت روان نشان می‌دهند. طبق یافته‌های اکس‌لاین (Exline) و عسگری اعتقادات دینی و مذهبی به‌عنوان یک عامل برای آرامش روانی در نظر گرفته می‌شود و نداشتن مذهب با سطح بالای افسردگی و حتی افکار خودکشی مرتبط است (۱۶، ۱۵). پژوهش حاضر با یافته‌ی حیدری و همکاران (۱۷)، علی‌انساب (۱۰) نشان دادند بین نگرش مثبت، نیایش فردی و اعتقاد مذهبی با میزان اضطراب رابطه‌ی معکوس معناداری وجود دارد و ذکر خدا به‌عنوان نیرویی موثر برای مقابله با استرس؛ همسو می‌باشد. در واقع می‌توان گفت داشتن آرامش روحی در زندگی، نداشتن ترس، حزن و اضطراب همیشه بهره‌ی افرادی است که به خداوند ایمان دارند و به رهنمودهای او عمل می‌کنند؛ چون تکیه‌گاهی با توانایی تأمین بهداشت روان خود را در اختیار دارند. در واقع مذهب به افراد مذهبی نوعی احساس کنترل و کارآمدی می‌بخشد که ریشه‌ی خدایی دارد و می‌تواند کاهش‌یافتگی کنترل شخصی را جبران کند. مذهب سبب امیدواری، جبران منفی‌گرایی و افزایش خوشبختی در افراد می‌شود. در واقع مذهب، به زندگی و مرگ آدم‌ها معنا می‌بخشد؛ در نتیجه سبب آرامش فکری و قلبی افراد می‌شود. همچنین نتیجه‌ی این پژوهش با یافته‌های سالسمن و همکاران، گال (Gall)، کاورر (Kaur) و سینگ (Singh)، بل (Bell) و همکاران، کلن (Chlan) و همکاران، صاحب‌زمانی و اکبری و همکاران همسو می‌باشد (۱۸-۲۲، ۹، ۸). در تبیین این

## Endnote

<sup>1</sup> Corticovegetative

## References

1. Shakerinia I. The relationship between religious identity, religious attitude and mental tenacity of with mental health in Mtkfan. *Islamic Studies and Psychology*. 2010; 7(5): 7-20 (Persian).
2. Moheb Ali D. [translators of Tahvildari Yekta]. Bradshad JI, child I (Authors). Tehran: A Scientific Publications; 1997. P. 2 (Persian).
3. Yousefi N. [Skills consultation for teachers]. Kotler A (Author). Ahwaz: Trava Publication; 2006 (Persian).
4. Sanei S. Mental relaxation and religion. Isfahan: Publishing Saghafy bookstore; 1969 (Persian).
5. Mansurnejad M. The role of peace in human life. Tehran: Dynamic Publishing; 2006 (Persian).
6. Yang KP, Mao XY. A study of nurses' spiritual intelligence: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2007; 44(6): 999-1010.
7. Khodayarifard M. [Report preparation and Normalization Assessment Scale religiosity in the student community]. MD Dissertation, Tehran University, School of Psychology and Educational Sciences; 2006 (Persian).
8. Salsman JM, Brown TL, Brechting EH, Carlson CR. The link between religion and spirituality and psychological adjustment: The mediating role of optimism and social support. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2005; 31(4): 522-535.
9. Gall TL. The role of religious resources for older adults coping with illness. *Journal of Pastoral Care & Counseling*. 2003; 57(2): 211-224.
10. Elyansb S. Examine the relationship between religion restraint and death anxiety among students and seminarians of Qom city. *Religion and Health*. 2010; 3(1): 55-68 (Persian).
11. Akbarpurbony M, Tavakoli Mohammadi MR. Relationship religious beliefs with joy, happiness and mental health of female employees of Qom. *Journal of Culture at the Islamic University*. 2011; 1(2): 102-116 (Persian).
12. Aghayani CA, Talebian D, Tarkhourani H, Aedghi GH, Azami S, Fathi AA. The relationship between prayers and religious orientation and mental health. *Behavioral science*. 2008; 2: 149-156 (Persian).
13. Jahangirpur M, Kavand M. The relationship between religious attitudes and anxiety of death among adolescents. Tabriz: University of Medical Sciences; 2013 (Persian).
14. Hasanvandamuzadeh M, Hasanvand-amuzadeh F. The relationship between religious attitudes and coping with stress, anxiety and depression. National Conference pathology youth issues. Falavarjan, University Falavarjan, Iran; 2011. P. 1-7 (Persian).
15. Exline JJ. Beliefs about God and forgiveness in a Baptist church sample. *Journal of Psychology and Christianity*. 2008; 27(4): 131-139.
16. Asgari P, Safarzadeh S. The relationship between religious attitudes, psychological well-being and depression with academic performance of students. *Knowledge and Research in Applied Psychology*. 2013; 14(1): 92-99 (Persian).
17. Heidari A, Kachooie A, Moghise M, Irani A. The relationship between depression and religious attitudes in students of Qom University of Medical Sciences. *Qom University of Medical Sciences Journal*. 2009; 3(3): 51-55 (Persian).
18. Kaur G, Singh A. Relationship among emotional intelligence, social intelligence, spiritual intelligence and life satisfaction of the Cher Trainees. *International Journal of Teacher Educational Research (IJTER)*. 2013; 2(7): 32-36.
19. Bell A, Rajendran D, Theiler S. Spirituality at work: An employee stress intervention for academics? *International Journal of Business and Social Science*. 2012; 3(11): 68-82.
20. Chlan KM, Zebracki K, Vogel LC. Spirituality and life satisfaction in adults with pediatric-onset spinal cord injury. *Spinal Cord*. 2011; 49(3): 371-375.
21. Sahebalzamani M, Farahani H, Abasi R, Talebi M. The relationship between spiritual intelligence with psychological well-being and purpose in life of nurses. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2013; 18(1): 38-41 (Persian).
22. Akbari B, Kshavarz Safei L, Deghan-Banadaki E. The relationship between of

- spiritual intelligence and happiness with the life quality of addict women who deserting in Rasht. *International Research Journal of Applied and Basic Sciences*. 2013; 4(8): 2272-2276.
23. Kajbaf M, Raispoor H. The relationship between religious attitudes and mental health among female high school students in Isfahan. *Journal of Islamic Studies and Psychology*. 2008; 1(2): 31-44 (Persian).
24. Goudarzi M, Shafi'I F. The relationship between religious attitudes and symptoms of post-traumatic stress disorder in the earthquake-stricken city of Bam. *Journal Principles of Mental Health*. 2011; 2(1): 182-193 (Persian).