



بررسی رابطه سلامت معنوی و تعهدات اجتماعی با نقش میانجی هویت فرد در اساتید دانشگاه

نقی دادرسی: استادیار گروه معارف اسلامی، دانشکده الهیات و علوم اسلامی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران .
محمد الهی: استادیار گروه معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران (* نویسنده مسئول) Mohammad.amirabad@yahoo.com

چکیده

کلیدواژه‌ها

سلامت معنوی،
تعهدات اجتماعی،
هویت فرد

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۲۰

تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۰۵/۲۳

زمینه و هدف: سلامت معنوی بعد مهمی از سلامت افراد محسوب می‌شود که بر همه جوانب رفتاری افراد تأثیرگذار است لذا هدف این مطالعه بررسی رابطه سلامت معنوی و تعهدات اجتماعی با نقش میانجی هویت فرد بود.
روش کار: تحقیق حاضر از منظر روش گردآوری اطلاعات از نوع توصیفی بود که به صورت میدانی اجرا گردید. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل روسا، معاونین واحدها، روسای دانشکده‌ها، مدیران گروه‌ها، مسئولان امور (اداری، مالی، آموزشی، دانشجویی و پژوهشی) در واحد دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال تحصیلی ۱۳۹۹ تشکیل شده که تعداد آنها برابر ۴۸۱ نفر بوده و با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۲۱۴ نفر به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار تحقیق حاضر پرسشنامه بود. تمامی روند تجزیه و تحلیل تحقیق، در غالب نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و PLS نسخه ۳ انجام گرفت.
یافته‌ها: با توجه به اینکه میزان مطلوب شاخص **GOF** بالاتر از ۰/۳۶ می‌باشد، می‌توان چنین اعلام داشت که میزان این شاخص در متغیرهای تحقیق در وضعیت مطلوبی قرار دارد. با توجه به نتایج مربوط به شاخص برازش مدل، مشخص گردید که مدل پژوهش در تمامی شاخص‌ها از برازش مناسبی برخوردار می‌باشد. نتایج نشان داد که بین سلامت معنوی و تعهدات اجتماعی با نقش میانجی هویت فرد در اساتید دانشگاه رابطه معناداری وجود دارد.
نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج تحقیق می‌توان بیان داشت که سلامت معنوی نقش مهمی در ارتقا تعهدات اجتماعی دارد لذا توجه به افزایش سلامت معنوی اهمیت دارد.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Dadrasi N, Elahi M. Investigating the Relationship between Spiritual Health and Social Obligations with the Mediating Role of Individual Identity in University Professors. Razi J Med Sci. 2022;29(5): 137-143.

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با **CC BY-NC-SA 3.0** صورت گرفته است.



Original Article

Investigating the Relationship between Spiritual Health and Social Obligations with the Mediating Role of Individual Identity in University Professors

Naghi Dadrasi: Assistant Professor, Department of Islamic Studies, Faculty of Theology and Islamic Sciences, Payam Noor University, Tehran, Iran.

Mohammad Elahi: Assistant Professor, Department of Islamic Education, Fasa University of Medical Sciences, Iran. (* Corresponding author) Mohammad.amirabad@yahoo.com

Abstract

Background & Aims: Spiritual health is considered an important aspect of people's health, which affects all aspects of people's behavior, so the purpose of this study was to investigate the relationship between spiritual health and social obligations with the mediating role of individual identity. The necessity of the existence of spirituality in human beings is like the necessity of the existence of inhaling and exhaling for the body to be alive. Spirituality can be identified for all people in all societies and all over the world. Spirituality is one of the life-giving principles of human existence and has been accepted by many religions, cultures and traditions around the world. On the other hand, there are still opinions that consider spirituality to be internal from birth and in a static state, and that spirituality is acquired through life experiences. , will move the person forward.

Methods: The current research was descriptive in terms of the data collection method, which was carried out in the field. The statistical population of the current research includes heads, vice heads of units, heads of faculties, department heads, heads of affairs (administrative, financial, educational, student and research) in Mazandaran University of Medical Sciences in the academic year of 2019, and their number is 481. 214 people were selected by simple random sampling using Cochran's formula. The instrument of this research was a questionnaire. The entire process of research analysis was done using SPSS version 20 and PLS version 3 software.

Results: The results showed that there is a significant relationship between spiritual health and social obligations with the mediating role of individual identity in university professors. In order to investigate the relationships between research variables, structural equation method was used. Table number 1 shows the summary of the research model. According to the results of the research model, it was determined that according to the T-value of the relationships, it was determined that spiritual health has an impact on individual identity at the rate of 0.806. Also, the results of the research showed that personal identity has an impact on social obligations by 0.843. In order to check the fit of the research model, selected indicators were used. Table No. 3 shows the results related to the overall fit index of the model. Considering that the desired level of GOF index is higher than 0.36, it can be said that the level of this index in the research variables is in a favorable situation. According to the results related to the model fit index, it was found that the model The research has a good fit in all indicators.

Conclusion: According to the results of the research, it can be said that spiritual health plays an important role in promoting social obligations, so it is important to pay attention to increasing spiritual health. In order to fully understand the meaning of health, it is very important to know each aspect of health (1). Gudastat, Simpson, and Levanger (1987) described the dimensions of health with an extensive study review as follows: They defined physical health as the absence of disease and disability and proper physical and physiological functioning (2). Also, mental health was called psychological health, which includes emotions and a resource for rational capabilities and mental understanding. Also, social health is considered to be the ability to interact effectively with other people and the social environment, satisfaction with interpersonal relationships and role playing (3). They then call mental health or spiritual health as personal health and associate it with the concept of self-transcendence,

Keywords

Spiritual Health,
Social Obligations,
Individual Identity

Received: 10/06/2022

Published: 14/08/2022

which reflects the individual's value system and may be related to an opinion about a supernatural or natural phenomenon, or a practical law and religious source (4). Of course, some also add emotional health to these dimensions, although it is not included in the definition of the World Health Organization (5). Identity includes the relationships that people form as children, friends, partners, and parents. It also includes external characteristics over which the individual has little control. such as height, race, or socioeconomic class. Identity also includes political opinions, moral attitudes, and religious beliefs, all of which guide the choices a person makes on a daily basis (6). People who care too much about their affect, or who feel that a core aspect of themselves, such as their gender or sex role, is not being expressed, can become deeply conflicted with their identity. Reflecting on the discrepancy between who one is and who one wants to be can be a powerful catalyst for change (7). Social commitment indicates identification and emotional dependence of a person with society. This obligation implies the preference of collective benefit over individual benefit (commitment) and acceptance of the society's expectation to go beyond individual benefit (pressure) (8). Defining, demarcating and carefully examining concepts is one of the necessities of science. One of the important concepts in sociological literature, which suffers from conceptual poverty, is "social commitment". This is despite the fact that social obligation has an ancient meaning in human thought (9). The necessity of the existence of spirituality in human beings is like the necessity of the existence of inhaling and exhaling for the body to be alive. Spirituality can be identified for all people in all societies and all over the world. Spirituality is one of the life-giving principles of human existence and has been accepted by many religions, cultures and traditions all over the world. On the other hand, there are still opinions that consider spirituality to be internal from birth and in a static state, and that spirituality is acquired through life experiences will move the person forward (10). Spirituality is a way to experience a transcendent sense of connection to a force beyond oneself that both guides life and gives meaning to death (11). The lack of studies on the relationship between spiritual health and social obligations with the mediating role of individual identity among university professors has caused that nowadays the proper use of spiritual health is not seen much and considering the importance of spiritual health and personal identity issues, understanding the relationship It is important between the dimensions of spiritual health and social obligations with the mediating role of individual identity, so in this study we seek to answer the question whether there is a significant relationship between spiritual health and social obligations with the mediating role of individual identity.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Dadrasi N, Elahi M. Investigating the Relationship between Spiritual Health and Social Obligations with the Mediating Role of Individual Identity in University Professors. Razi J Med Sci. 2022;29(5): 137-143.

***This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.**

مقدمه

جهت درک کامل معنی سلامت، دانستن هر یک از ابعاد سلامت از اهمیت بسزایی برخوردار است (۱). چپمن (Chapman) و همکاران (۲۰۲۰) با یک مرور مطالعاتی گسترده ابعاد سلامتی را اینگونه توصیف کردند: آنان سلامت جسمانی را فقدان بیماری و ناتوانی و عملکرد مناسب جسمی و فیزیولوژیک بیان کردند (۲). همچنین سلامت روانی را سلامت روان‌شناسانه نامیدند که شامل عواطف و منبعی برای قابلیت‌های عقلانی و درک ذهنی است. همچنین سلامت اجتماعی را توانایی تعامل مؤثر با افراد دیگر و محیط اجتماعی، رضایتمندی از روابط بین فردی و ایفای نقش می‌دانند (۳). آنان بعد سلامت روحی یا سلامت معنوی را سلامت شخصی می‌نامند و آن را با مفهوم تعالی نفس مرتبط می‌دانند که منعکس‌کننده سیستم ارزشی فرد است و ممکن است مربوط به عقیده‌ای در مورد پدیده‌های ماورایی یا طبیعی باشد و یا قانون عملی و منبع مذهبی (۴). البته برخی سلامت عاطفی را هم به این ابعاد می‌افزایند، هرچند که در تعریف سازمان جهانی بهداشت نیامده است (۵). هویت شامل روابطی که به عنوان فرزند، دوست، شریک زندگی و والدین می‌شود که افراد ایجاد می‌کنند. همچنین شامل ویژگی‌های بیرونی است که فرد کنترل کمی بر آنها دارد. مانند قد، نژاد، یا طبقه اجتماعی-اقتصادی. هویت همچنین شامل نظرات سیاسی، نگرش‌های اخلاقی و باورهای مذهبی است که همگی انتخاب‌هایی که فرد به صورت روزانه انجام می‌دهد را هدایت می‌کند (۶). افرادی که بیش از حد به تأثیرگذاری خود اهمیت می‌دهند، یا احساس می‌کنند که جنبه‌ای اصلی از آنها، مانند جنسیت یا نقش جنسی، ابراز نمی‌شود، می‌توانند به شدت با هویت خود تعارض پیدا کنند. تأمل در مورد اختلاف بین اینکه فرد چه کسی هست و چه کسی می‌خواهد باشد می‌تواند کاتالیزور قدرتمندی برای تغییر باشد (۷). تعهد اجتماعی حاکی از هم‌ذات‌پنداری و وابستگی عاطفی فرد با جامعه است. این تعهد متضمن ترجیح نفع جمعی بر نفع فردی (تعهدپذیری) و قبول انتظار جامعه برای گذشتن از نفع فردی (فشارهنجاری) است (۸). تعریف، مرزبندی و بررسی دقیق مفاهیم، از ضروریات علم است. یکی از مفاهیم مهم در ادبیات جامعه‌شناختی که دچار

فقر مفهومی می‌باشد، «تعهد اجتماعی» است. این در حالی است که تعهد اجتماعی، معنایی کهن در اندیشه بشری دارد (۹). ضرورت وجود معنویت در انسان، مانند ضرورت وجود دم و بازدم برای زنده‌بودن جسم است. معنویت برای همه‌ی انسان‌ها در تمامی جوامع و سرتاسر جهان قابل شناسایی است. معنویت از اصول حیات‌بخش هستی انسان است و برای بسیاری از مذاهب، فرهنگ‌ها و سنت‌ها در سراسر جهان پذیرفته شده است، از طرفی هنوز عقایدی وجود دارد که معنویت را از همان بدو تولد به‌شکل درونی و در حالتی ساکن می‌داند و اینکه معنویت با کسب تجربه‌های زندگی، فرد را رو به جلو خواهد برد (۱۰). معنویت راهی است برای تجربه احساس متعالی اتصال به نیرویی فراتر از خود که هم راهنمای زندگی است و هم معنابخش مرگ است (۱۱). عدم وجود مطالعات در خصوص رابطه سلامت معنوی و تعهدات اجتماعی با نقش میانجی هویت فرد در اساتید دانشگاه باعث شده است تا امروزه بهره‌گیری مناسبی از سلامت معنوی زیاد مشاهده نشود و با توجه به اهمیت مسائل سلامت معنوی و هویت فردی، پی بردن به رابطه بین ابعاد سلامت معنوی و تعهدات اجتماعی با نقش میانجی هویت فرد اهمیت دارد لذا در این مطالعه به دنبال پاسخ به این سوال هستیم که آیا بین سلامت معنوی و تعهدات اجتماعی با نقش میانجی هویت فرد رابطه معناداری وجود دارد؟

روش کار

تحقیق حاضر از منظر هدف، جز تحقیقات کاربردی بود که به صورت میدانی انجام گردید. روش تحقیق حاضر از نظر روش گردآوری داده‌ها، توصیفی بود. جامعه آماری پژوهش از کلیه روسا، معاونین واحدها، روسای دانشکده‌ها، مدیران گروه‌ها، مسئولان امور (اداری، مالی، آموزشی، دانشجویی و پژوهشی) در واحد دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال تحصیلی ۱۳۹۹ تشکیل شده که تعداد آنها برابر ۴۸۱ نفر بوده و با استفاده از فرمول کوکران تعداد ۲۱۴ نفر به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار تحقیق حاضر شامل سه پرسشنامه بود.

پرسشنامه سلامت معنوی: پرسشنامه سلامت معنوی پولوتزین و الیسون در سال ۱۹۸۲ طراحی شد.

اجتماعی تأثیری به میزان ۰/۸۴۳ دارد. به منظور بررسی برازش مدل پژوهش از شاخص‌های منتخب استفاده گردید. جدول شماره ۲ نتایج مربوط به شاخص‌های برازش مدل پژوهش را نشان می‌دهد. با توجه به نتایج جدول شماره ۲، شاخص‌های برازش در سطح مطلوبی

جدول ۱- خلاصه مدل پژوهش

روابط	تأثیر	تی	سطح معناداری
سلامت معنوی بر هویت فردی	۰/۸۰۶	۱۱/۱۵۸	۰/۰۰۲
هویت فردی بر تعهدات اجتماعی	۰/۸۴۳	۱۳/۸۶۲	۰/۰۰۰

جدول ۲- شاخص‌های برازش

هویت فردی	تعدادات اجتماعی	سلامت معنوی	وضعیت
پایایی ترکیبی	۰/۹۳	۰/۸۵	مطلوب
میانگین واریانس	۰/۵۶	۰/۵۸	مطلوب
ضریب تعیین	۰/۸۸	۰/۶۱	مطلوب

جدول ۳- شاخص GOF

متغیر	مقادیر اشتراکی	R2	GOF
سلامت معنوی	۰/۵۷	۰/۵۷	۰/۵۶۵
تعدادات اجتماعی	۰/۵۶	۰/۵۳	۰/۵۱۴

قرار دارند. جدول شماره ۳ نتایج مربوط به شاخص برازش کلی مدل را نشان می‌دهد. با توجه به اینکه میزان مطلوب شاخص GOF بالاتر از ۰/۳۶ می‌باشد، می‌توان چنین اعلام داشت که میزان این شاخص در متغیرهای تحقیق در وضعیت مطلوبی قرار دارد. با توجه به نتایج مربوط به شاخص برازش مدل، مشخص گردید که مدل پژوهش در تمامی شاخص‌ها از برازش مناسبی برخوردار می‌باشد.

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که بین سلامت معنوی و تعهدات اجتماعی با نقش میانجی هویت فردی رابطه معناداری وجود دارد. نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات تامسون (Thompson) و همکاران (۲۰۰۱)

این مقیاس ۲۰ سوال دارد که ۱۰ سوال آن سلامت وجودی و ۱۰ سوال سلامت مذهبی را اندازه‌گیری می‌کند. این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) نمره گذاری شده و از روایی مطلوب برخوردار است. همچنین مقدار آلفای کرونباخ جهت بررسی پایایی پرسشنامه بیش از ۷۰/۰ محاسبه شده است.

پرسشنامه تعهدات اجتماعی: پرسشنامه

تعهدات اجتماعی توسط سینگپاکدی در سال ۱۹۹۶ ساخته شده است که از ۵ گویه تشکیل شده است که به منظور سنجش تعهدات اجتماعی در کارکنان سازمان بکار می‌رود. نمره گذاری پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای می‌باشد که برای گزینه‌های «کاملاً مخالف»، «تاحدی مخالف»، «نه موافق نه مخالف»، «تاحدی موافق» و «کاملاً موافق» به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ در نظر گرفته می‌شود.

پرسشنامه هویت فردی: این پرسشنامه توسط

بردبار در سال ۱۳۹۱ ساخته شده است و به بررسی هویت فردی می‌پردازد. این پرسشنامه دارای ۴۰ سوال و ۴ بعد هویت اطلاعاتی، هویت هنجاری، هویت اغتشاشی، هویت تعهدی می‌باشد. این پرسشنامه بر اساس یک مقیاس پنج درجه ای لیکرت از ۱ تا ۵ نمره گذاری می‌شود. روایی و پایایی پرسشنامه هویت فردی بردبار تایید شده است. در قسمت تجزیه و تحلیل تحقیق، از روش معادلات ساختاری برای بررسی رابطه بین متغیرها استفاده شده است. تمامی روند تجزیه و تحلیل تحقیق، در غالب نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و نرم افزار معادلات ساختاری انجام شد.

یافته‌ها

به منظور بررسی روابط میان متغیرهای تحقیق از روش معادلات ساختاری استفاده گردید. جدول شماره ۱ خلاصه مدل پژوهش را به نمایش گذاشته است. مطابق با نتایج مدل پژوهش مشخص گردید که با توجه به میزان تی روابط مشخص گردید که سلامت معنوی بر هویت فردی تأثیری به میزان ۰/۸۰۶ دارد. همچنین نتایج تحقیق نشان داد که هویت فردی بر تعهدات

که من از خودم به عنوان یک شخص تعریف می‌کنم ممکن است متمایز بوده باشد، و می‌تواند از زمانی به زمان دیگر متفاوت باشد. ممکن است شغل من، پدر یا مادر بودن به هویت من تعلق داشته باشد. در حالی که شخص دیگری همان ویژگی‌ها را داشته اما نسبت به آنها احساس متفاوتی داشته باشد. این نگرش‌ها همگی در معرض تغییر هستند (۱۴). ویژگی‌های هویت می‌تواند شباهت‌ها یا تفاوت‌های بین افراد را از طریق نژاد، جنسیت، یا حرفه برجسته کند. این موارد می‌تواند در ایجاد اتحاد یا دوپاره‌سازی عمل کنند. افرادی که خود را عضوی از یک گروه فراگیر بزرگتر می‌دانند، تمایل دارند که روابط خویشاوندی قوی‌تری با افراد دیگر، حیوانات و طبیعت داشته باشند (۱۲). معنویت ارزشی انسانی، مثبت، هستی‌بخش و وابسته به هستی‌شناسی ابعاد انسان است که با ایجاد میل به زندگی برای جست‌وجو در معنا و اهداف زندگی - فراتر از زندگی - نقش مهمی بازی می‌کند. معنویت فرآیندی درونی، پویا و تکاملی است که تأثیر آن در شخص و در همه‌ی مراحل و حوزه‌های زندگی و حتی روش زندگی آشکار می‌شود. معنویت به تجربه درونی و هم‌یک اتصال به قدرت متعالی و هم واقعیتی برای افزایش هوشیاری و ارتباط با خود و دیگران و یک واقعیت بزرگ‌تر قلمداد می‌شود معنویت پدیده‌ای جهانی است که همه‌ی انسان‌ها برای جست‌وجوی معنا و پذیرش زندگی خود از طریق ارتباط با خودشان با دیگران و مقدسات به آن نیازمند هستند (۳). تعریف معنویت به‌طور کلی پیچیده است، به این علت محققین توافق کمی درباره آن دارند. این عدم توافق به درجه‌ی ترکیب‌شدن معنویت با مذهب مربوط می‌شود. علاوه بر این، مفهوم‌سازی و اندازه‌گیری معنویت، محتوای معنویت، جدا کردن معنویت از مذهب، کم‌بودن تحقیقات و پرداختن به موضوعات جزئی به اسم معنویت -مانند هدف از زندگی، به هم پیوستگی احساس و غیره- بر مشکلات پیش‌روی افزوده است (۱۱). اگرچه رسیدن به تعریف غالبی از معنویت دشوار است، اما مرور متون با موضوع معنویت نشان از آن دارد که این تعاریف دو بعد را شامل می‌شوند، بعد اول مربوط به مذهب مسائل

(۱۲)، میزوکاوا (Mizokawa) و همکاران (۲۰۱۸) (۱۳) و ناگویان (Nguyen) و همکاران (۲۰۱۰) (۱۴) هم‌راستاست. تعهدات اجتماعی به عنوان چارچوبی اخلاقی شخص را، چه فرد چه سازمان، در مشارکت به امور اجتماعی که عمل به آن در سطح وسیع به منفعت جامعه خواهد بود، متعهد می‌سازد (۵). مسئولیت اجتماعی به این معناست که فرد به عنوان عضوی از جامعه، مشارکت فعالانه دارد و نسبت به مشکلات و معضلات بی تفاوت نبوده و در تغییرات و بهبود شرایط می‌تواند سهیم باشد. این مشارکت و حضور فعال، از شرکت در پاکسازی محیط زیست تا کمک نقدی یا شرکت در مراسم اجتماعی را در بر می‌گیرد (۱۵). یکی از ماندگارترین نظریه‌های رشد انسان توسط روانشناس اریک اریکسون ارائه شد. اریکسون چرخه زندگی را به هشت مرحله تقسیم کرد که هر کدام شامل یک تعارض بود و حل آن تعارضات منجر به رشد شخصیت می‌شود. اریکسون معتقد بود تعارضی که در دوران نوجوانی رخ می‌دهد، «هویت در مقابل سردرگمی نقش» است (۱۳)؛ با افزایش سن، روند کلی به سمت دستیابی به هویت خواهد بود. هویت فردی به پرسش‌هایی فلسفی می‌پردازد که به دلیل بودن ما یا در مورد خودمان بودن مطرح می‌شوند (۶). هیچ مشکل منفردی در مورد هویت فردی وجود ندارد، بلکه طیف گسترده‌ای از سؤالات وجود دارد که در بهترین حالت به طور ضعیف به هم مرتبط هستند. خارج از فلسفه، «هویت فردی» معمولاً به ویژگی‌هایی اشاره دارد که ما نسبت به آنها احساس دلبستگی یا مالکیت خاصی داریم. هویت فردی در این معنا شامل ویژگی‌هایی می‌شود که او برای «تعریف خود به عنوان یک شخص» در بر می‌گیرد و او را از دیگران متمایز می‌کند. داشتن «بحران هویت» به معنای عدم اطمینان از مشخصه‌ترین ویژگی‌های فرد است. اینکه فرد، به معنای عمیق و اساسی، چه نوع آدمی است. آیا این «هویت فردی» در تضاد با هویت قومی یا ملی است، که تقریباً شامل گروه قومی یا ملتی است که فرد به آن تعلق دارد و در عین حال اهمیتی برای آن قائل نیست (۹). هویت شخصی یک فرد با توجه به معنی بالا ممکن است موقتی باشد: شیوه‌ای

transdiagnostic psychological treatments for anxiety and depressive disorders in adulthood. *Clin Psychol Rev.* 2015;40:91-110.

8. Sloan E, Hall K, Moulding R, Bryce S, Mildred H, Staiger PK. Emotion regulation as a transdiagnostic treatment construct across anxiety, depression, substance, eating and borderline personality disorders: A systematic review. *Clin Psychol Rev.* 2017;57:141-163.

9. Sakiris N, Berle D. A systematic review and meta-analysis of the Unified Protocol as a transdiagnostic emotion regulation based intervention. *Clin Psychol Rev.* 2019 ;72:101751.

10. Running A, Seright T. Integrative oncology: managing cancer pain with complementary and alternative therapies. *Curr Pain Headache Rep.* 2012;16(4):325-31.

11. Mueller CM, Dweck CS. Praise for intelligence can undermine children's motivation and performance. *J Pers Soc Psychol.* 2020;75(1):33-52.

12. Thompson T, Richardson A. Self-handicapping status, claimed self-handicaps and reduced practice effort following success and failure feedback. *Br J Educ Psychol.* 2001;71(Pt 1):151-70.

13. Mizokawa A. Association Between Children's Theory of Mind and Responses to Insincere Praise Following Failure. *Front Psychol.* 2018 10;9:1684.

14. Nguyen TN, Nilsson S, Hellström AL, Bengtson A. Music therapy to reduce pain and anxiety in children with cancer undergoing lumbar puncture: a randomized clinical trial. *J Pediatr Oncol Nurs.* 2010;27(3):146-55.

15. Henderlong J, Lepper MR. The effects of praise on children's intrinsic motivation: a review and synthesis. *Psychol Bull.* 2002 Sep;128(5):774-95

مرتبت به مذهب که در آن مفهوم درک شده فرد از وجود مقدس یا واقعیت غایی (خداوند) با دیدگاهی دینی بیان می‌شود، در بعد دوم، تلاش بر این است که از تجربه‌های روان‌شناختی، جدا از موضوع دین یا مذهب به‌عنوان معنویت، مسائلی مطرح شود (۵). در این میان برخی با ترکیب دو بعد بیان شده، معنویت را از لحاظ معنای زندگی، آرامش ذهنی و رابطه با یک وجود متعالی بیان کرده‌اند. آنها معنویت را به عنوان ماهیت هستی‌بخش یک شخص آورده‌اند که در جست‌وجوی معنا و هدف زندگی خویش است (۱۵).

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج تحقیق می‌توان بیان داشت که سالامت معنوی نقش مهمی در ارتقا تعهدات اجتماعی دارد لذا توجه به افزایش سلامت معنوی اهمیت دارد.

References

1. Kim M, Hwang WJ, Park J, Kim T, Oh S, Kwon JS. Neurophysiological Correlate of Emotion Regulation by Cognitive Reappraisal and Its Association With Psychotic Symptoms in Early Psychosis. *Schizophr Bull.* 2021;47(1):87-96.
2. Chapman HC, Visser KF, Mittal VA, Gibb BE, Coles ME, Strauss GP. Emotion regulation across the psychosis continuum. *Dev Psychopathol.* 2020;32(1):219-227.
3. Ermel JA, Moran EK, Culbreth AJ, Barch DM. Psychotic like experiences as part of a continuum of psychosis: Associations with effort-based decision-making and reward responsivity. *Schizophr Res.* 2019;206:307-312.
4. Culbreth AJ, Moran EK, Barch DM. Effort-cost decision-making in psychosis and depression: could a similar behavioral deficit arise from disparate psychological and neural mechanisms? *Psychol Med.* 2018;48(6).
5. Remberk B. Clinical significance of psychotic-like experiences in children and adolescents. *Psychiatr Pol.* 2017;51(2):271-282.
6. Kline E, Thompson E, Bussell K, Pitts SC, Reeves G, Schiffman J. Psychosis-like experiences and distress among adolescents using mental health services. *Schizophr Res.* 2014;152(2-3):498-502.
7. Newby JM, McKinnon A, Kuyken W, Gilbody S, Dalgleish T. Systematic review and meta-analysis of