

## بررسی رابطه هوش معنوی و عمل به باورهای دینی با تنظیم هیجان شناختی در زنان باردار

کتب بنت‌الهدی محمدی کنجانی / کارشناس ارشد روان‌شناسی پژوهشکده علوم شناختی تهران bentolhoda\_mohammadi@yahoo.com

محمدعلی مظاهری / استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی

mahmoodhaidari@yahoo.com

محمود حیدری / استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی

علیرضا مرادی / استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه خوارزمی

دریافت: ۱۳۹۳/۱۰/۲۱ - پذیرش: ۱۳۹۴/۰۴/۰۵

### چکیده

این پژوهش با هدف ارزیابی رابطه هوش معنوی و عمل به باورهای دینی با تنظیم هیجان‌شناختی در زنان باردار شهر تهران اجرا گردید. پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. این پژوهش با استفاده از نمونه در دسترس انجام گرفته و ۴۰۰ تن از زنان باردار پرسش‌نامه «تنظیم هیجان‌شناختی»، پرسش‌نامه «خود گزارش‌دهی هوش معنوی کینگ» و پرسش‌نامه «عمل به باورهای دینی» را تکمیل کردند. یافته‌های حاکی از این است که بین تنظیم هیجان‌شناختی با هوش معنوی و عمل به باورهای دینی و مؤلفه‌هایشان همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. عمل به باورهای دینی و هوش معنوی بالاتر پیش‌بینی‌کننده تنظیم هیجان‌شناختی کارآمدتری است. از میان مؤلفه‌های هوش معنوی، معناسازی شخصی و در بین مؤلفه‌های عمل به باورهای دینی، عمل به واجبات و دوری از محرّمات پیش‌بینی‌کننده‌های معتبر تنظیم هیجان‌شناختی هستند. همچنین میان هوش معنوی و عمل به باورهای دینی در زنان باردار رابطه مثبت معناداری وجود دارد.

**کلیدواژه‌ها:** تنظیم هیجان‌شناختی، هوش معنوی، عمل به باورهای دینی، زنان باردار.

## مقدمه

تنظیم هیجان و مؤلفه‌های تحولی و پیامدهای آن موضوعی است که به موازات توجه مجدد به هیجان‌ات، اهمیت و تفسیر جدیدی پیدا کرده و در زمینه‌های متعدد دیگری همچون رشد شناخت بر خود، رشد شناخت و گویایی، و تکامل دستگاه عصبی - فیزیولوژیک گسترش یافته است. منظور از «تنظیم هیجان» گما شتن افکار و رفتارهایی است که به عملکرد هر چه بهتر در زندگی بینجامد (امین‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۰). پاسخ‌های هیجانی قابلیت انعطاف دارند و قالبی نیستند؛ به موقعیت‌ها حساس‌اند؛ با سرعت در برابر شرایط تغییر می‌کنند؛ و به‌گونه‌ای که کنش‌وری سازنده ارگانسیم زنده بتواند در سطح بالاتری تنظیم شود و فرایندهای تنظیم‌گر هیجان‌ات هستند می‌توانند این امور را انجام دهند. فقدان توانایی تنظیم هیجان می‌تواند منجر به برانگیختگی‌های هیجانی زیان‌آور، ناسازگاری و عدم هدایت هیجان‌ها شود و بدین‌سان، مانع داشتن توانایی عملکردی سازش‌یافته و شایسته گردد (گرنفسکی و کریچ (Garnefski & Kraaij)، ۲۰۰۶).

هنگامی که فرد با یک موقعیت هیجانی مواجه می‌شود، احساس خوب و خوش‌بینی برای کنترل هیجان کافی نیست، بلکه وی نیاز دارد که در این موقعیت‌ها، بهترین کارکرد شناختی را نیز داشته باشد (رضوان و همکاران، ۱۳۸۵). در اصل، در تنظیم هیجان به تعامل بهینه‌ای از شناخت و هیجان برای مقابله با شرایط منفی نیاز است (اکنر و گراس (Oschner & Gross)، ۲۰۰۵)؛ زیرا انسان‌ها با هر چه مواجه می‌شوند آن را تفسیر می‌کنند، و تفسیرهای شناختی تعیین‌کننده واکنش‌های افراد است (عبدی و همکاران، ۱۳۸۹). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که طبقه‌قدرتمندی از تنظیم هیجان شامل راه‌های شناختی اداره اطلاعات هیجانی تحریک‌کننده است (اکنر و گراس، ۲۰۰۵). تغییر در هر یک از بخش‌های عملکرد دستگاه‌های شناختی، از قبیل حافظه، توجه و هو شیاری، موجب تغییر خلق می‌شود. بنابراین، نمی‌توان نقش تنظیم هیجان‌شناختی را در سازگاری افراد با وقایع استرس‌زای زندگی نادیده گرفت (گرنفسکی و کریچ، ۲۰۰۶). «تنظیم هیجان شناختی» به تمام سبک‌های شناختی گفته می‌شود که هر فردی از آن به منظور افزایش یا کاهش و یا حفظ هیجان خود استفاده می‌کند (گراس، ۲۰۰۱) و به مدیریت یا تنظیم عواطف و هیجان‌ها کمک می‌نماید و به انسان توان سازگاری بیشتر، به‌ویژه پس از تجارب هیجانی منفی را می‌دهد (موریس (Morris) و همکاران، ۲۰۰۷).

از جمله عواملی که می‌تواند به تنظیم هیجان شناختی کمک کند به‌کارگیری الگوهای معنوی و دینی در زندگی روزمره بشر است که می‌تواند احساس امنیت جسمانی، شناختی و هیجانی را فراهم آورد (پکوک

و پولاما (Peacock & Poloma، ۱۹۹۴) و موجب افزایش سازگاری و بهزیستی انسان شود (آمرام (Amaram، ۲۰۰۷). دین حقیقتی است که در جنبه‌ها و ابعاد گوناگون زندگی انسان حضور جدی و قابل توجهی دارد. تحقیق در باب دین یا دین‌پژوهی نیز عرصه‌ها و شاخه‌های متعددی یافته است؛ به گونه‌ای که رشته‌های علمی بسیاری در زمینه‌های معارف بشری تدوین و تکوین پیدا کرده است که در این بین، می‌توان به روان‌شناسی دین اشاره کرد. وقتی از مفهوم روان‌شناسی دین استفاده می‌شود مراد تحقق و بروز و ظهور دین در رفتار بشر است، و به دیگر سخن دینداری و عمل به باورهای دینی مطلق‌نظر است (آذربایجانی و موسوی اصل، ۱۳۸۵، ص ۵). شاه‌نظری (۱۳۸۵) عمل به باورهای دینی را به کار بردن دستورات دین در جنبه‌های سه‌گانه اعتقادات، عبادات و اخلاقیات می‌داند. منظور از «اعتقادات» بخشی از شناخت‌ها و دانش دینی است که اعتقاد به آنها لازم است؛ مثل ایمان به وجود خدا، ایمان به یگانگی او، عدل، حکمت، رحمت و دیگر صفات الهی. منظور از «عبادات» همان شعائر دینی، مثل نماز، روزه، دعا، ذکر، و تلاوت قرآن است. منظور از «اخلاقیات» نیز آن بخش از تعالیم اسلام است که صفات و رفتارهای پسندیده و ناپسند را مشخص می‌کند (عزیزی، ۱۳۹۰، ص ۸، به نقل از: داوودی، ۱۳۸۵).

در دو دهه گذشته، روان‌شناسی دین و مطالعه موضوعات معنوی، به‌طور فزاینده‌ای توجه روان‌شناسان را به خود جلب کرده و در بیشتر این مطالعات، یک رابطه مثبت بین باورهای دینی و معنویت با سلامت روان افراد یافت شده است. در چند سال اخیر، مفهوم جدیدی وارد حوزه روان‌شناسی دین شده و آن مفهوم «هوش معنوی» است (رجایی، ۱۳۸۹). «هوش معنوی» سازه‌های معنویت و هوش را درون یک سازه جدید ترکیب می‌کند. «هوش معنوی» به‌عنوان زیربنای باورهای فرد، نقش اساسی در زمینه‌های گوناگون، به‌ویژه ارتقا و تأمین سلامت روانی، را داراست (یعقوبی، ۱۳۸۹). افراد دارای هوش معنوی بالا، افرادی انعطاف‌پذیر، دارای درجه بالایی از هوشیاری نسبت به خویش‌تن و توانمند در رویارویی با مشکلات و دردها و چیره شدن بر آنها هستند (هالما و اسرینسیک (Halama & Strizence، ۲۰۰۴). هوش معنوی مجموعه‌ای از توانایی‌ها، ظرفیت‌ها و منابع معنوی است که کاربرد آنها در زندگی روزانه موجب افزایش انطباق‌پذیری می‌شود (کینگ (King، ۲۰۰۷). زوهر و مارشال (Zohar & Marshall، ۲۰۰۰) معتقدند: «هوش معنوی» زائیده بینشی عمیق در تندباد حوادث روزگار است و شخص را در برابر رویدادها و حوادث تلخ و شیرین زندگی آبدیده می‌کند که به وسیله آن، افراد به مشکلات معنایی و ارزشی پرداخته، آنها را حل می‌کنند. «هوش معنوی» نوعی از هوش است که با استفاده از آن، افراد قادر می‌شوند تا فعالیت‌ها و زندگی خود را در مسیری عمیق‌تر، غنی‌تر و معنادارتر هدایت کنند.

این پژوهش بر روی زنان باردار انجام شده است، به این علت که بارداری یک دوره حاد در زندگی زنان است که طی آن تغییرات هیجانی، جسمانی و اجتماعی زیادی رخ می‌دهد (لارا (Lara) و همکاران، ۲۰۰۸). قریب ۹۰ درصد از زنان - دست‌کم - یک مرتبه در طول زندگی باردار می‌شوند (هیوزینک (Huizink) و همکاران، ۲۰۰۴). بسیاری از زنان دوره‌ای از اضطراب را در این دوران سپری می‌کنند؛ زیرا طی دوره بارداری، فرد دستخوش بزرگ‌ترین تغییرات در شیوه زندگی خود می‌شود و باید در تصویر شخصیتی خود، دست به تغییر بزند و به حالت مادری درآید (کنینگهام (Cunningham) و همکاران، ۲۰۱۰). دوران حاملگی یکی از پراسترس‌ترین دوران زندگی زنان است و حتی استرس ناشی از تولد اولین فرزند، در جداول استرس روانی - اجتماعی، جزء استرس‌های شدید طبقه‌بندی می‌شود (فروزنده و دشتی، ۱۳۷۹). از این رو، ضرورت تنظیم هیجان‌شناختی در این دوران، اهمیت پیدا می‌کند و انجام پژوهش‌های بیشتر برای تعیین عوامل مؤثر در کنترل هیجان ضرورت دارد. از جهت دیگر، تأثیر فرایندهای روان‌شناختی مادر بر رشد و سلامتی جنین بسیار گسترده و فراگیر است؛ چرا که فضای درون رحمی پیوسته از هیجان‌ها و وضعیت روانی مادر تأثیر می‌پذیرد (مولاوی (Molavi) و همکاران، ۲۰۰۲). در صورتی که زنان در مدت حاملگی دچار استرس هیجانی شدید شوند، کودکان آنها در معرض انواع مشکلات قرار می‌گیرند (فروزنده و دشتی، ۱۳۷۹).

با وجود یافته‌های مزبور، به سبب آنکه زنان در دوران بارداری تغییرات روانی زیادی را تحمل می‌کنند و تأثیرپذیری آنان نسبت به استرس‌های متفاوت زندگی در این دوره افزایش می‌یابد، این دوران از نظر روانی اهمیت پیدا می‌کند و لزوم تنظیم هیجان‌شناختی کارآمد ضرورت می‌یابد. از آن رو که مفهوم «سبک‌های تنظیم هیجان‌شناختی» در حال حاضر تازه در عرصه ارائه پژوهش‌های روان‌شناختی وارد شده است و درباره رابطه آن با هوش معنوی و عمل به باورهای دینی مطالعه‌ای انجام نشده، به همین لحاظ، در تحقیق حاضر سعی شده است این پرسش‌ها بررسی شود که آیا هوش معنوی و عمل به باورهای دینی با توجه به نقش آنها در سازگاری، انطباق‌پذیری و بهزیستی هر چه بیشتر در زندگی بشر، می‌تواند به زنان باردار در تنظیم هیجان‌شناختی شان کمک کند؟ آیا هوش معنوی بالاتر تنظیم هیجان‌شناختی بهتری را در زنان باردار پیش‌گویی می‌کند؟ آیا رابطه‌ای بین هوش معنوی و عمل به باورهای دینی وجود دارد؟ و آیا بین عمل به باورهای دینی و تنظیم هیجان‌شناختی در زنان باردار رابطه‌ای مشاهده خواهد شد؟

## روش پژوهش

جامعه آماری موضوع بررسی در این پژوهش، شامل زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی - درمانی

و مطب پزشکان زنان و زایمان شهر تهران (در بهمن و اسفند ماه ۱۳۹۲ و فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۳) است که از این میان، ۴۷۰ نفر به عنوان نمونه در دسترس، موضوع مطالعه قرار گرفتند. قابل ذکر است که بر اساس جدول مورگان، ۳۸۵ تن برای انجام این پژوهش کافی بود که ۴۰۰ نفر به طور کامل به پرسش نامه‌ها پاسخ دادند. به منظور جمع‌آوری اطلاعات پژوهش، با هدف معرف جامعه بودن نمونه (ر.ک: دلاور، ۱۳۸۷)، به ۲۲ بیمارستان شهر تهران مراجعه شد که از این میان، هفت بیمارستان و چهار مطب پزشکان زنان و زایمان با انجام این تحقیق همکاری کردند. این پژوهش از نوع همبستگی است، و داده‌های جمع‌آوری شده از طریق روش «همبستگی پیرسون» و «رگرسیون چندمتغیری» تجزیه و تحلیل و محاسبه شد.

#### ابزار پژوهش

پرسش‌نامه تنظیم هیجان شناختی: پرسش‌نامه «تنظیم هیجان شناختی» پرسش‌نامه خودسنجی است که توسط گرنف‌سکی و همکاران او طراحی شده و در سال ۲۰۰۱ به چاپ رسیده است و به منظور شنا سایی راهبردهای مقابله شناختی به کار می‌رود. این پرسش‌نامه توان ارزیابی سبک‌های شناختی عموم افراد را دارد (گرنف‌سکی و همکاران، ۲۰۰۱). پاسخ‌ها در یک پیوستار پنج درجه‌ای جمع‌آوری می‌گردد و اعتبار آن از طریق آلفای کرونباخ، برابر با ۰/۹۳ است. امین‌آبادی و همکاران (۱۳۹۰) ۳۶ ماده پرسش‌نامه «تنظیم هیجان شناختی» را از طریق تحلیل عاملی اکتشافی با روش «تحلیل مؤلفه اصلی» بررسی کردند، که در نتیجه آن، ۳۶ سؤال به ۲۶ سؤال، و ۹ خرده‌مقیاس به ۴ خرده‌مقیاس کاهش یافت. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰ برای کل پرسش‌نامه و برای هر خرده‌مقیاس به این شرح گزارش شده است: سرزنش خود و فاجعه‌آمیز پنداری ۰/۷۷، سرزنش دیگران ۰/۶۴، مثبت‌اندیشی ۰/۷۶، و مقابله و پذیرش ۰/۷۰. در تحقیق حاضر، از روش «همسانی درونی» برای بررسی اعتبار آزمون استفاده شد. به این منظور، آلفای کرونباخ در نمونه ۴۰۰ نفری برابر با ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسش‌نامه خود گزارش‌دهی هوش معنوی کینگ: این پرسش‌نامه توسط کینگ در سال ۲۰۰۷ میلادی ساخته شد و دارای ۲۴ گویه است. این مقیاس دارای چهار خرده‌مقیاس تفکر انتقادی وجودی، معناسازی شخصی، آگاهی متعالی، و گسترش خودآگاهی است که هوش معنوی را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (۴-۰) می‌سنجد. کینگ (۲۰۰۸) آلفای کرونباخ به دست آمده را ۰/۹۵ و متوسط ارتباط درونی سؤالات را ۰/۳۶ گزارش کرد. در پژوهش حسین‌چاری و ذاکری (۱۳۸۹) پایایی پرسش‌نامه را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و روایی آن را با ضریب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های تفکر انتقادی وجودی،

معناسازی شخصی، آگاهی متعالی و گسترش خودآگاهی - به ترتیب - ۰/۷۸، ۰/۶۸، ۰/۷۴، و ۰/۷۲ گزارش کردند. در تحقیق حاضر، آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۹۰ به دست آمد.

پرسش‌نامه عمل به باورهای دینی: این مقیاس، که با نام اختصاری «معبد ۲» نیز معروف است، توسط گلزاری (۱۳۸۲) با ۶۵ سؤال تهیه شده است که عمل به باورهای اسلامی را اندازه می‌گیرد. ماده‌های آزمون به دو عامل «عمل به واجبات و دوری از محرّمات»، و «عمل به مستحبات و دوری از مکروهات» تقسیم شده‌اند. ضریب اعتبار مقیاس از طریق برآورد پایایی آن به روش «بازآزمون» انجام شده و نتایج نشان داده که اعتبار مقیاس عمل به باورهای دینی بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ است. ضریب همبستگی محاسبه اعتبار، قریب ۰/۸۳ محاسبه شده است. همسانی درونی از طریق محاسبه آلفای کرونباخ  $\alpha=0/94$  است (عزیزی، ۱۳۹۰، ص ۵۵، به نقل از: شاه‌نظری، ۱۳۸۵). در تحقیق حاضر، از روش «همسانی درونی» برای بررسی اعتبار آزمون استفاده شد. بدین‌منظور، آلفای کرونباخ در نمونه ۴۰۰ نفری برای مؤلفه‌های «عمل به واجبات و دوری از محرّمات»، و «عمل به مستحبات و دوری از مکروهات» - به ترتیب - برابر با ۰/۹۰، ۰/۸۸ و برای کل پرسش‌نامه، برابر با ۰/۹۳ به دست آمد.

## یافته‌های پژوهش

بر اساس اهداف، پژوهش در سطح «توصیفی» و «استنباطی» انجام شد. در سطح «توصیفی»، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش بررسی گردید (جدول ۱).

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

انحراف	میانگین	مؤلفه‌ها	انحراف	میانگین	متغیرها
۷/۵۶	۲۵/۷۳	سرزنش خود و فاجعه‌آمیز پنداری	۱۱/۷۱	۶۲/۳۶	تنظیم هیجان‌شناختی
۴/۰۳	۱۶/۵۸	مقابله و پذیرش			
۳/۹۸	۱۱/۰۴	مثبت‌اندیشی			
۲/۴۱	۹/۰۰	سرزش دیگران	۱۲/۵۹	۶۳/۰۰	هوش معنوی
۴/۱۶	۱۹/۹۳	تفکر انتقادی وجودی			
۳/۱۰	۱۳/۴۸	معناسازی شخصی			
۴/۰۲	۱۷/۶۸	آگاهی متعالی			
۳/۴۸	۱۱/۹۰	گسترش خودآگاهی	۴۲/۳۶	۳۸۰/۶۲	عمل به باورهای دینی
۳۴/۵۹	۳۳۷/۸۸	عمل به واجبات و دوری از محرّمات			
۹/۳۰	۴۲/۷۳	عمل به مستحبات و دوری از مکروهات			

با توجه به اطلاعات جمع‌آوری شده، ضرایب همبستگی بین متغیرهای موضوع مطالعه در ماتریس همبستگی (جدول ۲) ارائه شده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، بین تنظیم هیجان‌شناختی و هوش معنوی

همبستگی مثبت معناداری وجود دارد ( $r=0/22$ ,  $P<0/001$ )، به گونه‌ای که بین تنظیم هیجان‌شناختی و مؤلفه‌های هوش معنوی- که شامل تفکر انتقادی وجودی، معنا سازی شخصی، آگاهی متعالی، و گسترش خودآگاهی می‌شود- همبستگی مثبت بین ۰/۱۴ تا ۰/۲۶ مشاهده می‌شود ( $P<0/001$ ). این تنظیم هیجان‌شناختی با عمل به باورهای دینی نیز همبستگی مثبت معنادار ۰/۳۰ وجود دارد ( $P<0/001$ ). همچنین بین مؤلفه‌های عمل به باورهای دینی، یعنی «عمل به واجبات و دوری از محرمات»، و «عمل به مستحبات و دوری از مکروهات» و تنظیم هیجان‌شناختی رابطه مثبت معنادار بین ۰/۲۳ الی ۰/۳۰ مشاهده می‌شود ( $P<0/001$ ). بین هوش معنوی و عمل به باورهای دینی نیز همبستگی مثبت معناداری برابر با ۰/۳۹ وجود دارد. همبستگی مثبت در بین مؤلفه‌های آنها نیز بین ۰/۲۳ تا ۰/۴۲ نیز مشاهده می‌شود ( $P<0/001$ ).

جدول ۲. ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

ر	متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۱	تنظیم هیجان‌شناختی	-												
۲	سرزنش خود و فاجعه‌آمیز پنداری	-۰/۷۵**	-											
۳	مقابله و پذیرش	۰/۵۵**	-۰/۰۳	-										
۴	مثبت‌اندیشی	۰/۶۶**	-۰/۱۴**	۰/۵۹**	-									
۵	سرزنش دیگران	-۰/۵۴**	۰/۳۵**	-۰/۱۷**	-۰/۱۴**	-								
۶	هوش معنوی	۰/۲۲**	-۰/۰۸	۰/۴۰**	۰/۳۲**	-۰/۱۲*	-							
۷	تفکر انتقادی وجودی	۰/۱۴**	-۰/۱۳*	۰/۳۵**	۰/۲۵**	-۰/۱۱*	۰/۸۷**	-						
۸	معناسازی شخصی	۰/۳۶**	-۰/۰۲	۰/۴۰**	۰/۳۲**	-۰/۱۲*	۰/۸۲**	۰/۶۳**	-					
۹	آگاهی متعالی	۰/۱۹**	-۰/۰۱	۰/۳۰**	۰/۲۴**	-۰/۰۹	۰/۸۹**	۰/۶۹**	۰/۶۷**	-				
۱۰	گسترش خودآگاهی	۰/۱۶**	-۰/۱۰*	۰/۳۳**	۰/۲۸**	-۰/۰۹	۰/۸۲**	۰/۶۰**	۰/۶۳**	-				
۱۱	عمل به باورهای دینی	۰/۳۰**	-۰/۱۴**	۰/۳۳**	۰/۲۵**	-۰/۲۲**	۰/۳۹**	۰/۴۳**	۰/۳۳**	۰/۳۶**	-			
۱۲	عمل به واجبات و دوری از محرمات	۰/۳۰**	-۰/۱۵**	۰/۳۳**	۰/۲۵**	-۰/۲۲**	۰/۳۸**	۰/۴۲**	۰/۳۱**	۰/۳۳**	۰/۲۳**	۰/۹۹**	-	
۱۳	عمل به مستحبات و دوری از مکروهات	۰/۳۳**	-۰/۰۸	۰/۱۹**	۰/۲۴**	-۰/۱۴**	۰/۳۸**	۰/۳۹**	۰/۳۱**	۰/۲۹**	۰/۳۱**	۰/۸۶**	۰/۷۸**	-

مطابق جدول ۳، نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندمتغیره نشان می‌دهد: هوش معنوی و عمل به باورهای دینی ۱۰ درصد از واریانس تنظیم هیجان شناختی را به صورت معناداری ( $P < 0/05$ ) پیش‌بینی می‌کند و F مشاهده شده معنادار ( $P < 0/001$ ) و برابر ۲۲/۱۶ است.

جدول ۳. ضرایب تحلیل رگرسیون چندمتغیره هوش معنوی و عمل به باورهای دینی بر تنظیم هیجان شناختی

متغیر ملاک	گام	متغیر پیش‌بین	B	خطای استاندارد	$\beta$	t	سطح معناداری	R	$R^2$	F	سطح معناداری
تنظیم هیجان شناختی	۱	هوش معنوی	۰/۱۰۹	۰/۰۴۸	۰/۱۱۶	۲/۲۴	۰/۰۲۵	۰/۳۱۷	۰/۱۰۰	۲۲/۱۶	۰/۰۰۱
		عمل به باورهای دینی	۰/۰۷۰	۰/۰۱۴	۰/۲۵۳	۴/۸۸	۰/۰۰۱				

خلاصه گام‌های تحلیل رگرسیون چندمتغیره مؤلفه‌های هوش معنوی و مؤلفه‌های عمل به باورهای دینی بر تنظیم هیجان شناختی که در پنج مرحله ارزیابی گردید، در جدول ۴ درج شده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، در گام نخست تمام متغیرها وارد شده، سپس در گام دوم «آگاهی متعالی» از مؤلفه‌های هوش معنوی حذف گردیده است. «عمل به مستحبات و دوری از مکروهات» از مؤلفه‌های عمل به باورهای دینی، در مرحله سوم کنار گذاشته شد. مؤلفه «گسترش خودآگاهی» و «تفکر انتقادی وجودی» - به ترتیب - در گام‌های چهارم و پنجم حذف شدند.

جدول ۴. خلاصه گام‌های تحلیل رگرسیون چندمتغیره مؤلفه‌های هوش معنوی و مؤلفه‌های عمل به باورهای دینی بر تنظیم هیجان شناختی

متغیر ملاک	گام	متغیر پیش‌بین	$R^2$	سطح معناداری	F	سطح معناداری
تنظیم هیجان شناختی	۱	تفکر انتقادی وجودی	۰/۱۳۴	۰/۰۰۱	۱۰/۱۶	۰/۰۰۱
		معناسازی شخصی				
		آگاهی متعالی				
		گسترش خودآگاهی				
		عمل به واجبات و دوری از محرمات				
عمل به مستحبات و دوری از مکروهات						
تنظیم هیجان شناختی	۲	تفکر انتقادی وجودی	۰/۱۳۳	۰/۰۰۱	۱۲/۱۳	۰/۰۰۱
		معناسازی شخصی				
		گسترش خودآگاهی				
		عمل به واجبات و دوری از محرمات				
		عمل به مستحبات و دوری از مکروهات				
تنظیم هیجان شناختی	۳	تفکر انتقادی وجودی	۰/۱۳۲	۰/۰۰۱	۱۴/۹۹	۰/۰۰۱
		معناسازی شخصی				
		گسترش خودآگاهی				
		عمل به واجبات و دوری از محرمات				
		عمل به مستحبات و دوری از مکروهات				
تنظیم هیجان شناختی	۴	تفکر انتقادی وجودی	۰/۱۳۱	۰/۰۰۱	۱۷/۷۳	۰/۰۰۱
		معناسازی شخصی				
		عمل به واجبات و دوری از محرمات				
		عمل به مستحبات و دوری از مکروهات				
		معناسازی شخصی				
تنظیم هیجان شناختی	۵	عمل به واجبات و دوری از محرمات	۰/۱۳۰	۰/۰۰۱	۱۹/۸۰	۰/۰۰۱
		معناسازی شخصی				
		عمل به مستحبات و دوری از مکروهات				
		عمل به واجبات و دوری از محرمات				
		معناسازی شخصی				



مطابق جدول ۵، نتیجه مرحله آخر تحلیل رگرسیون چندمتغیره مؤلفه‌های هوش معنوی و مؤلفه‌های عمل به باورهای دینی بر تنظیم هیجان شناختی عبارت است از: F مشاهده شده معنادار ( $P < 0/001$ ) و برابر با ۱۹/۸۰ است. «معناسازی شخصی»، که از مؤلفه‌های هوش معنوی است، و «عمل به واجبات و دوری از محرمات»، که از مؤلفه‌های عمل به باورهای دینی است، به طور معناداری ( $P < 0/001$ ) ۰/۱۳۰ درصد از واریانس تنظیم هیجان شناختی را پیش‌بینی می‌کنند.

جدول ۵. ضرایب تحلیل رگرسیون چندمتغیره مؤلفه‌های هوش معنوی و مؤلفه‌های عمل به باورهای دینی بر تنظیم هیجان شناختی

متغیر ملاک	گام	متغیر پیش‌بین	B	خطای استاندارد	$\beta$	t	سطح معناداری	R	$R^2$	F	سطح معناداری
تنظیم هیجان شناختی	۵	معناسازی شخصی	۰/۹۵۱	۰/۲۲۹	۰/۲۵۰	۴/۱۵۰	۰/۰۰۱	۰/۳۶۱	۰/۱۳۰	۱۹/۸۰	۰/۰۰۱
		عمل به واجبات و دوری از محرمات	۰/۰۹۵	۰/۰۱۸	۰/۲۷۹	۵/۴۰۱	۰/۰۰۱				

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش، رابطه هوش معنوی و عمل به باورهای دینی را با تنظیم هیجان شناختی در زنان باردار بررسی کرد. یافته‌های به دست آمده از پژوهش حاضر نشان می‌دهد: هوش معنوی با تنظیم هیجان شناختی رابطه مثبت معناداری دارد. هوش معنوی پیش‌بینی‌کننده معتبر تنظیم هیجان شناختی است. در خصوص مؤلفه‌های هوش معنوی، شاهد بودیم که- به ترتیب- مؤلفه‌های معناسازی شخصی، آگاهی متعالی، گسترش خودآگاهی و تفکر انتقادی وجودی بیشترین رابطه را با تنظیم هیجان شناختی نشان دادند و از بین مؤلفه‌های هوش معنوی، معناسازی شخصی توانایی پیش‌بینی تنظیم هیجان شناختی را دارد.

این یافته‌ها با یافته پژوهشگران، هالما و اسرینسیک (۲۰۰۴)، نازل (Nasel) (۲۰۰۴)، کندا (Canda) و همکاران (۲۰۰۶)، کینگ و زین (Ke-Ping & Xin) (۲۰۰۹)، یعقوبی (۱۳۸۹)، اسماعیل پور زنجانی و همکاران (۱۳۹۱)، کشاورزی و یوسفی (۱۳۹۱) همخوانی دارد. زلومکی و هان (Zlomke & Hahn) (۲۰۱۰) در پژوهش خود نشان دادند بین تنظیم هیجان کارآمد با نگرانی رابطه منفی معنادار، و بین تنظیم هیجان ناکارآمد با نگرانی رابطه‌ای مثبت وجود دارد. مصلی‌نژاد و خداپناهی (۲۰۱۳) طی پژوهش‌هایی دریافتند که معنادرمانی و معنویت می‌تواند نشانه‌ها و نگرانی‌های روان‌شناختی زنان نابارور را کاهش داده، به تنظیم هیجان شناختی کارآمد کمک کند. سایر مطالعات در حوزه روان‌شناسی و بارداری نشان می‌دهد که یکی از منابع تاب‌آوری در دوران بارداری، باورها و ارزش‌های زنان، از جمله جهان‌بینی،

معنویت، اخلاق و ارزش‌های فرهنگی است (دانکل اسچیتز (Dunkel Schetter)، ۲۰۱۱). مطالعه و *اچهوالتز* و *پارگامنت* (Wachholtz & Pargament) (۲۰۰۵) نیز نشان داد زمانی که مردم به یک منبع معنادار از مراقبت، آسایش و عشق متصل هستند، می‌توانند هیجان‌شناختی خود را بهتر تنظیم کنند و در نتیجه، دردهای زندگی را تحمل نمایند. *ایمونز* (۲۰۰۰) یکی از مؤلفه‌های هوش معنوی را توانایی به‌کارگیری منابع معنوی برای حل مسائل زندگی می‌داند که موجب می‌شود افراد راحت‌تر بتوانند با استرس‌ها برخورد کنند. این افراد بیش از سایرین در بحران‌های روحی و مشکلات معنایی، فرصتی برای یاد گرفتن می‌یابند و معنای کارآمدتری برای مشکلاتشان می‌سازند و از طریق این مشکلات رشد می‌کنند و به تنظیم هیجان‌شناختی کارآمدتر نائل می‌شوند.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند هوش معنوی با مرزها سر و کار دارد، نه درون آنها. بنابراین، به جای هدایت شدن توسط موقعیت، خودش موقعیت را خلق و هدایت می‌کند (گولمن (Goleman)، ۱۹۹۸). این بُعد هنگامی آشکار می‌شود که هوش معنوی برای فهمی فراتر از موقعیت‌های جاری، یعنی مسائلی که در حال رخ دادن هستند، فائق بیاید و بافتی بزرگتر از زندگی فرد را ببیند. در همین زمینه، هوش معنوی متضمن اندیشیدن به معنای نمادین حوادث و رویدادهای زندگی فردی و یافتن معنا و هدف در همه تجربه‌های زندگی است. بنابراین، به تعبیر دیگر، هوش معنوی یک عدسی است که فرد از طریق آن، حوادث و تجربه‌ها را درک می‌کند و این روش برای دیدن چیزها از یک چشم‌انداز بالاتر است (افروز و همکاران، ۱۳۸۸، ص ۵) و می‌تواند به‌گونه‌ای مستقیم، هوشیارانه و ارادی به رشد شناختی فرد کمک کند. در واقع، هوش معنوی چارچوبی برای شناخت فراهم می‌کند که ما را در تنظیم هیجان‌شناختی یاری می‌رساند.

مطابق تحقیق حاضر، از میان خرده‌مقیاس‌های هوش معنوی، تنها «معناسازی شخصی» توانایی پیش‌بینی تنظیم هیجان‌شناختی را دارد. با توجه به اینکه در روش آماری «رگرسیون چندمتغیری»، تحلیل‌ها بر پایه همبستگی تفکیکی و نیمه‌تفکیکی انجام می‌شود، همبستگی بین ماده‌ها موجب می‌شود تنها نکاتی وارد تحلیل گردد که پس از حذف اثر سایر متغیرهای پیش‌بین با متغیر وابسته باز هم همبستگی نشان می‌دهد. بنابراین، حذف شماری از مواد در نتایج همبستگی بدین معنا نیست که این مواد با تنظیم هیجان‌شناختی همبستگی ندارند، بلکه به این معناست که آنها قدرت پیش‌بینی بیشتری افزون بر متغیرهای پیش‌بین ندارند. در پژوهش *آقابابایی* و همکاران (۱۳۹۰)، از میان خرده‌مقیاس‌های هوش معنوی، «معناسازی شخصی»، قوی‌ترین همبستگی را دارد و بهترین پیش‌بینی‌کننده است. در

گروهی از دانشجویان کانادایی نیز از میان مؤلفه‌های هوش معنوی، «معناسازی شخصی» قوی‌ترین مؤلفه بوده است (کینگ، ۲۰۰۸). مطالعه لیسن (Lysne) و واپچهولتز (۲۰۱۱) نشان داد که «معناسازی شخصی» مقاومت افراد را در برابر درد افزایش می‌دهد. زوهر و مارشال (۲۰۰۰) معتقدند: افرادی که هوش معنوی بالاتری دارند توانایی بالاتری در تغییر چارچوب‌های ذهنی خود دارند؛ به این معنا که این توانایی را دارند که به مسائل از زوایای گوناگون نگاه کنند و معانی متفاوتی برای آن بیابند.

همچنین این پژوهش نشان می‌دهد: میان هوش معنوی و عمل به باورهای دینی در زنان باردار رابطه‌ای مثبت معنادار وجود دارد. این رابطه بین تمامی مؤلفه‌های هوش معنوی (تفکر انتقادی و وجودی، معناسازی شخصی، آگاهی متعالی، گسترش خودآگاهی) و مؤلفه‌های عمل به باورهای دینی (عمل به واجبات و دوری از محرمات، و عمل به مستحبات و دوری از مکروهات) به صورت مثبت و معنادار برقرار بود.

بررسی مبانی نظری در این زمینه، نشان می‌دهد که در پژوهشی تحت عنوان «تأثیر زمینه‌های تحصیلی دانشگاهی، علوم دینی و هنری بر هوش معنوی» نشان داده شد که طلبه‌های دینی در مقایسه با دانشجویان و هنرمندان، نمرات بالاتری در هوش معنوی کسب کردند (حسین چاری و ذاکری، ۱۳۸۹). نتایج پژوهش انیسی و همکاران (۱۳۹۲) نیز نشان داد: رابطه بین هوش معنوی و عمل به باورهای دینی در کارکنان به صورت مستقیم است، به گونه‌ای که کارکنانی که دارای هوش معنوی بیشتری هستند التزام عملی بیشتری به اعتقادات دینی دارند. در اسلام، به طور ضمنی، به هوش معنوی توجه شده است. برای مثال، عوامل مؤثر بر هوش معنوی در متون اسلامی، پرهیزگاری به همراه تمرینات روزمره، از قبیل تدبیر در خلقت، تدبیر در آفاق و انفس، روزه‌داری، عبادات، خواندن قرآن و تدبیر صادقانه در آیات قلمداد شده است (سهرابی، ۱۳۸۷). قرآن به افراد با هوش معنوی بالا، صفت «اولوالباب» می‌دهد، که منظور افرادی هستند که به جوهره حقیقت پی برده و از پرده‌های اوهام عبور کرده‌اند. به طور کلی، اصولی که در دین مطرح شده است، مانند دستیابی به وحدت در ورای کثرت ظاهری، یافتن پاسخ به سؤال مبدأ هستی، و تشخیص الگوهای معنوی و تنظیم رفتار بر مبنای آنها، محورهای اصلی هوش معنوی هستند (غباری‌بناب و همکاران، ۱۳۸۶). موسوی‌اصل (۱۳۸۷) پیامدهای مشترک و ویژه‌ای برای رفتارهای عبادی و دینی قایل بوده و معتقد است: این رفتارها در افزایش آرامش روانی، بالا بردن ظرفیت روانی، ارضای نیاز به پرستش، انسجام شخصیتی، پاکسازی درون، به دست آوردن فضیلت‌های اخلاقی، تقویت اراده، و زمینه‌سازی برای بازگشت به خود مؤثرند که یکی از پیامدهای آن ارتقای هوش معنوی است.

یافته‌های پژوهش پیش‌رو نشان می‌دهد: عمل به باورهای دینی و مؤلفه‌هایش (عمل به واجبات و دوری از محرّمات، عمل به مستحبات و دوری از مکروهات) با تنظیم هیجان‌شناختی دارای رابطه‌ای مثبت و معنادار است و عمل به باورهای دینی قدرت پیش‌بینی تنظیم هیجان‌شناختی را دارد. از میان مؤلفه‌های عمل به باورهای دینی، مؤلفه عمل به واجبات و دوری از محرّمات پیش‌بینی‌کننده معتبر تنظیم هیجان‌شناختی است.

پیشینه پژوهش‌ها نشان می‌دهد: عمل به باورهای دینی قدرت غلبه بر پیشامدهای هیجانی و عاطفی و روانی افراد را بالا می‌برد (فرانزینی (Franzini) و هم‌کاران، ۲۰۰۵). گلاورگراف (Glover-Graf) و همکاران (۲۰۰۷) نیز دریافتند: عمل به باورهای دینی به افراد امکان می‌دهد تا به توانایی و بردباری روانی بهتری برای تحمل دردهای زندگی دست یابند. کوئینگ (۲۰۰۴) بیان می‌کند که تا پیش از سال ۲۰۰۰، بیش از ۷۰۰ تحقیق کمی در حیطه رابطه بین معنویت و دین با سلامت روان صورت گرفته است که قریب به ۵۰۰ نمونه آنها وجود رابطه بین دینداری با سلامت روان را تأیید کرده است. تحقیقات ذیل نیز، که در خصوص رابطه بین دینداری، مهارت‌های مقابله‌ای هیجانی - شناختی و سلامت روان است، نشان می‌دهد هر قدر افراد از عمل به باورهای دینی بالاتری برخوردار باشند، از پاسخ‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار بیشتر استفاده کرده و تنظیم هیجان‌شناختی کارآمدتری دارند (منظری توکلی و عراقی‌پور، ۱۳۹۰، به نقل از: صولتی و همکاران، ۱۳۹۰؛ قهرمانی و همکاران، ۱۳۹۰؛ نجفی و همکاران، ۱۳۸۰؛ آرین، ۱۳۸۰). سلیگمن (Seligman) (۲۰۰۰) اظهار می‌دارد: افرادی که فعالیت مذهبی را بجا می‌آورند، شادتر از دیگران هستند؛ به این معنا که از راهبردهای مثبت تنظیم هیجان، بیش از راهبردهای منفی تنظیم هیجان استفاده می‌کنند. چنانچه باورهای دینی درست و منطقی و متأثر از واقعیت‌ها باشد، روش مقابله‌شناختی و عاطفی مؤثری فراهم می‌آورد که تنظیم هیجان‌شناختی کارآمدی در ارتباط با استرس و هیجان‌های تنش‌زا، در دسترس فرد قرار می‌دهد (ر.ک: پورافکاری، ۱۳۷۵). اسپیلکا (Spilka) و همکاران (۲۰۰۳) معتقدند: مناسک و اعمال دینی ضمن آنکه واجد نقشی محوری در دین هستند، ریشه‌های عمیقی در گذشته انسان داشته، کنش‌های بسیاری دارند که یکی از نمونه‌های مهم آن ایجاد و تداوم مهار خود و جهان شخصی است، به‌ویژه در زمان‌هایی که فرد احساس می‌کند تحت فشار قرار گرفته است.

طبق نظر گرانکوئست (Granquist) (۲۰۰۲) در صورتی که مذهب درونی باشد با چنان ثبات اخلاقی همراه است که فلسفه جمعی برای زندگی عرضه می‌کند و باورهای راه‌گشا و کارآمدی برای فرد به

ارمغان می‌آورد و یک نظام ارزشی درونی برای او فراهم می‌نماید که با افت و خیزهای مقطعی زندگی از بین نمی‌رود یا رنگ عوض نمی‌کند. بنا به اعتقاد علامه طباطبائی، «انسان در صورت پذیرش توحید و عمل به قوانین دین، ظرفیت روانی‌اش گسترده‌تر می‌شود. در غیر این صورت، احساس ناخوشایندی خواهد داشت» (نویدی و عبدالهی، ۱۳۸۱، ص ۱۳۸، به نقل از: حسینی، ۱۳۷۳).

کوئینگ (۲۰۰۴) دست‌کم ۱۰ دلیل برای تبیین رابطه بین دین و سلامت روان ارائه می‌کند که به نظر می‌رسد این دلایل برای تبیین رابطه عمل به باورهای دینی و هوش معنوی با تنظیم هیجان‌شناختی نیز قابل طرح است. برخی از آنها عبارتند از: دین و معنویت نگرش مثبت نسبت به دنیا در انسان ایجاد می‌کند و او را در مقابل رویدادهای ناگوار زندگی یاری می‌رساند؛ دین و معنویت به زندگی انسان معنا و هدف می‌دهد؛ داشتن معنا و هدف در زندگی نشان‌دهنده سلامت روان است و موجب افزایش توانایی در انجام کارها می‌شود. دینداران و افراد معنوی با حوادث تروماتیک زندگی، که قابل پذیرش نیستند، راحت‌تر سازگار می‌شوند؛ دین و معنویت امید در انسان ایجاد می‌کند و امید انگیزه و انرژی در انسان به وجود می‌آورد که او را به بهتر شدن او ضاع زندگی امیدوار می‌کند؛ دینداران و افراد معنوی از الگوی تصمیم‌گیری خاصی استفاده می‌کنند که این الگو آنها را در جهت افزایش تصمیم‌گیری‌های مفید برای اطرافیان و خود و کاهش تصمیم‌گیری‌های خود مخرب سوق می‌دهد، و این امر تا حدی از شدت استرس‌های زندگی می‌کاهد و به انسان در تنظیم هیجان‌شناختی مؤثر یاری می‌رساند.

معنویت و دین چهره جهان را در نظر انسان دگرگون می‌سازد و طرز تلقی او را از خود، خلقت و رویدادهای پیرامون تغییر می‌دهد. دیندار خود را تحت حمایت و لطف همه‌جانبه خداوند، بزرگ‌ترین نیروی موجود، می‌بیند و بدین‌سان، احساس اطمینان و آرامش و لذت معنوی عمیقی به وی دست می‌دهد. او خداوند را منشأ خیر و برکت می‌داند. بنابراین، در نظر چنین فردی همه رویدادها، حتی بلاها و مصایب، 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. دیندار با هموعان و اطرافیان خود رابطه خوب و مبتنی بر احترام متقابل و محبت برقرار می‌کند (کروز (Krause)، ۲۰۰۳). بر اساس پژوهش حاضر، می‌توان گفت: هوش معنوی و عمل به باورهای دینی توانایی انسان را در به‌کارگیری سازوکارهای شناختی و در نظم‌دهی پاسخ‌های هیجانی تقویت می‌کند.

مسئله قابل توجه در حیطه کاربرد نتایج و یافته‌ها، لزوم ارتقای هوش معنوی و عمل به باورهای دینی است. بنابراین، روش‌های پیه‌شنهادی برای افزایش عمل به باورهای دینی و هوش معنوی باید مد نظر قرار گیرد. با توجه به رابطه مستقیم و معنادار عمل به باورهای دینی و هوش معنوی با تنظیم هیجان‌شناختی، در مرحله پیشگیری اولیه و ارتقای سطح بهداشت روان جامعه، به منظور شناساندن ارزش‌ها و باورهای معنوی و دینی، لازم است از شیوه‌های اصولی، علمی و منطقی، با توجه به ویژگی‌های شناختی و روان‌شناختی افراد استفاده شود. شایسته است با برگزاری کلاس‌های آموزشی و تشویق و تبلیغ این‌گونه تحقیقات توسط رسانه‌ها و آموزش و پرورش، با هدف بهره‌گیری از روش‌های معنوی و دینی در تنظیم هیجان‌شناختی از دیدگاهی جدید و پنجره‌ای نو به مسائل شناختی نگاه شود. برپایی همایش‌ها و برگزاری جلساتی با حضور صاحب‌نظران، روان‌شناسان، مشاوران، استادان و معلمان با هدف به‌کارگیری مفاهیم و آموزه‌های معنوی و دینی در زندگی و فرایند مشاوره و روان‌درمانی نیز مورد اهتمام بیشتر مسئولان ذی‌ربط قرار گیرد.

## منابع

- آذربایجانی، مسعود و سیدمهدی موسوی‌اصل، ۱۳۸۵، *درآمدی بر روان‌شناسی دین*، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- اژه‌ای، جواد و همکاران، ۱۳۸۲، *چگونه بنویسیم؟ (روش نگارش مقالات پژوهشی/ شیوه نگارش فارسی)*، تهران، سمپاد.
- اسماعیل‌پور زنجانی، سیمین و همکاران، ۱۳۹۱، «ارتباط خودکارآمدی و هوش معنوی مراقبین عضو خانواده سالمندان مبتلا به آلزایمر»، *فقه پزشکی*، سال چهارم، ش ۱۲، ص ۱۵۱-۱۶۶.
- افروز، غلامعلی و همکاران، ۱۳۸۸، *بررسی عملی بودن، اعتبار، روایی و نرم‌یابی پرسش‌نامه هوش معنوی در دانشجویان*، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی.
- آقابابایی، ناصر و همکاران، ۱۳۹۰، «هوش معنوی و بهزیستی فاعلی»، *روان‌شناسی و دین*، سال ۴، ش ۳، ص ۸۳-۹۶.
- امین‌آبادی، زهرا و همکاران، ۱۳۹۰، «بررسی ساختار عاملی و اعتباریابی پرسش‌نامه تنظیم هیجان‌شناختی»، *علوم رفتاری*، دوره پنجم، ش ۴، ص ۳۶۵-۳۷۱.
- انیسی، جعفر و همکاران، ۱۳۹۲، «ارتباط هوش معنوی با میزان التزام عملی به اعتقادات دینی در کارکنان»، *علوم رفتاری*، دوره هفتم، ش ۲، ص ۱۶۶-۱۷۲.
- پورافکاری، نصرت‌الله، ۱۳۷۵، *نشانه‌شناسی بیماری‌های روانی*، چ ششم، تهران، آزاده.
- حسین‌چاری، مسعود و حمیدرضا ذاکری، ۱۳۸۹، «تأثیر زمینه‌های تحصیلی دانشگاهی، علوم دینی و هنری بر هوش معنوی؛ کوششی در راستای روان‌سازی و پایایی سنجی مقیاس هوش معنوی»، *اندازه‌گیری تربیتی*، ش ۱، ص ۷۳-۹۴.
- دلاور، علی، ۱۳۸۷، *احتمالات و آمار کاربردی در روان‌شناسی و علوم تربیتی*، چ سوم، تهران، رشد.
- رجایی، علیرضا، ۱۳۸۹، «هوش معنوی دیدگاه‌ها و چالش‌ها»، *پژوهش‌نامه تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت‌جام*، ش ۲۲، ص ۲۲-۴۴.
- رضوان، شیوا و همکاران، ۱۳۸۵، «تأثیر تنظیم هیجان بر شادکامی و نشخوار فکری دانشجویان»، *اندیشه و رفتار*، دوره دوازدهم، ش ۳، ص ۲۵۱-۲۵۷.
- سهرابی، فرامرز، ۱۳۸۷، «مبانی هوش معنوی»، *سلامت روان*، سال اول، ش ۱، ص ۱۴-۱۸.
- شاه‌نظری، مهدی، ۱۳۸۵، *رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی (روان‌رنجور خوئی، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، توافق‌گرایی، وجدان‌گرایی) با عمل به باورهای دینی در دانشجویان مقطع کارشناسی در دانشگاه‌های دولتی تهران*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی.
- عبدی، سلمان و همکاران، ۱۳۸۹، «رابطه سبک‌های تنظیم هیجان‌شناختی و سلامت عمومی دانشجویان»، *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران*، سال هشتم، ش ۴، ص ۲۵۸-۲۶۴.
- عزیزی، سمیه، ۱۳۹۰، *مقایسه عمل به باورهای دینی و راهبردهای کنار آمدن با مشکل در دانش‌آموزان مدارس*

غیرانتفاعی دخترانه شهر تهران با رویکرد متفاوت به تربیت دینی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، تهران، دانشگاه شهید بهشتی.

غباری‌بناب، باقر و همکاران، ۱۳۸۶، «هوش معنوی»، *اندیشه نوین دینی*، سال سوم، ش ۱۰، ص ۱۲۵-۱۴۷.

فروزنده، نسیرین و بهمن دشتی، ۱۳۷۹، «میزان شیوع و عوامل مستعدکننده افسردگی پس از زایمان در زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری شهرستان شهرکرد»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*، دوره دوم، ش ۱، ص ۴۳-۵۱.

کشاوری، سمیه و فریده یوسفی، ۱۳۹۱، «رابطه بین هوش عاطفی، هوش معنوی و تاب‌آوری»، *روان‌شناسی*، سال شانزدهم، ش ۳، ص ۲۹۹-۳۱۸.

گلزاری، محمود، ۱۳۸۲، *فرم تجدیدنظر شده مقیاس عمل به باورهای دینی (معبد ۲)*، چکیده مقالات همایش مبانی نظری و روان‌سنجی مقیاس‌های دینی، تهران، مؤسسه پژوهشی حوزه و دانشگاه.

منظری‌توکلی، علیرضا و نجمه عراقی‌پور، ۱۳۹۰، «بررسی رابطه بین دینداری و شادکامی در بین دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان»، *روان‌شناسی تربیتی*، سال ششم، ش ۱۹، ص ۱۹-۴۵.

موسوی‌اصل، سیدمهدی، ۱۳۸۷، «نقش رفتارهای دینی در بهداشت روانی»، *روان‌شناسی و دین*، ش ۱، ص ۲۵-۵۱.

نویدی، حسین و حسین عبداللهی، ۱۳۸۱، «بررسی رابطه بین افسردگی و التزام عملی به اعتقادات اسلامی در میان دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر تهران»، *تعلیم و تربیت*، ش ۶۶، ص ۱۳۸.

یعقوبی، ابوالقاسم، ۱۳۸۹، «بررسی رابطه هوش معنوی با میزان شادکامی دانشجویان دانشگاه بوعلی همدان»، *پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ش ۹، ص ۹۲-۱۰۵.

Amaram, J.Y, 2007, The seven dimation of spirirtual intelligence: and ecomeical ground theory. Parper presented at the 115th annual conference of American psychological association, san Francisco, CA.

Canda, j, et al, 2006, Active coping Mediate the associatior between religron Sprituality and quality of life in ovarian cancer, *Gynecologic oncologycon line*, v. 101, p. 102-107.

Cunningham, F, et al, 2010, *William's obstetrics, 23th edition*, New York: Mc Graw- Hill.

Dunkel Schetter C, 2011, Psychological science on pregnancy: stress processes, biopsychosocial models, and emerging research issues, *Annu Rev Psychol*, v. 62, p. 531-58.

Emmons, R. A, ۲۰۰۰, Is spirituality an intelligence Motivation, cognition, & the psychology of ultimate concern, *International Journal for the Psychology of Religion*, v. ۱۰(۱), p. ۳-۲۶.

Franzini, L, et al, ۲۰۰۵, Religion, sociodemographic and personal characteristics, and self-reported health in whites, blacks, and Hispanics living in low-socioeconomic status neighborhoods. *Ethn Dis*, v. 15(3), p. 469-84.

Garnefski, N, & Kraaij, V, ۲۰۰۶, Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples, *Pers Individ Differ*, v. 40, p. 1659-1669.



- Garnefski, N, et al, ۲۰۰۱, Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems, *Pers Indiv Diff*, v. 30, p. 1311-27.
- Glover-Graf N, et al, 2007, Religious and spiritual beliefs and practices of persons with chronic pain, *Rehabil Counsel Bull*, v. 5 (1), p. 21-33.
- Goleman, D, ۱۹۹۸, *Working with emotional intelligence*, New York, Bantam.
- Granquist, P, 2002, Attachment and religion: An interactive developmental framework, Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Social Sciences.
- Gross, J.J, 2001, Emotion regulation in adulthood: Timing is everything, *Current Directions in Psychological Science*, v. 10 (6), p. 214-219.
- Halama, P, & Strizence, Mm, 2004, Spiritual, existential or both? Theoretical Considerations On the nature of higher intelligence, *Student Psychological*, v. 43 (31), p. 239-253.
- Huizink, A.C, et al, 2004, Is pregnancy anxiety a distinctive syndrome, *Early Human Development*, v. 9, p. 112-117.
- Ke-Ping Yang, & Xin Juan Wu, 2009, Spiritual intelligence of Nurses in Two Chinese social systems, *A cross sectional comparison study Journal of nursing research*, v. 17 (3), p. 189-198.
- King, D.B, 2007, The Spiritual Intelligence: A contemporary concern with regard to living states in senior citizen, *Journal of Indian Academy of Applied Psychology*, v. 32 (3), p. 227-233.
- King, D.B, 2008, Rethinking claims of spiritual intelligence: A definition, model, & measure, Unpublished master's thesis. Trent University, Peterborough Ontario, Canada.
- Koenig, H.G, 2004, Spirituality, wellness, and quality of life, *Sexuality Reproduction and Menopause*, v. ۲, p. ۷۶-۸۲.
- Krause, N, ۲۰۰۳, Religious meaning and subjective wellbeing in late life, *The Journal of Gerontology*, v. ۵۸, p. ۱۶۰-۱۷۰.
- Lara, M.A, et al, 2008, Prenatal depression in latinas in the U.S. and Mexico, *Matern Child Health J*, v. 8, p. 379-384.
- Lysne C.J, & Wachholtz A.B, 2011, Pain, spirituality, and meaning making, what can we learn from the literature?, *J Religions*, v. 2 (1), p. 1-16.
- Molavi, H, et al, 2002, Relationship between psychological pressure during pregnancy mother with baby apgar score and physical status, *Journal of Clinical Psychiatry and Psychology (thought and behavior)*, v. 3, p. 78-84.
- Morris, A.S, et al, ۲۰۰۷, The role of the family context in the development of emotion regulation, *Soc Dev*, v. 16 (2), p. 361-388.
- Mosalanejad L, Khodabakhshi Koolae A, 2013, Looking at infertility treatment through the lens of the meaning of life: the effect of group therapy on psychological distress in infertile women, *Int J Fertil Steril*, v. 6 (4), p. 224-231.
- Nasel, D. D, ۲۰۰۴, Spiritual Orientation in Relation to Spiritual Intelligence, Thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy, University of South Australia, New York, NY. US: Bloomsbury.
- Oschner, KN, & Gross, JJ, ۲۰۰۵, The cognitive control of emotion, *Trend Cogn Sci*, v. ۹(۵), p. ۲۴۲-۲۴۹.
- Peacock, J.R, & Poloma, M M, 1994, Religiosity and life satisfaction across the life course, *Social Indicators Research*, v. 48, p. 321-342.
- Seligman, M, ۲۰۰۰, Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your

potential for lasting fulfillment, New York, Free press.

Spilka, B, et al, 2003, *The Psychology of Religion: An Empirical Approach*, New York, Guilford press.

Wachholtz, A.B, & Pargament, K.I, 2005, Is spirituality a critical ingredient of meditation? Comparing the effects of spiritual meditation, secular meditation, and relaxation on spiritual, psychological, cardiac, and pain outcomes, *J Behav Med*, v. 28 (4), p. 369-384.

Zlomke, K.R, & Hahn, K.S, 2010, Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry, *Personality and Individual Differences*, v. 48 (4), p. 408-413.

Zohar, D, & Marshall, I, ۲۰۰۰, *SQ: Spiritual intelligence, the ultimate intelligence*, London, Bloomsbury.