

Evaluation of the Relationship between Spiritual Health, Self-Esteem and Impulsivity in Students of Shahid Chamran University

Seyed Ali Marashi¹, Sahar Savadkouhi^{2*}, Tahereh Mehrabian³, Seyed Zahra Khademi⁴

- 1- Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Chamran University, Ahwaz, Iran
- 2- MSc Student of Industrial and Organizational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Chamran University, Ahwaz, Iran
- 3- MSc Student of Clinical Psychology, Faculty of Humanities, University of Kurdistan, Kurdistan, Iran
- 4- BSc Student of Industrial and Organizational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Chamran University, Ahwaz, Iran

***Corresponding Author:**
Sahar Savadkouhi
Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Chamran University, Ahwaz, Iran

E-mail:
S.savadkouhi70@gmail.com

Received: 21 Apr 2015

Revised: 22 Jun 2015

Accepted: 21 Sep 2015

Abstract

Background and Purpose: Risky decisions play a pivotal role in personal and social life, and disruptions in these decisions may lead to impulsive behaviors in individuals. This study aimed to evaluate the relationship between spiritual health, self-esteem and impulsivity in students of Shahid Chamran University in Ahwaz, Iran.

Materials and Methods: This correlative study was conducted on 285 students selected by cluster random sampling. Subjects completed three questionnaires about spiritual health, self-esteem and impulsivity. Spiritual health and self-esteem were considered as predictors, and impulsivity was considered as response variable. Data analysis was performed using Pearson's correlation-coefficient and multivariate regression analysis.

Results: In this study, subjects with high self-esteem and spiritual health were observed to have lower impulsivity. In addition, coefficients of linear regression with repeated input pattern to combine multiple variables for spiritual health and self-esteem with impulsivity were significant ($P=0.001$).

Conclusion: According to the results of this study, there was a significant correlation between spiritual health, self-esteem and impulsivity in students of Shahid Chamran University. In other words, students with higher spiritual health and self-esteem had lower impulsivity.

Keywords: Impulsivity, Self-esteem, Spiritual health, Students

بررسی رابطه سلامت معنوی و عزت نفس با تکانشگری در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز

سیدعلی مرعشی^۱، سحر سوادکوهی^{۲*}، طاهره محرابیان^۳، سیده زهرا خادم^۴

چکیده

سابقه و هدف: در زندگی فردی و اجتماعی افراد تصمیم‌گیری‌های مخاطره‌آمیز اهمیت بالایی دارند و اختلال در این نوع تصمیم‌گیری‌ها هسته‌ی اصلی پدیده‌ی تکانشگری و رفتارهای تکانشی را تشکیل می‌دهد. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی سلامت معنوی و عزت نفس با تکانشگری در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز بود.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش ۲۸۵ نفر از دانشجویان به روش تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و سه پرسشنامه‌ی سلامت معنوی، عزت نفس و تکانشگری را تکمیل نمودند. سلامت معنوی و عزت نفس به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و تکانشگری متغیر ملاک در نظر گرفته شد. تحقیق حاضر از نوع همبستگی بود و داده‌های تحقیق با ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیری تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که افراد با سلامت معنوی و عزت نفس بالا از تکانشگری پایین‌تری برخوردار هستند. ضرایب تحلیل رگرسیون با روش ورود مکرر برای ترکیب خطی متغیرهای سلامت معنوی و عزت نفس با تکانشگری در سطح کمتر از ۰/۰۰۱ معنادار بود.

استنتاج: یافته‌های پژوهش از وجود رابطه بین سلامت معنوی و عزت نفس با تکانشگری در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز حمایت می‌کند؛ بنابراین کسانی که سلامت معنوی و عزت نفس بالاتری دارند، تکانشگری پایین‌تری دارند.

واژه‌های کلیدی: تکانشگری، دانشجویان، سلامت معنوی، عزت نفس

- ۱- استادیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران
- ۲- دانشجوی کارشناسی ارشد، روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران
- ۳- دانشجوی کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران
- ۴- دانشجوی کارشناسی، روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

* مؤلف مسئول: سحر سوادکوهی

اهواز، بلوار گلستان، دانشگاه شهید چمران، دانشکده روانشناسی

E-mail:
S.savadkouhi70@gmail.com

دریافت: ۱ اردیبهشت ۱۳۹۴

اصلاحات: ۲۲ شهریور ۱۳۹۴

پذیرش: ۳۰ شهریور ۱۳۹۴

مقدمه

هسته‌ی اصلی بسیاری از آسیب‌های اجتماعی مانند: سوءمصرف مواد، قماربازی مرضی، اختلال‌های شخصیت،

بی‌بندوباری جنسی و بزهکاری تکانشگری است (۱). رفتارهای تکانشی که در برخی رویکردها رفتارهای



هدف نهایی و معنای زندگی منجر می‌شود، می‌دانند (۶). سلامت معنوی بعد مهمی است که کارکرد روانی و سازگاری فرد را تقویت می‌کند و باعث ارتقای سایر ابعاد سلامت می‌گردد. در زمان بروز بحران‌ها، معنویت یک منبع قدرتمند است که مانعی جدی در مقابل فشارهای روانی و افسردگی ایجاد می‌کند، همچنین با تشویق فرد به رفتارهای بهداشتی، سلامت کلی را بهبود می‌بخشد (۷).

عزت نفس، باور و اعتقادی است که فرد، درباره ارزش و اهمیت خود دارد و در روانشناسی به‌عنوان اصطلاحی برای بازتاب ارزیابی یا برآورد یک فرد از ارزش خود می‌باشد. افراد با عزت نفس بالاتر، بیشتر به نقاط قوت خود توجه می‌کنند و برای پذیرش ارزیابی‌های مثبت، آمادگی بیشتری نشان می‌دهند در صورتی که افراد با عزت نفس پایین ممکن است بیشتر ارزیابی‌های منفی را قبول کنند. در هر صورت سعادت و موفقیت هر فرد، در گرو احساس خودارزشمندی و احترامی است که وی برای خود قائل است (۸). قرآن کریم در سوره فاطر، آیه ۱۰ می‌فرماید: "مَنْ كَانَ يُرِيدُ الْعِزَّةَ فَلِلَّهِ الْعِزَّةُ جَمِيعًا، کسی که خواهان عزت است، عزت یکسره از آن خدا است". معنای آیه مذکور این است که هر کس عزت می‌خواهد باید آن را از خداوند متعال طلب کند؛ زیرا همه‌ی عزت برای خداوند است و انسان در سایه‌ی عبادت و پرستش خدا و تسلیم در برابر او و ایمان و عمل صالح به عزت می‌رسد. از سوی دیگر اکثر صاحب‌نظران، برخورداری از عزت نفس را به‌عنوان عامل مرکزی و اساسی در سازگاری اجتماعی و پیشرفت افراد می‌دانند. این باور گسترش یافته و دارای تاریخچه‌ای طولانی است و برای اولین بار توسط ویلیام جیمز (William James) مورد بررسی قرار گرفت. سپس دانشمندان زیادی به بررسی رابطه‌ی بین عزت نفس و تأثیر آن بر ابعاد زندگی فرد پرداختند (۹).

نتایج پژوهش دوستیان و همکاران نشان داد که تکانشگری به‌صورت معناداری توانایی پیش‌بینی آمادگی به اعتیاد را دارد (۴). غفاری و رضایی در پژوهش خود یافتند که سبک‌های تنظیم شناختی هیجان در تبیین تکانشگری سهم بالایی دارد (۲). نجاتی و ملکی در

مخاطره‌آمیز نیز خوانده می‌شوند، به عملکردهایی گفته می‌شود که اگرچه تا اندازه‌ای با آسیب یا زیان احتمالی همراه هستند، امکان دستیابی به گونه‌ای پاداش را نیز فراهم می‌کنند (۲). به‌عبارت‌دیگر، آمادگی قبلی برای واکنش‌های سریع و بی‌برنامه به محرک‌های درونی یا بیرونی، بدون در نظر گرفتن نتایج منفی آن واکنش‌ها برای خود فرد یا دیگران، تکانشگری گفته می‌شود (۳). برخی دیگر از تعاریف تکانشگری شامل: رفتار انسان بدون تفکر کافی، عمل غریزی بدون توسل به ایگو (Ego) و عمل سریع ذهن بدون دوراندیشی و قضاوت هوشیار می‌باشد. تکانشگری طیف گسترده‌ای از رفتارهایی است که روی آن‌ها کمتر تفکر شده، به‌صورت رشد نیافته برای دستیابی به یک پاداش یا لذت بروز می‌کنند، از خطر بالایی برخوردار هستند و پیامدهای ناخواسته‌ی قابل توجهی را به‌دنبال دارند (۱). در واقع به رفتاری که با احتیاط کم و ناکافی انجام می‌شود، اشاره دارد. تکانشگری عموماً به صفت کژکاری ناظر است و با اعمالی مانند خودکشی ارتباط دارد که ممکن است جنایی یا خشمگینانه باشد و از نظر جسمانی به خود فرد آسیب برساند یا با استانداردهای اجتماعی پذیرفته‌شده نامتناسب باشد (۴).

سلامتی براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سال ۱۹۹۸، عبارت است از: رفاه کامل فیزیکی، روانی، معنوی و اجتماعی و نه فقط نبود بیماری یا ناتوانی (۵). براساس این تعریف یکی از ابعاد سلامتی، معنویت است. پس توجه به سلامت معنوی ضروری است. هیلز (Hills) سلامت معنوی را چنین توصیف می‌کند: اعتقاد به معنی داشتن زندگی، نظم حاکم بر جهان و قدرتی برتر به زندگی فرد مفهومی ژرف‌تر می‌بخشد و این اعتقاد جزء اساسی سلامت روان است (۵). هانگلمان (Hungelman) و همکاران در یک مطالعه‌ی کیفی، ویژگی‌های سلامت معنوی را شناسایی نمودند. آنان در این مطالعه سلامت معنوی را حس متصل بودن، هماهنگی بین خود، طبیعت و وجودی متعالی که از طریق یک فرایند رشد پویا و منسجم، دست‌یافتنی است و به شناخت



شرکت‌کنندگان پرسشنامه‌های مربوطه داده‌شد. سپس نمرات آنها در آزمون‌های مختلف محاسبه و با روش‌های آماری همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ استفاده شد.

در پژوهش حاضر به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس تکانشگری بارات (Barratt)، مقیاس سلامت معنوی پالوتزیان (Paloutzian) و الیسون (Ellison) و مقیاس عزت نفس روزنبرگ (Rosenberg) استفاده شد.

۱. مقیاس تکانشگری بارات

(Barratt Scale BIS-11, Impulsiveness): در این پژوهش برای اندازه‌گیری میزان تکانشگری، از مقیاس تکانشگری بارات استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۳۰ ماده به‌صورت چهارگزینه‌ای تدوین شده است و سه عامل تکانشگری شناختی، تکانشگری حرکتی و بی‌برنامگی را ارزیابی می‌کند. پایین‌ترین و بالاترین نمره به ترتیب ۳۰ و ۱۲۰ بود (۱). پاتون (Patton) و همکاران پایایی درونی برای نمره کل آن را از ۰/۷۹ تا ۰/۸۳ گزارش نمودند (۱۸). برای نخستین بار در ایران، نادری و حق‌شناس در پژوهشی به اعتباریابی مقیاس تکانشگری بارات، با محاسبه همبستگی آن با مقیاس هیجان‌خواهی ذاکرمن در جامعه‌ی دانشجویی پرداختند. ضریب همبستگی ۰/۲۸ و ضرایب پایایی آن به روش آلفای کرون‌باخ ۰/۷۲ و به روش تنصیف ۰/۶۰ به‌دست آمد (۱).

۲. مقیاس سلامت معنوی پالوتزیان و الیسون

(SWBS, Spiritual Well-Being Scale): در پژوهش حاضر برای سنجش سلامت معنوی از مقیاس سلامت معنوی پالوتزیان و الیسون استفاده شد. این مقیاس حاوی ۲۰ سؤال و دو خرده مقیاس است که ۱۰ سؤال آن سلامت مذهبی و ۱۰ سؤال دیگر سلامت وجودی را اندازه‌گیری می‌کند. پاسخ سؤالات به‌صورت لیکرت شش درجه‌ای از "کاملاً مخالفم" تا "کاملاً موافقم" دسته‌بندی

پژوهش خود نشان دادند که بین تکانشگری و عملکرد حل مسئله رابطه‌ی منفی و معناداری وجود دارد (۱۰). ریپنتروپ (Rippentropa) و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که بین مذهب و معنویت با سلامت و بهداشت روان رابطه‌ی معناداری وجود دارد (۱۱). همچنین خان‌زاده و همکاران بیان داشتند که بین جهت‌گیری مذهبی درونی با خودمهارگری رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد (۱۲). شیخ‌الاسلامی و همکاران در پژوهش خود بر رابطه‌ی باورهای مذهبی و عزت نفس بر سلامت روان تأکید داشتند (۱۳). نتایج پژوهش خاکساری و خسروی، نشان داد که عزت نفس نقش تعیین‌کننده‌ای در پیش‌بینی سلامت روان دانش‌آموزان دارد (۱۴). گروسی فرشی و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که بین عزت نفس و سلامت روان با کیفیت زندگی رابطه‌ی مثبت معناداری وجود دارد (۱۵). صالحی و همکاران نشان دادند که خودکنترلی سبب افزایش خودکارآمدی رفتار هیجانی اجتماعی می‌شود (۱۶). طبق پژوهش صاحب‌الزمانی و همکاران که بر روی پرستاران صورت گرفت، مشاهده شد بین هوش معنوی و هدف‌داری زندگی و سلامت روان آنان رابطه‌ی معناداری وجود دارد (۱۷).

هدف از پژوهش حاضر، بررسی وجود رابطه بین سلامت معنوی و عزت نفس با تکانشگری در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز در سال ۱۳۹۳ می‌باشد؛ بنابراین فرضیه‌ی پژوهش حاضر عبارت است از: بین سلامت معنوی و عزت نفس با تکانشگری در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز رابطه وجود دارد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر، یک مطالعه‌ی توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش، تمام دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز در سال ۱۳۹۳ بودند. از این جامعه، ۲۸۵ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای از دانشکده‌های مختلف انتخاب شدند. محدوده‌ی سنی آن‌ها بین ۱۸ تا ۴۶ سال با میزان تحصیلات کارشناسی تا دکتری متغیر بود. به هر کدام از

۹/۳۱، برای سلامت معنوی ۸۶/۵۵ و ۱۸/۲۵ و برای عزت نفس ۳۰/۴۰ و ۵/۰۶ است.

در ارتباط با فرضیه‌ی یک، جدول ۲ نشان می‌دهد که ضریب همبستگی بین سلامت معنوی و تکانشگری منفی و معنادار است ($r = -0/27$ و $P < 0/05$). براین اساس فرضیه‌ی یک مورد تأیید قرار گرفت.

در مورد فرضیه‌ی دو، جدول ۲ نشان می‌دهد که بین عزت نفس و تکانشگری رابطه‌ی معنادار و منفی وجود دارد ($r = -0/23$ و $P < 0/01$). براین اساس فرضیه‌ی دو مورد تأیید قرار گرفت.

در جدول ۳ روابط چندگانه‌ی سلامت معنوی و عزت نفس با تکانشگری از طریق تحلیل رگرسیون چندمتغیری ارائه شده است. با توجه به جدول، ضریب تعیین با روش ورود مکرر برای ترکیب خطی متغیرهای سلامت معنوی و عزت نفس با تکانشگری برابر با ۰/۰۹ می‌باشد که در سطح ۰/۰۱ معنادار است؛ بنابراین نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که متغیرهای سلامت معنوی و عزت نفس به‌خوبی می‌توانند تکانشگری را در دانشجویان پیش‌بینی کند.

بحث

این پژوهش با هدف بررسی وجود رابطه بین سلامت معنوی و عزت نفس با تکانشگری در دانشجویان دانشگاه

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار، حداکثر و حداقل متغیرهای

پژوهش				
متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداکثر	حداقل
تکانشگری	۶۲/۴۰	۹/۳۱	۹۸	۳۹
سلامت معنوی	۸۶/۵۵	۱۸/۲۵	۱۲۰	۲۵
عزت نفس	۳۰/۴۰	۵/۰۶	۴۰	۱۶

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای سلامت معنوی و عزت

نفس با تکانشگری			
مقیاس	۱	۲	۳
۱. تکانشگری	۱	-۰/۲۷*	-۰/۲۳*
۲. سلامت معنوی		۱	۰/۲۳*
۳. عزت نفس			۱

*معنی‌داری در سطح ۰/۰۱

شد (۱۹). دامنه‌ی نمره‌ی کل سلامت معنوی از ۱۲۰-۲۰ و نمره‌گذاری سؤالات منفی به‌صورت معکوس بود. در پایان سلامت معنوی به سه سطح پایین (۲۰-۴۰)، متوسط (۴۱-۹۹) و بالا (۱۰۰-۱۲۰) تقسیم شد. جنیا (Genia) در پژوهش خود که روی دانشجویان انجام داد، ساختار دوعاملی را برای این پرسشنامه یافت (۲۰). پایایی و روایی پرسشنامه سلامت معنوی در ایران توسط سیدفاطمی و همکاران تعیین گردید، روایی پرسشنامه پس از ترجمه به فارسی از طریق اعتبار محتوا به‌دست آمد و پایایی آن از طریق آلفای کرون‌باخ ۰/۸۲ محاسبه گردید (۲۱).

۳. مقیاس عزت نفس روزنبرگ

(Rosenberg self-esteem scale, RSES): در این پژوهش برای اندازه‌گیری عزت نفس از مقیاس عزت نفس روزنبرگ استفاده شد (۲۲). این مقیاس دارای ۱۰ سؤال است که احساس‌های کلی ارزش یا پذیرش خود را به‌صورت مثبت بیان می‌کند. پاسخ سؤالات به‌صورت لیکرت از "کاملاً موافقم" تا "کاملاً مخالفم" دسته‌بندی شد. در نمره‌گذاری سؤالات منفی به‌صورت معکوس بود. شاین (Shin) براساس یک نمونه کره‌ای، ضریب آلفای ۰/۷۱ تا ۰/۷۳ را برای مقیاس گزارش نمود (۲۳). رجبی و بهلول، پایایی و روایی خوبی را برای پرسشنامه به‌دست آوردند و گزارش نمودند که این مقیاس برای فعالیت‌های بالینی و پژوهشی در ایران مناسب است (۲۴).

یافته‌ها

یافته‌های تحقیق شامل دو بخش توصیفی و مربوط به فرضیه‌های تحقیق است. در بخش توصیفی به میانگین و انحراف معیار، حداکثر و حداقل نمره‌ی متغیرهای تحقیق اشاره شده و در بخش دوم از طریق ضرایب همبستگی و تحلیل رگرسیون به آزمون فرضیه‌ها پرداخته شده است.

همان‌طور که در جدول ۱ اشاره شده است، میانگین و انحراف معیار به‌ترتیب برای متغیر تکانشگری ۶۹/۴۰ و

جدول ۳: خلاصه نتیجه رگرسیون سلامت معنوی و عزت نفس بر تکانشگری با روش ورود مکرر

متغیرهای پیش‌بین					متغیر ملاک (تکانشگری)
B	B	SE	F	R2	
** -۰/۲۶	-۰/۱۳	۰/۰۲	**۲۲/۰۶	۰/۰۷	سلامت معنوی
** -۰/۱۵	-۰/۲۸	۰/۱۱	**۱۴/۴۳	۰/۰۹	عزت نفس

* معنی‌داری در سطح ۰/۰۱، **: معنی‌داری در سطح ۰/۰۰۱

و این چیزی است که به انسان دلگرمی و آرامش می‌بخشد.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین عزت نفس و تکانشگری در دانشجویان رابطه‌ی منفی معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر افرادی که عزت نفس بالاتری دارند، تکانشگری کمتری دارند. در این زمینه پژوهش‌های زیادی صورت نگرفته است؛ اما می‌توان گفت که این یافته با نتایج پژوهش شیخ‌الاسلامی و همکاران (۱۳)، خاکساری و خسروی (۱۴) و گروسی فرشی و همکاران (۱۵) که بر رابطه‌ی عزت نفس با سلامت روان و کیفیت زندگی تأکید می‌کنند، همسو است. در تبیین این رابطه می‌توان گفت عزت نفس کلیدی برای رفتار فرد بوده و فرآیند تفکر، احساسات، آرزوها، ارزش‌ها و اهداف انسان‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد و جزئی از سلامت روان شخص محسوب می‌شود؛ زیرا تأیید و پذیرش خویشتن و داشتن حس ارزشمندی که فرد نسبت به خود احساس می‌کند، از مشخصه‌های شخصیت سالم و بهنجاری تلقی می‌شود که از سلامت روان بالایی برخوردار است (۲۶). بنابر آموزه‌های قرآن کریم تمسک به کلام خدا و یاری‌گرفتن از آن عامل عزت و سربلندی است. آیه ۱ سوره زمر "تَنْزِيلُ الْكِتَابِ مِنَ اللَّهِ الْعَزِيزِ الْحَكِيمِ، این کتابی است که از سوی خداوند عزیز و حکیم نازل شده است" به این موضوع اشاره دارد. خداوند متعال منشأ عزت و عظمت است و قرآن کریم نیز کلام و سخن اوست و دربردارنده‌ی عوامل عزت و بزرگواری انسان است. خداوند متعال در آیه ۴۳ و ۴۴ سوره زخرف می‌فرماید: "فَاسْتَمْسِكْ بِالَّذِي أُوحِيَ إِلَيْكَ إِنَّكَ عَلَىٰ صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ وَإِنَّهُ لَذِكْرٌ لَكَ وَ لِقَوْمِكَ وَ سَوْفَ تُسْئَلُونَ، آنچه را بر تو وحی شده محکم بگیر که تو بر صراط مستقیم، و این مایه یادآوری (و عظمت) تو و قوم

شهید چمران اهواز انجام شد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که سلامت معنوی با تکانشگری رابطه‌ی منفی معناداری دارد. به عبارت دیگر افراد با سلامت معنوی بالاتر تکانشگری کمتری دارند. این یافته با نتایج پژوهش‌های خانزاده و همکاران (۱۲) همخوانی دارد. همچنین با نتایج پژوهش‌های ریپنتروپ و همکاران (۱۱) و صاحب‌الزمانی و همکاران (۱۷) که بر رابطه‌ی سلامت معنوی و سلامت روان تأکید می‌کنند، هماهنگ است. در راستای تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که تکانشگری بالایی دارند، درواقع قدرت خودکنترلی پایین‌تری دارند. خودکنترلی یعنی فرد باوجود برانگیختن برای عمل، کنترل رفتارها، احساسات و غرایز خود را داشته باشد. یک فرد با خودکنترلی بالا، زمانی را صرف فکر کردن به انتخاب‌ها و نتایج احتمالی می‌کند و سپس بهترین انتخاب را می‌کند (۲۵)؛ بنابراین افرادی که سلامت معنوی بالاتری دارند، در کنار پایبندی به ارزش‌های دینی و توصیه‌های اسلامی و نیز اعتقادات درونی خود، سعی می‌کنند که قبل از اقدام به یک کار، ابتدا صبورانه در مورد آن فکر کنند، تمام جوانب آن مسأله را بررسی و سپس بهترین تصمیم را اتخاذ کنند. به نظر می‌رسد که صبر و تأمل نقطه‌ی مقابل تکانشگری و عمل بدون اندیشه باشد. آیات بسیاری درباره‌ی صبر و استقامت آمده که آن را ریشه‌ی موفقیت‌های مادی و معنوی و حل مشکلات فردی و اجتماعی دانسته‌است. آیه ۶۰ سوره‌ی روم "فَاصْبِرْ إِنَّ وَعْدَ اللَّهِ حَقٌّ، صبر و استقامت پیشه کن که وعده خدا حق است" و آیه ۵ سوره‌ی معارج "فَاصْبِرْ صَبْرًا جَمِيلًا، پس صبر زیبا پیشه کن" بیان‌گر این موضوع می‌باشد. به‌طور کلی می‌توان گفت که، قرآن کریم کلید پیروزی در بسیاری از مشکلات را صبر می‌داند

متغیر سلامت معنوی و عزت نفس به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین تکانشگری در تحلیل رگرسیون با روش مرحله‌ای انتخاب شدند.

تشکر و قدردانی

از تمامی دانشجویان محترم دانشگاه شهید چمران اهواز و هم‌مین‌طور تمام کسانی که در اجرای این پژوهش هرگونه همکاری را داشتند، تشکر و قدردانی می‌کنیم.

تو است و به‌زودی سؤال خواهید شد". درواقع افرادی که عزت نفس بالایی دارند، با تمسک به قرآن کریم و ارزش مثبتی که برای خود و عواقب اعمال خود قائل هستند، عجولانه و بدون تفکر تصمیم‌گیری نمی‌کنند.

علاوه‌براین نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون روی نمره تکانشگری با روش ورود مکرر در جدول ۲ نشان داد که متغیرهای پیش‌بین مورد بررسی، ۱۰ درصد از واریانس تکانشگری را تبیین می‌کنند و درواقع هر دو

References

- Naderi F, Haghshenas F. [Validation of Barratt Impulsiveness Scale and the relationship between impulsivity and Loneliness with cell phone use in male and female students at Ahvaz University]. Master's thesis, Islamic Azad University of Ahvaz; 2009 (Persian).
- Ghaffari M, Rezaei A. Relationship between cognitive emotion regulations styles with borderline personality disorder and impulsivity, in students. *Journal of Mental Health*. 2013; 4: 72-61 (Persian).
- Beyrami M, Bakhshipure AR, Fakhari A, Khakpur Z. Compares the impulsivity subscales in patients with eating disorders, obsessive, and normal subjects. *Behavioral Sciences Research*. 2011; 9(5): 365-372 (Persian).
- Dustian Y, Bahmani B, Azami Y, Joseph Godini A. Investigate the relationship between aggression and impulsivity with addiction potential in males. *Journal of Rehabilitation*. 2013; 6(2): 102-109 (Persian).
- Marashi SA. *Mental health and the role of religion*. Tehran: Scientific and Cultural publications. 2006 (Persian).
- Mozafarinia F, Shokravi F, Hydarnia A. Relationship between spiritual health and happiness among students. *Journal of Health Education and Health Promotion*. 2014; 2(2): 97-107 (Persian).
- Ramezankhani A, Ghaedi M, Hatami H, Taghdisi Mohammed H, Mirzayi J, Behzad A. Investigate the relationship between spiritual health and quality of life in patients with type II diabetes. *Medical Journal of Hormozgan University*. 2014; 18(3): 237-299 (Persian).
- Rezaei L. The effect of self-esteem on mental health in employed women working in zimens, Factory and unemployed women. *Journal of Modern Industrial/Organization Psychology*. 2010; 1(3): 19-27 (Persian).
- Shahbazi, M, Vazini Taher A. Study of mental health and self-esteem of student's first and last year of a military academy. *Journal of Military Medicine*. 2013; 15(2): 103-110 (Persian).
- Nejati V, Maleki GH. Investigate the relationship between impulsivity and contemplation orientation problem solving performance in the undergraduate students of Zanjan University. *Journal of Zanjan University of Medical Sciences and Health Services*. 2012; 14(1): 81-76 (Persian).
- Rippentropa, AE, Altmaierb EM, Chen JJ, Found EM, Keffala VJ. The relationship between religion/spirituality and physical health, mental health, and pain in a chronic pain population. *Pain*. 2006; 116(3): 311-321.
- Hussein Khanzadeh AA, Hemmati Alamdarlu G, Aghababaei H, Moradi A, Rezaei S. Prediction of self-control capacity through a variety of religious orientation and its role in reducing crime. *Law Journal*. 2010; 2(2): 19-36 (Persian).
- Sheikholeslami F, Sotudeh Navroud S, Zeinali S, Talebi M. Relation between spirituality and mental health, self-esteem and anger in normal and drug-dependent persons. *Journal of Holistic Nursing*. 2013; 23(70): 45-51.
- Khaksari Z, Khosravi Z. God and the positive and negative impression of him and their relationship with self-esteem and mental health of students. *Journal of Psychology and Religion*. 2012; 5(2): 83-98 (Persian).

15. Farshi MG, Sharifi HP, Rad MA. The relationship between self-esteem, mental health and quality of life in Patients with skin diseases. *Asian Journal of Medical and Pharmaceutical Researches*. 2013; 3(2): 50-54 (Persian).
16. Salehi M, Pvshaneh K, Nazem F. The effect of CBT on their perception of children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Psychological Research*. 2010; 2(8): 73-85 (Persian).
17. 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 Nursing and Midwifery Research*. 2013; 18(1): 38-41 (Persian).
18. Nikogoftar M, Anaghcheh S. Compare the impulsivity in people with HIV and drug addicts and healthy subjects. *Quarterly Journal of Research on Addiction*. 2014; 8(3): 35-44.
19. Hojjati H, Ghorbani M, Nazeri R, Sharifnia S, Akhundzadeh G. On the relationship between prayer frequency and spiritual health in patients under hemodialysis-therapy. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2010; 12(2): 514-521.
20. Genia V. Evaluation of the Spiritual Well-being Scale in a sample of college students. *The International Journal for the Psychology of Religion*. 2001; 11(1): 25-33.
21. Sayed FN, Rezaei M, Givari A, Hosseini F. Prayer and Spiritual well-being in cancer patients. *Payesh Journal*. 2006; 5(4): 295-303 (Persian).
22. Barkhordary M, Jalalmanesh S, Mahmoodi M. The relationship between critical thinking disposition and self esteem in third and fourth year bachelor nursing students. *Iranian Journal of Medical Education*. 2010; 9(1): 13-19.
23. Shin KR. [Correlates of depressive symptomatology in Korean- American Women in New York City]. Doctoral Dissertation, Teachers College, Columbia University; 1992.
24. Rajabi G, Bohlol N. Self-Esteem reliability and validity assessment in first year students martyr Chamran University. *Journal of Educational and Psychological Researches*. 2006; 3(2): 33-48 (Persian).
25. Simiarian K, Simiarian G, Ebrahimi GS. Effectiveness of self-control training on the second year high school female students' procrastination. *Journal of Research in Social Psychology*. 2011; 1(3): 19-35 (Persian).
26. Qasemzadeh A, Younis Hamza Khanlu RA. Comparative study of mental health and self-esteem of newly arrived students and senior students. *Journal of Psychology and Educational Sciences*. 2010, 4: 39-58 (Persian).