

Predicting the Quality of Life of Injured Veterans' Spouses: the Role of Spiritual Intelligence and Emotional Self-Regulation

Zahra Edalatkhah¹ , Fariborz Bagheri^{1*} , Mahdi Zare-Bahramabadi² 

1- Department of Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2- Institute for Research and Development in the Humanities, SAMT, Tehran, Iran.

*Correspondence should be addressed to Dr. Fariborz Bagheri; Email: f.bagheri@srbiau.ac.ir

Article Info

Received: Dec 31, 2021

Received in revised form:

Feb 6, 2022

Accepted: Feb 13, 2022

Available Online: Dec 22, 2022

Keywords:

Emotional
Intelligence
Injured Veterans
Quality of life
Spiritual
Self-regulation

Abstract

Background and Objective: War usually has wide personal, social, economic and cultural consequences that have a great impact on the physical and psychological problems and in general the quality of life of injured veterans and their spouses. Therefore, the aim of this study was to investigate the role of spiritual intelligence and emotional self-regulation in predicting the quality of life of injured veterans' spouses.

Methods: The present study was descriptive-correlational. The statistical population included all the spouses of injured veterans under the auspices of the Martyrs and Veterans Foundation of Tehran's District Five in the academic year 2019-2020. They answered Badee' et al.'s Spiritual Intelligence, Gross and John's Emotion Regulation, and WHO Quality of Life questionnaires. Multiple regression test was used to analyze the data. In this study, all the ethical considerations were observed and the authors reported no conflict of interests.

Results: The results showed that the correlation of spiritual intelligence and emotional self-regulation with quality of life was positive and significant ($P < 0.01$). The components of spiritual intelligence explain 34.5% and the components of emotional self-regulation explain 22.1% of the variance in quality of life.

Conclusion: According to these findings, the use of spiritual intelligence training and emotional self-regulation for injured veterans' spouses increases their quality of life.



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i4.37229>

Please cite this article as: Edalatkhah Z, Bagheri F, Zare-Bahramabadi M. Predicting the Quality of Life of Injured Veterans' Spouses: the Role of Spiritual Intelligence and Emotional Self-Regulation. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(4):71-83. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i4.37229>

Summary

Background and Objective

It is important to identify the factors that can improve the quality of life of injured veterans' spouses (1). In this regard, emotional self-regulation can play an important role in people's lives and be effective in improving the quality of life (2-6). On the other hand, another factor related to quality of life is spiritual intelligence (7). Studies have shown a relationship between spiritual intelligence and quality of life of students (8), nurses (9), the elderly (10) and emergency nurses (11). In general, knowing the quality status

of the injured veterans and their spouses and conducting studies on this issue can be considered as the first step to improving the quality of life of this group (12). On the other hand, the issue of quality of life as a vital and influential concept in the lives of people in the present century has a special and undeniable place and research evidence suggests the effectiveness of various variables. The role of spiritual intelligence and emotional self-regulation is not a clear agreement and so far in our country no study has been done on the relationship between these variables and their impact on the quality of life of veterans' wives, and this is one of the innovative aspects of the present study. Therefore, the aim of this study

Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat

Vol. 8, No. 4, Winter 2022

(i.e., Research on Religion & Health)

This work is distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

was to investigate the role of spiritual intelligence and emotional self-regulation in predicting the quality of life of veterans' spouses.

Methods

Compliance with ethical guidelines: In this study, all related ethical principles have been observed, including the confidentiality of the questionnaires, the informed consent of the participants in the study, and leaving them free to withdraw from the study.

The present study was descriptive-correlational. The statistical population included all the spouses of veterans under the auspices of the Martyrs and Veterans Foundation of the fifth district of Tehran in the academic year 2020-2021 ($n=550$ people), out of whom 225 were selected based on Krejcie & Morgan's table using accessible sampling method. They answered the Badee' et al.'s Spiritual Intelligence Questionnaire, Gross and John's Emotion Regulation and the World Health Organization (WHO) Quality of Life Questionnaire. Multiple regression test was used to analyze the data.

Results

According to the results, 47 (20.9%) were 40-50, 95 (42.2%) were 51-60 and 83 (36.9%) were 61-70 years old. 62 (27.6%) had one child, 72 (32%) had two children, 56 (24.9%) had three children and 35 (15.6%) had four children. 132 participants (58.7%) were housewives and 93 people (41.3%) were employed. Also, 136 (60.44%) of their spouses had less than 30% of war injuries, 55 (24.44%) of their spouses had 31-60% of injuries and 34 (15.12%) of their spouses had more than 60% of war injuries. The results showed that the correlation of spiritual intelligence and emotional self-regulation with quality of life is positive and significant ($P<0.01$). The components of spiritual intelligence explain 34.5% and the components of emotional self-regulation explain 22.1% of the variance in quality of life.

Conclusion

The results showed that the correlation between spiritual intelligence and quality of life was positive and significant. Also, the components of spiritual intelligence positively and significantly predicted the quality of life of veterans' spouses. The result is consistent with the findings of similar studies in other societies (7-11). In the above explanation, it can be stated that spiritual intelligence creates meaning and purpose for life. People who have a sense of meaning and purpose in life cope better in times of crisis, and hope in God enables them to experience lower

psychological distress (13). And that in itself improves the quality of life. The results also showed that the correlation between emotional self-regulation and quality of life was positive and significant. Emotional self-regulation components also positively and significantly predict the quality of life of veterans' spouses. The above finding is consistent with related studies in this field (2-6). In explanation for this finding, it can be stated that emotional self-regulation involves the flexible use of emotion regulation strategies based on the situation and with the aim of changing and adjusting the intensity or duration of the emotion that is experienced. As a result of this process, the person will be able to behave optimally in order to achieve their goals when experiencing negative emotions, and also to avoid undesirable behaviors (14). Therefore, emotional self-regulation can play an important role in increasing the quality of life by informing a person about positive and negative emotions and accepting and expressing them in a timely manner.

Acknowledgements

We sincerely thank the officials of the Martyrs and Veterans Affairs Foundation and the families of veterans in Tehran who patiently helped the researchers in conducting this study.

Ethical considerations

According to the authors, this article was obtained from the doctoral dissertation of the first author at the Islamic Azad University, Science and Research Branch of Tehran, which was approved on 29/2/1399 under the number 75304/15/29/8.

Funding

According to the authors, this study was not sponsored and was carried out at the personal expense of the authors.

Conflict of interest

The author of the article did not report any conflict of interests in this study.

Authors' contribution

Writing the main text of the article: first author; Supervisor, corresponding author of the article and scientific editor: the second author and consultant professor and statistical analyst: the third author.

References

1. Bateni P. The effect of emotion-regulation skills training on quality of life increase among female

- anxious school students in Ardabil. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2014;8(1):21-7. (Full Text in Persian)
2. Rastgoo F, Babakhani N. The relationship between emotional self-regulation and quality of life in twin adolescents and young adults. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2016;18(Special Issue):465-70. (Full Text in Persian)
 3. Taghvaeinia A. The Relationship between Emotion Regulation Difficulties with the Quality of Life Veterans' Spouses: the Mediating Role of Positive and Negative Emotions. *Armaghane danesh*. 2020; 25(2): 392-406. (Full Text in Persian)
 4. Ghaemi F, Soltaninejad M, Khaje F. The Prediction of Quality of life Based on Cognitive Emotion Regulation Strategies and Communication Skills in Female Nurses. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2018;6(5):50-6. (Full Text in Persian)
 5. Nedaei A, Paghoosh A, Sadeghi-Hosnijeh AH. Relationship between Coping Strategies and Quality of Life: Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation Skills. *Journal of Clinical Psychology*. 2016;8(4):35-48. (Full Text in Persian)
 6. Soltaninejad M. The Relationship of Self-Differentiation and Cognitive Emotion Regulation with Quality of Life in Women with Breast Cancer. *Iranian Journal of Breast Diseases*. 2018;11(1):58-66. (Full Text in Persian)
 7. Hamid N, Zemestani M. The relationship between spiritual intelligence, personality traits and quality of life in medical students. *Hormozgan Medical Journal*. 2013;17(4):347-55. (Full Text in Persian)
 8. Reisi M, Kakaee M, Reisi S. The Determine of Relation Between Spiritual Intelligence and Hopefulness and Quality of Life of Male and Female in Humanism and Mathematical Sciences Payam Noor University of Ardal Town. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*. 2018;7(1):237-57. (Full Text in Persian)
 9. Noorisamarin S, Noori A. The Relationship between Quality of Life' Dimensions with Spiritual Intelligence and it' Dimensions in Female Nurses Working in Ahvaz' Hospitals. *Journal of Woman in Culture Arts*. 2017;9(4):529-40. (Full Text in Persian)
 10. Mortazavi H, Golmakani E, Armat M, Tabatabaeichehr M, Hasanzadeh E. The Relationship between Spiritual Intelligence and Quality Of Life in Elderlies. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2018;9(3):453-60. (Full Text in Persian)
 11. Barghandan S, Khalatbari J. The Correlation between Cognitive Emotion Regulation and Spiritual Intelligence with Quality of Life among Emergency Department Nurses. *Iran Journal of Nursing*. 2017;29(104):46-54. (Full Text in Persian)
 12. Farajzadeh M, Gheshlagh RG, Sayehmiri K. Health related quality of life in Iranian elderly citizens: a systematic review and meta-analysis. *International journal of community based nursing and midwifery*. 2017;5(2):100. (Full Text in Persian)
 13. Hosseinsabet F, Ataei H. The relationship between spiritual intelligence and patience and perceived stress in undergraduate students. *Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāmat* 2015;2(1):25-33. (Full Text in Persian)
 14. Riahi F, Golzari M, Mootabi F. The Relationship Between Emotion Regulation and Marital Satisfaction Using the Actor-partner Interdependence Model. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2020;26(1):44-63. (Full Text in Persian)

توقع نوعية حياة زوجات المحاربين القدامى في الحرب المفروضة: دور الذكاء الروحي والتنظيم الذاتي العاطفي

زهراء عدالت خواه^١، فريبرز باقري^{٢*}، مهدي زارع بهرام آبادي^٣

١- قسم علم النفس، مركز العلوم والدراسات، جامعة آزاد الإسلامية، طهران، إيران.

٢- قسم علم السلوكيات، مركز دراسات وتطوير العلوم الإنسانية، مؤسسة سمت للنشر، طهران، إيران.

* المراسلات الموجهة إلى الدكتور فريبرز باقري؛ البريد الإلكتروني: f.bagheri@srbiau.ac.ir

الملخص

خلفية البحث وأهدافه: لا شك أن للحرب آثاراً وتداعيات فردية، واجتماعية، واقتصادية، وثقافية جسيمة على الأفراد، وانما تختلف تداعيات ومشاكل جسدية، ونفسية على الفرد وتبسط بمستوى حياة منكوبي الحرب وأزواجهم وعوائلهم. وانطلاقاً من هذه المسئلة القارة تهدف هذه الورقة البحثية إلى دراسة دور الذكاء الروحي والتنظيم العاطفي في تقييم نوعية حياة زوجات المحاربين القدامى في الحرب المفروضة على إيران.

منهجية البحث: اعتمدت الدراسة في بحثها على المنهجية الوصفية-الارتباطية. والجمعية الإحصائية التي شتمتها الدراسة فهي جميع زوجات المحاربين القدامى تحت رعاية مؤسسة الشهداء والمحاربين القدامى في المنطقة الخامسة بطهران في العام الدراسي ٢٠١٩-٢٠٢٠م. وقد اختير ٢٢٥ شخصاً عبر جدول كرجسي ومورغان حسب منهج أخذ العينات المتاحة وأجابوا على استبيان الذكاء الروحي لبديع والزلاء، ومنهج التنظيم العاطفي لجراس وجان ونوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية. كما استخدمت الدراسة منهج الإنحدار المتعدد لرجسيون. وقد تمت مراعاة جميع الموارد الأخلاقية وإضافة إلى ذلك فإن مولفي البحث لم يشيروا إلى أي تضارب في المصالح.

المعطيات: اظهرت النتائج أن العلاقة بين الذكاء الروحي والتنظيم الذاتي العاطفي وبين نوعية الحياة، علاقة إيجابية وذات دلالة واضحة ($P < 0.01$). والنسبة المئوية لكل مكون من مكونات الدراسة كانت على النحو التالي: مكون الذكاء الروحي ٣٤/٥، بالمئة، ومكون التنظيم الذاتي العاطفي ٢٢/١ بالمئة، من مجموع مكونات نوعية الحياة.

الاستنتاج: نظراً للنتائج التي حصلت عليها الدراسة، فإن الإعتماد على تعاليم الذكاء الروحي والتنظيم الذاتي العاطفي لدى زوجات المحاربين القدامى الإيرانيين يؤثر في تحسين حياتهم بشكل إيجابي وكفيل برفع مستوى الحياة لديهم.

معلومات المادة

الوصول: ٢٦ جمادى الاولى ١٤٤٣

وصول النص النهائي: ٤ رجب ١٤٤٣

القبول: ١١ رجب ١٤٤٣

النشر الإلكتروني: ٢٧ جمادى الاولى ١٤٤٤

الكلمات الرئيسية:

التنظيم الذاتي

الحياة الروحية

العاطفة

الذكاء

نوعية الحياة

المحاربين القدامى

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Edalatkhah Z, Bagheri F, Zare-Bahramabadi M. Predicting the Quality of Life of Injured Veterans' Spouses: the Role of Spiritual Intelligence and Emotional Self-Regulation. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(4):71-83. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i4.37229>

پیش‌بینی کیفیت زندگی همسران جانبازان: نقش هوش معنوی و خودتنظیمی هیجانی

زهرا عدالت‌خواه^۱، فریبرز باقری^{۱*}، مهدی زارع بهرام‌آبادی^۲

۱- گروه روان‌شناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
 ۲- گروه علوم رفتاری، پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی، سازمان سمت، تهران، ایران.
 *مکاتبات خطاب به دکتر فریبرز باقری؛ رایانامه: f.bagheri@srbiau.ac.ir

اطلاعات مقاله

دریافت: ۱۰ دی ۱۴۰۰

دریافت متن نهایی: ۱۷ بهمن ۱۴۰۰

پذیرش: ۲۴ بهمن ۱۴۰۰

نشر الکترونیکی: ۱ دی ۱۴۰۱

چکیده

سابقه و هدف: جنگ معمولاً پیامدهای گسترده فردی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی دارد که تأثیر بسیاری بر مشکلات جسمی و روانی و به‌طور کلی کیفیت زندگی جانبازان و همسران آنان می‌گذارد. از این‌رو، هدف مطالعه حاضر بررسی نقش هوش معنوی و خودتنظیمی هیجانی در پیش‌بینی کیفیت زندگی همسران جانبازان بود.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری شامل تمامی همسران جانبازان تحت پوشش بنیاد شهید و ایثارگران منطقه پنج شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود که بر اساس جدول کرجسی و مورگان ۲۲۵ نفر به‌شيوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسش‌نامه هوش معنوی بدیع و همکاران، تنظیم هیجان گراس و جان و کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد همبستگی بین هوش معنوی و خودتنظیمی هیجانی با کیفیت زندگی مثبت و معنی‌دار بود ($P < 0/01$) و مؤلفه‌های هوش معنوی ۳۴/۵ درصد و مؤلفه‌های خودتنظیمی هیجانی ۲۲/۱ درصد از واریانس کیفیت زندگی را تبیین کردند.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده، کاربرد آموزش هوش معنوی و خودتنظیمی هیجانی در همسران جانبازان سبب افزایش کیفیت زندگی می‌شود.

واژگان کلیدی:

جانبازان

خودتنظیمی

کیفیت زندگی

معنویت

هوش

هیجان

استناد مقاله به این صورت است:

Edalatkhah Z, Bagheri F, Zare-Bahramabadi M. Predicting the Quality of Life of Injured Veterans' Spouses: the Role of Spiritual Intelligence and Emotional Self-Regulation. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2022;8(4):71-83. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i4.37229>

مقدمه

و نسل‌هایی که در دوران جنگ هنوز متولد نشده‌اند نیز تأثیرگذار خواهد بود. در این میان اثرات این آسیب‌ها و فشارهای ناشی از جنگ بر خانواده به‌ویژه همسر فرد آسیب‌دیده پس از جنگ ادامه دارد (۱). کیفیت زندگی مفهومی انتزاعی است که بر درک فرد از جنبه‌های مختلف زندگی در چهار بُعد جسمی، روانی، اجتماعی و عملکرد شناختی استوار است (۲). کیفیت زندگی مفهومی چندبُعدی

جنگ واقعه‌ای است که تبعات آن تا سال‌ها پس از اتمام نیز بر مردم و جامعه تأثیر می‌گذارد و پیامدهای آن را می‌توان تا نسل‌ها دید. آسیب‌های جسمی حاصل از جنگ در کنار آسیب‌های روحی و روانی نه‌تنها شرکت‌کنندگان و نسلی را که آن را لمس کرده‌اند درگیر می‌کند، بلکه بر سلامت کل جامعه

خودآگاهی و عشق و علاقه و پرداختن به سجایای اخلاقی است (۱۹). افراد دارای هوش معنوی بدون شک از نظر روان‌شناختی افرادی سالم هستند و می‌توانند رویدادهای زندگی‌شان را کنترل کنند و کسانی که رویدادها به‌ویژه افکار و عقاید خود را کنترل و به‌صورت مثبت تعبیر می‌کنند سلامت روانی بیشتری دارند؛ زیرا این شیوه تفکر فرد است که کیفیت زندگی‌اش را تعیین می‌کند (۲۰). در همین زمینه مطالعات از رابطه بین هوش معنوی با کیفیت زندگی دانشجویان (۲۱)، رابطه بین ابعاد کیفیت زندگی با هوش معنوی و مؤلفه‌های آن در پرستاران زن شاغل (۲۲)، نقش هوش معنوی در کیفیت زندگی افراد سالمند (۲۳) و همبستگی هوش معنوی با کیفیت زندگی پرستاران بخش اورژانس (۲۴) حکایت دارد.

جنگ در طول تاریخ عواقب دهشتناکی به همراه داشته است. در این بین نه‌تنها سربازانی که مستقیم در نبرد با دشمن ستیز داشته‌اند، بلکه خانواده‌های آنان نیز متحمل مشکلاتی شده‌اند. همسران جانبازان اسطوره‌های گمنامی هستند که به جهت همراهی با جانبازان قرین مشکلاتی هستند که کاهش کیفیت زندگی را در بین آنان به دنبال داشته است (۲۵). اهمیت کیفیت زندگی و وضعیت سلامت تا حدی است که برخی از صاحب‌نظران معتقدند که مراقبت‌های بهداشتی در قرن حاضر باید بر بهبود کیفیت زندگی و وضعیت سلامت متمرکز گردد. از این‌رو، آگاهی از وضعیت کیفیت جانبازان و همسران آنان و مطالعه در این زمینه را می‌توان نخستین گام برای بهبود کیفیت زندگی این گروه دانست (۲۶). از طرفی مسئله کیفیت زندگی به‌عنوان مفهومی حیاتی و تأثیرگذار در زندگی افراد در قرن حاضر جایگاه ویژه و انکارناپذیری دارد و شواهد پژوهشی از تأثیرپذیری آن از متغیرهای مختلفی حکایت دارد؛ ولی بین نتایج پژوهش‌های صورت‌گرفته درباره تبیین نقش متغیرهای تأثیرگذار بر آن از جمله نقش هوش معنوی و خودتنظیمی هیجانی توافق روشنی وجود ندارد و تاکنون در کشور ما پژوهشی به ارتباط این متغیرها و تأثیرشان بر کیفیت زندگی همسران جانبازان نپرداخته است و این خود از جنبه‌های نوآورانه پژوهش حاضر است. از این‌رو، هدف مطالعه حاضر بررسی نقش هوش معنوی و خودتنظیمی هیجانی در پیش‌بینی کیفیت زندگی همسران جانبازان بود.

است که حیطه‌های سلامت و عملکرد فیزیکی، سلامت ذهنی، عملکرد اجتماعی، رضایت از درمان، نگرانی درباره آینده و حس خوب‌بودن را در بر می‌گیرد (۳). تحقیقات نشان داده است که همسران جانبازان نسبت به زنان عادی از سلامت روانی و کیفیت زندگی بالاتری برخوردارند (۴، ۵). کیفیت زندگی مفهومی است که به‌شدت متأثر از زمان و مکان است و عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی، بسته به دوره زمانی و مکان جغرافیایی و شرایط فرهنگی تغییر می‌کند؛ از این‌رو، شناسایی عواملی که می‌تواند بر بهبود کیفیت زندگی اثرگذار باشد حائز اهمیت است (۶). در همین زمینه خودتنظیمی هیجانی می‌تواند نقش مهمی در زندگی افراد داشته و در ارتقای کیفیت زندگی تأثیرگذار باشد (۷). خودتنظیمی هیجانی یعنی تمایل به کنترل حالت‌های درونی، کنترل تکانه‌ها و رفتارها و انطباق آن با معیارها برای رسیدن به هدف (۸). خودتنظیمی هیجانی شامل فرایندهایی است که از طریق آن هیجان‌ات افراد و نیز چگونگی ابراز آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۹). تنظیم هیجان ممکن است در به راه انداختن، افزایش‌دادن، حفظ‌کردن با کاهش‌دادن هیجان‌های مثبت و منفی در پاسخ به رویدادهای محیطی نقش ایفا کند؛ زیرا فرایندهای فیزیولوژیکی، رفتاری و تجربی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۰). مطالعات متعدد نشان‌دهنده پیامدهای اثربخش خودتنظیمی هیجانی بر مؤلفه‌های مختلف روان‌شناختی است. برای مثال در مطالعات ارتباط بین خودتنظیمی هیجانی با کیفیت زندگی در نوجوانان و جوانان (۱۱)، رابطه بین دشواری در تنظیم هیجان و کیفیت زندگی در همسران جانبازان (۱۲)، پیش‌بینی کیفیت زندگی پرستاران بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (۱۳)، نقش مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان در کیفیت زندگی دانشجویان (۱۴) و رابطه تنظیم شناختی هیجان با کیفیت زندگی در زنان مبتلا به سرطان پستان (۱۵) تأیید شده است.

یکی دیگر از عوامل مرتبط با کیفیت زندگی هوش معنوی است (۱۶) که بیانگر مجموعه‌ای از توانایی‌ها، ظرفیت‌ها و منابع معنوی است که کاربست آنها در زندگی روزانه می‌تواند موجب افزایش انطباق‌پذیری فرد در زندگی شود (۱۷). می‌توان گفت هوش معنوی مجموعه‌ای از توانایی‌هایی است که افراد برای به کار بردن، شکل‌دادن و در بر گرفتن منابع معنوی به ارزش‌ها و کیفیت‌ها به روشی که به عملکرد خوب روزانه و بهزیستی روانی دست یابند، به کار می‌برند (۱۸) و شامل بُعد اعتقادی، توانایی مقابله و تعامل با مشکلات،

روش کار

به‌ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۷۸ گزارش شده است (۱۹). در مطالعه حاضر پایایی کل به‌روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

(۲) پرسش‌نامه تنظیم هیجان: گراس و جان^۱ این پرسش‌نامه ۱۰ سؤال را در سال ۲۰۰۳ تدوین کرده‌اند و دو خرده‌مقیاس ارزیابی مجدد (سؤالات ۱، ۳، ۵، ۷، ۸ و ۱۰) و سرکوبی (سؤالات ۲، ۴، ۶ و ۹) را بر روی یک مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای از به‌شدت مخالفم (با نمره ۱) تا به‌شدت موافقم (با نمره ۷) می‌سنجد. بنابراین، دامنه نمرات بین ۱۰ تا ۷۰ قرار دارد و نمرات پایین نشان‌دهنده تنظیم هیجانی پایین و نمرات بیشتر نشان‌دهنده تنظیم هیجانی بالا است. گراس و جان روایی محتوایی آن را مطلوب و ضریب آلفای کرونباخ را برای ارزیابی مجدد ۰/۷۹، برای سرکوبی ۰/۷۳ و اعتبار بازآزمایی بعد از سه ماه را برای کل مقیاس ۰/۶۹ گزارش کرده‌اند (۲۷). در پژوهش مشهدی و همکاران پایایی مقیاس بر اساس روش همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۶۰ تا ۰/۸۱) و روایی پرسش‌نامه مذکور از طریق تحلیل مؤلفه اصلی با استفاده از چرخش واریماکس، همبستگی بین دو خرده‌مقیاس (۳=۰/۱۳) و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است (۲۸). در مطالعه حاضر پایایی به‌روش آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس ارزیابی و سرکوبی به‌ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۸ به دست آمد.

(۳) مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی: گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی این پرسش‌نامه ۲۶ سؤال را در سال ۲۰۰۰ طراحی کرده‌اند که چهار حیطة مرتبط با سلامتی یعنی سلامت جسمانی (سؤالات ۳، ۴، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۷ و ۱۸)، سلامت روان‌شناختی (سؤالات ۵، ۶، ۷، ۱۱، ۱۹ و ۲۶)، روابط اجتماعی (سؤالات ۲۰، ۲۱ و ۲۲) و محیط زندگی (سؤالات ۸، ۹، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۲۳، ۲۴ و ۲۵) را بر روی طیف لیکرت (خیلی بد= نمره ۱ تا خیلی خوب= نمره ۵) می‌سنجد و سؤالات ۳ و ۴ و ۲۶ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۲۶ تا ۱۳۰ است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده کیفیت زندگی بالاتر است و برعکس (۲۹). روایی نسخه خارجی آن در مطالعه اسکوینگتن^۲ و همکاران تأیید و پایایی خرده‌مقیاس‌های پرسش‌نامه به‌شیوه آلفای کرونباخ بین ۰/۵۴ تا ۰/۹۲ گزارش شده است (۳۰). در نسخه فارسی نجات و همکاران جهت بررسی روایی ظاهری و ارزیابی پایایی از طریق آزمون مجدد، نتایج نشان داد که

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: پس از دریافت مجوز اجرا از بنیاد جانبازان و ایثارگران استان تهران، جهت رعایت ملاحظات اخلاقی به شرکت‌کنندگان توضیح داده شد که آنان برای شرکت در پژوهش آزادند. همچنین به افراد اطمینان داده شد که اطلاعات مرتبط با آنان به‌صورت کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند و نتایج پژوهش به‌صورت آماری و نتیجه‌گیری کلی و نه به‌صورت فردی منتشر خواهد شد و آنان اختیار کامل دارند که در پژوهش شرکت نکنند. علاوه‌براین، به شرکت‌کنندگان در پژوهش اطلاع داده شد که پس از اتمام پژوهش در صورت تمایل می‌توانند در یک جلسه مشاوره رایگان جهت تشریح نتایج آزمون‌ها و نتایج فردی پرسش‌نامه‌ها و بیان پیشنهادها تکمیلی در زمینه متغیرهای پژوهش شرکت نمایند.

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری شامل تمامی همسران جانبازان تحت پوشش بنیاد شهید و ایثارگران منطقه پنج شهر تهران به‌تعداد ۵۵۰ نفر در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود که بر اساس جدول کرجسی و مورگان ۲۲۵ نفر به‌شیوه نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: داشتن تحصیلات دست‌کم سیکل، دامنه سنی ۴۰ تا ۷۰، سکونت در منطقه پنج تهران و تمایل به شرکت در پژوهش. ملاک‌های خروج از مطالعه نیز ناقص‌بودن پرسش‌نامه‌ها و همکاری‌نکردن با پژوهشگران بود. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه‌های زیر بود:

(۱) پرسش‌نامه هوش معنوی: بدیع و همکاران این پرسش‌نامه ۴۲ سؤال را در سال ۲۰۱۰ طراحی کرده‌اند که چهار بُعد هوش معنوی را بر اساس مقیاس لیکرت (کاملاً مخالف= ۱ تا کاملاً موافق= ۵) می‌سنجد. این ابعاد عبارت است از: زمینه تفکر کلی و بُعد اعتقادی (۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۷، ۲۲، ۲۳، ۲۸، ۲۹، ۳۴، ۳۸، ۳۹ و ۴۲)، توانایی مقابله و تعامل با مشکلات (۱، ۲، ۳، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۶، ۳۲ و ۳۵)، خودآگاهی و عشق و علاقه (۴، ۵، ۶، ۲۴، ۲۵، ۳۰، ۳۱ و ۳۳) و پرداختن به سجایای اخلاقی (۱۶، ۲۱، ۲۷، ۳۶، ۳۷، ۴۰ و ۴۱). نمره‌گذاری سؤالات ۱، ۲، ۳، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۹، ۲۰، ۲۶ و ۳۵ معکوس است. دامنه نمرات نیز بین ۴۲ تا ۲۱۰ قرار دارد و نمرات بالاتر نشان‌دهنده هوش معنوی بیشتر است و برعکس. بدیع و همکاران روایی این پرسش‌نامه را با استفاده از تحلیل محتوا تأیید کرده‌اند. جهت پایایی آن از دو روش آلفای کرونباخ و دونیمه‌کردن

^۱ Gross & John

^۲ Skevington

درصد	فراوانی		
۲۷/۶	۶۲	یک فرزند	تعداد فرزند
۳۲	۷۲	دو فرزند	
۲۴/۹	۵۶	سه فرزند	
۱۵/۶	۳۵	چهار فرزند	
۵۸/۷	۱۳۲	خانه‌دار	اشتغال
۴۱/۳	۹۳	شاغل	
۶۰/۴۴	۱۳۶	۳۰-۰ درصد	درصد جانبازی همسر
۲۴/۴۴	۵۵	۳۱-۶۰ درصد	
۱۵/۱۲	۳۴	بالای ۶۰ درصد	

در جدول شماره ۲ یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف معیار گزارش شده است.

جدول ۲) یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
زمینه تفکر کلی و بُعد اعتقادی	۳۶/۳۴	۶/۲۵۶
توانایی مقابله و تعامل با مشکلات	۴۸/۰۷	۶/۷۱۱
خودآگاهی و عشق و علاقه	۲۵/۱۴	۲/۸۷۲
پرداختن به سجایای اخلاقی	۲۲/۸۸	۴/۶۱۸
هوش معنوی	۱۳۲/۶۷	۱۲/۶۲۹
ارزیابی مجدد	۸/۵۵	۱/۶۳۵
سرکوبی	۹/۱۲	۲/۱۳۰
خودتنظیمی هیجانی	۱۷/۶۷	۳/۳۶۹
کیفیت زندگی	۷۷/۲۹	۹/۸۹۶

پرسش‌نامه ترجمه‌شده فارسی (IRQOL) روایی و پایایی پذیرفتنی دارد. شاخص همبستگی درونی در حیطه سلامت جسمانی، روان‌شناختی، روابط اجتماعی و محیط به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۷، ۰/۷۵ و ۰/۸۴ و همچنین سازگاری درونی مؤلفه‌ها با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۰، ۰/۵۵ و ۰/۸۴ به دست آمد که از پایایی قابل قبول و مناسب پرسش‌نامه کیفیت زندگی حکایت دارد (۳۱). در پژوهش حاضر پایایی کل به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد.

یافته‌ها

در جدول شماره ۱ یافته‌های جمعیت‌شناختی نمونه‌های پژوهش شامل سن، تعداد فرزند، اشتغال و درصد جانبازی همسر ارائه شده است.

جدول ۱) نتایج مربوط به اطلاعات جمعیت‌شناختی اعضای نمونه پژوهش

	فراوانی	درصد
سن		
۴۰ تا ۵۰ سال	۴۷	۲۰/۹
۵۱ تا ۶۰ سال	۹۵	۴۲/۲
۶۱ تا ۷۰ سال	۸۳	۳۶/۹

جدول ۳) ضرایب همبستگی بین هوش معنوی و خودتنظیمی هیجانی با کیفیت زندگی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱) زمینه تفکر کلی و بُعد اعتقادی	۱								
۲) توانایی مقابله و تعامل با مشکلات	۰/۲۰**	۱							
۳) خودآگاهی و عشق و علاقه	۰/۲۲۴**	۰/۳۰۸**	۱						
۴) پرداختن به سجایای اخلاقی	۰/۴۹۲**	۰/۳۰۹**	۰/۲۹۱**	۱					
۵) هوش معنوی	۰/۴۳۸**	۰/۱۹۷**	۰/۲۰۶**	۰/۴۳۵**	۱				
۶) ارزیابی مجدد	۰/۴۲۲**	۰/۲۲۳**	۰/۲۴۱**	۰/۶۱۷**	۰/۴۰۶**	۱			
۷) سرکوبی	۰/۳۸۵**	۰/۱۳۵*	۰/۲۲۶**	۰/۵۶۲**	۰/۳۹۲**	۰/۵۹۵**	۱		
۸) خودتنظیمی هیجانی	۰/۴۴۹**	۰/۱۹۳**	۰/۲۶۰**	۰/۶۵۴**	۰/۴۴۵**	۰/۱۸۶**	۰/۸۲۱**	۱	
۹) کیفیت زندگی	۰/۴۴۸**	۰/۳۰۸**	۰/۳۲۲**	۰/۵۰۲**	۰/۵۱۲**	۰/۴۵۵**	۰/۳۶۴**	۰/۴۵۱**	۱

**P=۰/۰۱؛ *P=۰/۰۵

بنابراین فرض طبیعی بودن توزیع نمرات پذیرفته می‌شود.

بر اساس نتایج مندرج در جدول شماره ۴، مقدار P آماره محاسبه شده برای تمامی متغیرها بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بود؛

شاخص‌های تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد که با توجه به نتایج به‌دست‌آمده انحرافی از مفروضه هم‌خطی چندگانه مشاهده نشد.

در جدول شماره ۵ مقدار F به‌دست‌آمده برای بررسی الگوی رگرسیونی برابر با ۲۸/۹۱۳ و در سطح آلفای کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنی‌دار بود که نشان می‌دهد هوش معنوی می‌تواند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی را به‌خوبی تبیین کند و نشان‌دهنده مناسب بودن الگوی رگرسیونی ارائه‌شده است. مقدار مجذور R برابر با ۰/۳۴۵ به دست آمد که نشان می‌دهد مؤلفه‌های هوش معنوی ۳۴/۵ درصد از واریانس کیفیت زندگی را تبیین می‌کند. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای زمینه تفکر کلی و بُعد اعتقادی $P < 0/01$ و $\beta = 0/243$ ، توانایی مقابله و تعامل با مشکلات $P < 0/05$ و $\beta = 0/122$ ، خودآگاهی و عشق و علاقه $P < 0/05$ و $\beta = 0/142$ و پرداختن به سجایای اخلاقی $P < 0/01$ و $\beta = 0/304$ بود. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده مؤلفه‌های هوش معنوی به‌شکل مثبت و معنی‌داری کیفیت زندگی همسران جانبازان را پیش‌بینی کردند.

جدول ۴) نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی طبیعی بودن توزیع نمرات

متغیر	Z کولموگروف اسمیرنوف	P-value
زمینه تفکر کلی و بُعد اعتقادی	۰/۸۱۵	۰/۵۲۱
توانایی مقابله و تعامل با مشکلات	۰/۸۲۲	۰/۵۰۹
خودآگاهی و عشق و علاقه	۰/۸۴۷	۰/۴۷۰
پرداختن به سجایای اخلاقی	۱/۲۶۳	۰/۰۸۲
هوش معنوی	۱/۳۶۶	۰/۰۵۸
ارزیابی مجدد	۱/۲۶۶	۰/۰۸۱
سرکوبی	۱/۰۲۶	۰/۲۴۴
خودتنظیمی هیجانی	۰/۹۳۸	۰/۳۴۳
کیفیت زندگی	۱/۱۸۴	۰/۱۲۱

به‌منظور پیش‌بینی کیفیت زندگی همسران جانبازان بر اساس هوش معنوی و خودتنظیمی هیجانی از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. برای بررسی استقلال باقی‌مانده‌ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد. با توجه به اینکه مقادیر به‌دست‌آمده در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار داشت می‌توان گفت پیش‌فرض استقلال باقی‌مانده‌ها رعایت شد. برای بررسی وجود هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از

جدول ۵) تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی کیفیت زندگی از طریق هوش معنوی

P-value	مقدار F	مجذور R	R	P-value	t	ضرایب استاندارد نشده		الگو	
						Beta	خطای استاندارد B		
۰/۰۱	۲۸/۹۱۳	۰/۳۴۵	۰/۵۸۷	۰/۰۰۱	۴/۸۳۹	۵/۶۸۴	۲۷/۵۰۵	ثابت	
				۰/۰۰۱	۳/۸۵۰	۰/۲۴۳	۰/۱۰۰	۰/۳۸۴	زمینه تفکر کلی و بُعد اعتقادی
				۰/۰۴۰	۲/۰۶۵	۰/۱۲۲	۰/۰۸۷	۰/۱۸۰	توانایی مقابله و تعامل با مشکلات
				۰/۰۱۷	۲/۴۰۵	۰/۱۴۲	۰/۲۰۳	۰/۴۸۹	خودآگاهی و عشق و علاقه
				۰/۰۰۱	۴/۶۳۴	۰/۳۰۴	۰/۱۴۰	۰/۶۵۱	پرداختن به سجایای اخلاقی

در جدول شماره ۶ مقدار F به‌دست‌آمده برای بررسی الگوی رگرسیونی برابر با ۳۱/۴۰۸ بود که در سطح آلفای کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنی‌دار است و نشان می‌دهد که خودتنظیمی هیجانی می‌تواند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی را به‌خوبی تبیین کند و نشان‌دهنده مناسب بودن الگوی رگرسیونی ارائه‌شده است. مقدار مجذور R برابر با ۰/۲۲۱ به دست آمد که نشان می‌دهد مؤلفه‌های خودتنظیمی هیجانی

در جدول شماره ۶ مقدار F به‌دست‌آمده برای بررسی الگوی رگرسیونی برابر با ۳۱/۴۰۸ بود که در سطح آلفای کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنی‌دار است و نشان می‌دهد که خودتنظیمی هیجانی می‌تواند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی را به‌خوبی تبیین کند و نشان‌دهنده مناسب بودن الگوی رگرسیونی ارائه‌شده است. مقدار مجذور R برابر با ۰/۲۲۱ به دست آمد که نشان می‌دهد مؤلفه‌های خودتنظیمی هیجانی

جدول ۶) تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی کیفیت زندگی از طریق خودتنظیمی هیجانی

P-value	مقدار F	R	مجدور R	P-value	t	ضرایب استاندارد نشده		الگو
						Beta	خطای استاندارد	
۰/۰۱	۳۱/۴۰۸	۰/۲۲۱	۰/۴۷۰	۰/۰۰۱	۱۶/۰۷۹	۳/۲۳۸	۵۲/۰۵۸	ثابت
				۰/۰۰۱	۵/۰۰۴	۰/۳۶۹	۰/۴۴۶	ارزیابی مجدد
				۰/۰۴۶	۱/۹۷۳	۰/۱۴۵	۰/۳۴۳	سرکوبی

بحث و نتیجه‌گیری

امیدوار و خوش‌بین باشند. در واقع، هوش معنوی موجب می‌شود انسان با ملایمت و عطوفت بیشتری به مشکلات نگاه کند؛ تلاش بیشتری برای یافتن راه‌حل داشته باشد و سختی‌های زندگی را بهتر تحمل کند (۳۳). هوش معنوی به ما اجازه می‌دهد تا آنجاکه ممکن است موقعیت را تغییر دهیم یا بهتر مدیریت کنیم. هوش معنوی یعنی هوشی که مشکلات معنایی و ارزشی ما را حل می‌کند و اعمال و زندگی ما را در سطحی وسیع‌تر و قدرتمند معنا می‌بخشد؛ رشد هوش معنوی اجازه می‌دهد که بینش جدیدی درباره خود و افزایش اعتماد به نفس به دست آوریم. هوش معنوی کمک می‌کند خود باثباتی داشته باشیم و نگرانی‌ها و اضطراب‌ها را کاهش دهیم و بتوانیم به‌طور عمیق‌تر با دیگران ارتباط برقرار کنیم (۳۴) و این خود موجب ارتقای کیفیت زندگی می‌شود.

نتایج نشان داد همبستگی بین خودتنظیمی هیجانی با کیفیت زندگی مثبت و معنی‌دار بود. همچنین مؤلفه‌های خودتنظیمی هیجانی (ارزیابی مجدد و سرکوبی) به شکل مثبت و معنی‌داری کیفیت زندگی همسران جانبازان را پیش‌بینی کردند. همسو با یافته فوق، مطالعه‌ای به صورت مستقیم انجام نشده است؛ اما یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های مرتبط در این زمینه همسو است. برای نمونه مطالعه تقوایی‌نیا در همسران جانبازان نشان داده است که دشواری در تنظیم هیجانی با کیفیت زندگی رابطه منفی و معنی‌دار دارد. همچنین رابطه معنی‌داری بین دشواری در تنظیم هیجان و عواطف مثبت و منفی با کیفیت زندگی به دست آمده است (۱۲). نتایج مطالعه‌ای دیگر نشان داده است که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان کیفیت زندگی پرستاران را پیش‌بینی می‌کند (۱۳). نتایج مطالعه‌ای دیگر که درباره زنان مبتلا به سرطان پستان انجام شده، نشان داده است که ارتباط معنی‌داری بین تنظیم شناختی هیجان با بُعد روانی و جسمانی کیفیت زندگی وجود دارد (۱۵). در تبیین یافته فوق می‌توان گفت خودتنظیمی هیجانی شامل استفاده انعطاف‌پذیر از راهبردهای تنظیم هیجان بر اساس موقعیت و با هدف تغییر و تعدیل

جنگ معمولاً پیامدهای گسترده فردی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی دارد که تأثیر بسیاری بر مشکلات جسمی و روانی و به‌طور کلی کیفیت زندگی جانبازان و همسران آنان می‌گذارد. از این رو، هدف مطالعه حاضر بررسی نقش هوش معنوی و خودتنظیمی هیجانی در پیش‌بینی کیفیت زندگی همسران جانبازان بود. نتایج نشان داد همبستگی بین هوش معنوی با کیفیت زندگی مثبت و معنی‌دار بود. همچنین مؤلفه‌های هوش معنوی (تفکر کلی و بُعد اعتقادی، توانایی مقابله و تعامل با مشکلات، خودآگاهی و عشق و علاقه و پرداختن به سجایای اخلاقی) به شکل مثبت و معنی‌داری کیفیت زندگی همسران جانبازان را پیش‌بینی کردند.

در زمینه نتیجه به دست آمده در جامعه همسران جانبازان، مطالعه‌ای به صورت مستقیم انجام نشده است؛ اما یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های مشابه در جوامع دیگر همسو است. برای نمونه نتایج پژوهش رئیسی و همکاران از ارتباط بین هوش معنوی با کیفیت زندگی دانشجویان حکایت دارد (۲۱). نتایج پژوهشی دیگر نشان داده است که ارتباط معکوس و معنی‌داری بین هوش معنوی و کیفیت زندگی افراد سالمند وجود دارد (۲۳). در همین زمینه مطالعه برغندان و خلعتبری نشان داده است که مؤلفه‌های هوش معنوی با کیفیت زندگی پرستاران بخش اورژانس همبستگی مثبت و معنی‌داری دارد (۲۴). در تبیین یافته فوق می‌توان گفت که هوش معنوی موجب ایجاد معنی و هدف برای زندگی می‌گردد. افرادی که احساس معناداری و هدف در زندگی داشته باشند، در زمان بحران بهتر با شرایط کنار می‌آیند و امید به خدا آنان را قادر می‌سازد که آشفتگی روانی کمتری را تجربه نمایند (۳۲). همچنین می‌توان گفت باورهای معنوی به افراد امکان می‌دهد تا به ناملایمت‌ها، فشارهای روانی و فقدان‌های گریزناپذیر که در روند چرخه زندگی رخ می‌دهد، معنا بدهند و به زندگی بعدی (اخروی) که در آن این‌گونه دشواری‌ها وجود ندارد،

قدردانی

از مسئولان بنیاد شهید و امور ایثارگران و خانواده‌های جانبازان شهر تهران که پژوهشگران را در انجام این پژوهش با شکیبایی همراهی کرده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش برگرفته از رسالهٔ مقطع دکتری مؤلف اول از دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران است که در تاریخ ۱۳۹۹/۲/۲۹ با شمارهٔ ۸/۲۹/۱۵/۷۵۳۰۴ به تصویب رسیده است.

حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش حامی مالی نداشته و با هزینهٔ شخصی مؤلفان به انجام رسیده است.

تضاد منافع

مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی دربارهٔ این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

مشارکت مؤلفان

نگارش متن اصلی مقاله: مؤلف اول؛ استاد راهنما، مؤلف مسئول مقاله و ویراستار علمی: مؤلف دوم و استاد مشاور و تحلیلگر آماری: مؤلف سوم.

References

1. Fahimi Rad S, Salehi G. Effectiveness of strategic training of neuro-linguistic programming on improving the quality of life of veterans' spouses with injury rate of 25 to 50 percent; A case study of tehran province. Iranian Journal of War and Public Health. 2018;10(4):181-6. (Full Text in Persian)
2. Li Q, Lin Y, Qiu Y, Gao B, Xu Y. The assessment of health-related quality of life and related factors in Chinese elderly patients undergoing chemotherapy for advanced cancer: A cross-sectional study. European Journal of Oncology Nursing. 2014;18(4):425-35.
3. Meiselman HL. Quality of life, well-being and wellness: Measuring subjective health for foods and other products. Food Quality and Preference. 2016; 54:101-9.
4. Montazeri A, Goshtasabi A, Vahdaninia M.

شدت یا مدت هیجانی است که تجربه می‌شود. در نتیجهٔ این فرایند، فرد قادر خواهد بود تا هنگام تجربهٔ هیجانات منفی به‌شکل مطلوب و در جهت دسترسی به اهداف خود رفتار کند و همچنین از رفتارهای نامطلوب اجتناب ورزد. به نظر می‌رسد که نپذیرفتن هیجانات و تلاش برای محدود کردن تجربه و ابراز هیجانات با افزایش برانگیختگی فیزیولوژیک، مانع از مدیریت موفقیت‌آمیز هیجانات می‌شود (۳۵). بنابراین، خودتنظیمی هیجانی با آگاه‌نمودن فرد از هیجانات مثبت و منفی و پذیرش و ابراز به‌موقع آنها می‌تواند نقش مهمی در افزایش کیفیت زندگی داشته باشد. همچنین می‌توان گفت افرادی که از راهبردهای تنظیم هیجانی سازگارانه همچون ارزیابی مجدد به میزان بیشتر و در مقابل از راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگارانه همچون سرکوبی کمتر استفاده می‌کنند، رویدادهای استرس‌زا را تهدید و فرصتی برای یادگیری می‌دانند نه تهدیدی برای امنیت؛ در نتیجه اختلال‌های فیزیولوژیکی و هیجانی کمتری را تجربه می‌کنند و به طبع کیفیت زندگی بالاتری دارند (۳۶).

یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد که بین هوش معنوی و خودتنظیمی هیجان با کیفیت زندگی ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود داشت. با توجه به این یافته‌ها، کاربرد آموزش هوش معنوی و خودتنظیمی هیجانی در همسران جانبازان سبب افزایش کیفیت زندگی می‌شود.

محدودیت‌های پژوهش

روش نمونه‌گیری دردسترس، کنترل‌نکردن متغیرهای جمعیت‌شناختی از جمله سن و تحصیلات، استفاده از ابزار پرسش‌نامه جهت جمع‌آوری اطلاعات و محدودبودن جامعهٔ آماری به منطقهٔ ۵ شهر تهران محدودیت‌های پژوهش حاضر به شمار می‌رود که مستلزم رعایت احتیاط در تبیین یافته‌ها و تعمیم نتایج آن است.

پیشنهاد‌های پژوهش

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری دیگر مانند نمونه‌گیری تصادفی ساده و جهت جمع‌آوری دقیق‌تر داده‌ها از روش پرسش‌نامه همراه با مصاحبه استفاده شود. جهت تعمیم نتایج و استفادهٔ کاربردی آن نیز پیشنهاد می‌شود مناطق بیشتری از کشور بررسی شود.

- The Translation and short form health survey (SF-36): Validation study of the Iranian version. Payesh. 2006; 1:49-56. (Full Text in Persian)
5. Naderi A, Sedighi S, Roshanaei G, Ahmadpanah M, Rostampour F, Asadi Z. Quality of Life of the Spouses of War Related Amputees of Hamedan City, Iran. Iranian Journal of War and Public Health. 2016;8(3): 157-63. (Full Text in Persian)
 6. Bateni P. The effect of emotion-regulation skills training on quality of life increase among female anxious school students in Ardabil. International Journal of Behavioral Sciences. 2014;8(1):21-7. (Full Text in Persian)
 7. Abolghasemi A, Sadeghi H, Shahri M. The relationship between personality factors, emotion regulation and recognition with quality of life in patients with chronic low back pain. Quarterly Journal of Health Psychology. 2013;2(7):32-43. (Full Text in Persian)
 8. Mahdavi-Neysiani Z, Asadi A, Asgari M, Ghale'Noei F. Relationship of Religious Orientation and Spiritual Intelligence with Emotional Self-regulation in Women Subject to Violence. Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāmat 2019;5(2):101-14. (Full Text in Persian)
 9. Steinkopf H, Nordanger D, Halvorsen A, Stige B, Milde AM. Prerequisites for maintaining emotion self-regulation in social work with traumatized adolescents: A qualitative study among social workers in a Norwegian residential care unit. Residential Treatment for Children & Youth. 2021;38(4):346-61.
 10. Kraaij V, Garnefski N. The behavioral emotion regulation questionnaire: development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the cognitive emotion regulation questionnaire. Personality and Individual Differences. 2019;137:56-61.
 11. Rastgoo F, Babakhani N. The relationship between emotional self-regulation and quality of life in twin adolescents and young adults. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2016;18(Special Issue):465-70. (Full Text in Persian)
 12. Taghvaeinia A. The Relationship between Emotion Regulation Difficulties with the Quality of Life Veterans' Spouses: the Mediating Role of Positive and Negative Emotions. Armaghane danesh. 2020; 25(2): 392-406. (Full Text in Persian)
 13. Ghaemi F, Soltaninejad M, Khaje F. The Prediction of Quality of life Based on Cognitive Emotion Regulation Strategies and Communication Skills in Female Nurses. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2018;6(5):50-6. (Full Text in Persian)
 14. Nedaei A, Paghoosh A, Sadeghi-Hosnijeh AH. Relationship between Coping Strategies and Quality of Life: Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation Skills. Journal of Clinical Psychology. 2016;8(4):35-48. (Full Text in Persian)
 15. Soltaninejad M. The Relationship of Self-Differentiation and Cognitive Emotion Regulation with Quality of Life in Women with Breast Cancer. Iranian Journal of Breast Diseases. 2018;11(1):58-66. (Full Text in Persian)
 16. Hamid N, Zemestani M. The relationship between spiritual intelligence, personality traits and quality of life in medical students. Hormozgan Medical Journal. 2013;17(4):347-55. (Full Text in Persian)
 17. Sogolitappeh FN, Hedayat A, Arjmand MR, Khaledian M. Investigate the relationship between spiritual intelligence and emotional intelligence with resilience in undergraduate (BA) students. International Letters of Social and Humanistic Sciences. 2018;82:10-8. (Full Text in Persian)
 18. Ranjdoust S. The Relationship between Spiritual Intelligence and Emotional Intelligence with Performance of Female Nurses in Tabriz Hospitals in 2018. Journal of Pizhūhish dar dīn va Salāmat 2020;6(1):19-35. (Full Text in Persian)
 19. Badie A, Savari E, Bagheri Dashtbozorg N, Latifizadegan V, editors. Development and reliability and validity of the spiritual intelligence scale. National Psychology Conference Payamnour University, Tabriz; 2010. (Full Text in Persian)
 20. Jafari A, Hesampour F. Predicting life satisfaction based on spiritual intelligence and psychological capital in older people. Iranian Journal of Ageing. 2017;12(1):90-103. (Full Text in Persian)
 21. Reisi M, Kakaee M, Reisi S. The Determine of Relation Between Spiritual Intelligence and Hopefulness and Quality of Life of Male and Female in Humanism and Mathematical Sciences Payam Noor University of Ardal Town. Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ). 2018;7(1):237-57. (Full Text in Persian)
 22. Noorisamarin S, Noori A. The Relationship between Quality of Life' Dimensions with Spiritual Intelligence and it' Dimensions in Female Nurses Working in Ahvaz' Hospitals. Journal of Woman in Culture Arts. 2017;9(4):529-40. (Full Text in Persian)
 23. Mortazavi H, Golmakani E, Armat M, Tabatabaeichehr M, Hasanzadeh E. The Relationship between Spiritual Intelligence and Quality Of Life in Elderlies. Journal of North Khorasan University of Medical Sciences. 2018;9(3):453-60. (Full Text in Persian)
 24. Barghandan S, Khalatbari J. The Correlation between Cognitive Emotion Regulation and Spiritual Intelligence with Quality of Life among Emergency Department Nurses. Iran Journal of Nursing. 2017; 29 (104):46-54. (Full Text in Persian)
 25. Moeenizadeh M, Nezampour R, Hashemi Golestan NS. The Effect of Stress-Based Mindfulness Training

on Marital Conflict and Quality of Life of Veteran Spouses in Mashhad. *Military Caring Sciences*. 2021; 8(1):1-12. (Full Text in Persian)

26. Farajzadeh M, Gheshlagh RG, Sayehmiri K. Health related quality of life in Iranian elderly citizens: a systematic review and meta-analysis. *International journal of community based nursing and midwifery*. 2017;5(2):100. (Full Text in Persian)

27. Gross JJ, John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*. 2003;85(2):348.

28. Mashhadi A, Ghasempour A, Akbari E, Ilbaygi R, Hassanzadeh S. The role of anxiety sensitivity and emotion regulation in prediction of social anxiety disorder in students. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2017;14(52):89-99. (Full Text in Persian)

29. Bonomi AE, Patrick DL, Bushnell DM, Martin M. Validation of the United States' version of the world health organization quality of life (WHOQOL) instrument. *Journal of clinical epidemiology*. 2000; 53(1):1-12.

30. Skevington SM, Lotfy M, O'Connell KA. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Quality of life Research*. 2004; 13(2):299-310.

31. Nejat S, Montazeri A, Holakouie Naieni K, Mohammad K, Majdzadeh S. The World Health Organization quality of Life (WHOQOL-BREF) questionnaire: Translation and validation study of the Iranian version. *Journal of school of public health and institute of public health research*. 2006;4(4):1-12. (Full Text in Persian)

32. Hosseinsabet F, Ataei H. The relationship between spiritual intelligence and patience and perceived stress in undergraduate students. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat* 2015;2(1):25-33. (Full Text in Persian)

33. Sobhi Gharamaleki N, Porzoor P. A Comparison of Spiritual Intelligence and Emotional Intelligence of College Students and Religious Students. *Journal of Culture In The Islamic University*. 2014;2(11).297-310. (Full Text in Persian)

34. Amani M, Shiri E, Rajabi S. The Role of Spiritual and Emotional Intelligence in Predicting of Students' Forgiveness. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2017;15(55):73-80. (Full Text in Persian)

35. Riahi F, Golzari M, Mootabi F. The Relationship Between Emotion Regulation and Marital Satisfaction Using the Actor-partner Interdependence Model. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2020;26(1):44-63. (Full Text in Persian)

36. Amini M, Shiasy Y, Motallebi Z, Lotfi M. The role of emotion regulation and Personality traits as predictors of Quality of life and General health in mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2020;27(3):424-30. (Full Text in Persian)

