

بررسی اثربخشی آموزش مجازی مثبت اندیشی مبتنی بر رویکرد اسلامی
بر سلامت معنوی دانش آموزان متوسطه دوره دوم

**Investigating the effectiveness of positive thinking virtual education based
on the Islamic approach on the spiritual health of secondary school students**

Seyyed Mohsen Hosseini

Master of Theology majoring in Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Shahid Chamran University, Ahvaz, Khuzestan.

سیدمحسن حسینی

کارشناسی ارشد الهیات گرایش فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشگاه شهید چمران اهواز، خوزستان.

Maryam Faruzandeh

Master's degree in rehabilitation counseling, Khomeini Shahr Islamic Azad University, Isfahan.

مریم فروزنده

کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی، دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر، اصفهان.

Afsane Amini Bardpare

Master's degree in general psychology, Payam Noor Pakdasht University, Tehran.

افسانه امینی بردپاره

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه پیام نور پاکدشت، تهران.

Zahra Beigi Khozani

Master of Industrial Organizational Psychology, Islamic Azad University of Isfahan, Isfahan.

زهرا بیگی خوزانی*

کارشناسی ارشد روانشناسی صنعتی سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان، اصفهان.

Email: psychology.basiri@gmail.com

Abstract

The purpose of the research was to investigate the effectiveness of positive thinking virtual education based on the Islamic approach on the spiritual health of secondary school students.

Method: The research method was semi-experimental with two experimental and control groups and two stages of pre-test and post-test. The statistical population included secondary school teenagers of Isfahan and Shiraz, 30 students who were willing to participate in the research were randomly selected and randomly divided into two groups. The spiritual health instrument used was Polotzin and Ellison (1982). Educational sessions Islamic positive thinking training sessions (Rashid, 2008) taken from the article by Fazli Karbia et al. (2018) were presented in 8 sessions. The data was analyzed using spss23 software at two descriptive and inferential levels.

چکیده

هدف از پژوهش بررسی اثربخشی آموزش مجازی مثبت اندیشی مبتنی بر رویکرد اسلامی بر سلامت معنوی دانش آموزان متوسطه دوره دوم بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با دو گروه آزمایش و کنترل و دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. جامعه آماری شامل نوجوانان متوسطه دوره دوم شهر اصفهان و شیراز بود که به صورت دردسترس ۳۰ نفر از دانش آموزان که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده سلامت معنوی پولوتزین و الیسون (۱۹۸۲) بود. جلسات آموزشی جلسات آموزش مثبت اندیشی اسلامی (رشید، ۲۰۰۸) برگرفته از مقاله فاضلی کربیا و همکاران (۱۳۹۸) در ۸ جلسه ارائه شد. داده‌ها به وسیله نرم افزار spss23 در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که آموزش مجازی مثبت اندیشی مبتنی بر رویکرد اسلامی بر سلامت معنوی دانش آموزان متوسطه دوره دوم تاثیر

Findings: The results showed that positive thinking virtual training based on the Islamic approach has a significant effect on the spiritual health of secondary school students.

Conclusion: It is possible to consider the positive approach along with Islamic principles and the Qur'an as a basis for changing students and teenagers as well as opening their way.

Keywords: Positive thinking based on the Islamic, approach to spiritual health, students.

معنادار دارد. می‌توان رویکرد مثبت نگر را همراه با مبانی اسلامی و قران و مبنایی برای تغییر دانش آموزان و نوجوانان و همچنین راه گشای آنان دانست.

واژه‌های کلیدی: مثبت اندیشی مبتنی بر رویکرد اسلامی، سلامت معنوی، دانش آموزان.

پذیرش: اردیبهشت ۱۴۰۳

دریافت: اسفند ۱۴۰۲

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

سلامت معنوی، هسته مرکزی سلامت در انسان و فرایندی مبهم و پیچیده از تکامل است که رابطه‌ای هماهنگ را بین نیروهای درونی فرد ایجاد می‌کند (احمدی فراز و همکاران، ۲۰۱۵)؛ این بعد از سلامت یکی از ابعاد چهارگانه سلامت در انسان است. در کنار ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی قرار می‌گیرد و باعث ارتقای سلامت عمومی شده و سایر ابعاد سلامت را نیز هماهنگ می‌کند (کامیان و همکاران، ۲۰۱۴). از زمان‌های پیشین، تعریفی که از مفهوم پیچیده سلامت معنوی ارائه شده چنین است "زندگی کردن همراه با پرورش هماهنگ ارتباطات: با خدا، خود، جامعه و محیط (فیشر^۱، ۲۰۱۳) سلامت معنوی یک شانس نیست بلکه یک انتخاب است و زمانی ایجاد می‌گردد که افراد به طور خواسته قدرت معنوی خود را از طریق نیایش، آرام سازی، مصاحبت با افراد هم عقیده، یادگیری از یک راهنمای معنوی و مطالعه تقویت می‌کنند (هوگنز^۲، ۲۰۱۲). علی رغم اهمیت این موضوع توجه کمی از سوی جوامع به سامت معنوی نوجوانان معطوف می‌گردد (میچلسون^۳ و همکاران، ۲۰۱۶). بر اساس آمار یونیسف در سال ۲۰۱۱، حدود ۲/۱ میلیارد از جمعیت جهان را نوجوانان تشکیل می‌دهند (مقدم تبریزی و همکاران، ۲۰۱۶). در حال حاضر بالغ بر ۲۶۳۵۴۰۰۰ نفر یعنی ۴۶/۳۷ درصد جمعیت کشور ما را افراد کمتر از هجده سال تشکیل می‌دهند و از این تعداد ۱۲/۲۸ درصد سن ۱۴ تا ۱۸ سال دارند (شیرانی و حیدری، ۲۰۱۷). نوجوانی دوره ای انتقالی بین کودکی و بزرگسالی است که در آن افراد به دنبال حس هویت و کسب مهارت برای سال‌های آتی هستند (تامپسون^۴ و همکاران، ۲۰۱۵). این دوره زمانی برای برقراری روابط سالم با دیگران، کسب مهارت‌های اجتماعی، شناخت زندگی سالم و مؤثر و چگونگی برخورداری از آن به شمار می‌رود (زیقمی و همکاران، ۲۰۱۱).

شواهد پژوهشی نشان می‌دهند که یکی از راه‌های افزایش بهزیستی روانی، تاب‌آوری و امید (خدادادی سنگده و همکاران، ۱۳۹۳) و افزایش روابط و هیجان‌های مثبت (رشید، ۲۰۱۵)، انگیزه پیشرفت، حرمت خود و شادکامی (دونالدسون^۵ و همکاران، ۲۰۱۴)، هوش معنوی (بهپور و همکاران، ۱۳۹۶) مثبت‌اندیشی و مثبت‌نگری است. مطابق دیدگاه مثبت‌نگر، هیجان‌های مثبت و توانمندی‌ها از بهترین عوامل جلوگیری از آسیب‌های روانی هستند. پژوهشگران حوزه پیشگیری اعتقاد دارند، پیشگیری تأکید بر ساختن توانمندی‌ها و نه اصلاح ضعف‌هاست؛ بنابراین توانمندی‌های انسان، محافظی در برابر بیماری‌های روانی است. شهامت،

¹ Fisher

² Hughes

³ Michaelson

⁴ Thomson

⁵ Donaldson

خوش‌بینی، مهارت‌های ارتباط بین‌فردی، رعایت‌کردن اخلاق کار، امید و صداقت، نمونه‌ای از این توانمندی‌ها محسوب می‌شوند (سلیگمن و چیکزنت میهالی، ۲۰۱۴).

بنابراین، وقتی دارای تفکر مثبت هستیم، از روش‌های معمول فکر و عمل خویش فراتر می‌رویم و انعطاف‌پذیری بیشتری خواهیم داشت. همچنین خلاق‌تر و کارا تر می‌شویم (دستغیب و همکاران، ۱۳۹۱). در کنار مهارت‌های مثبت‌اندیشی، یکی از زمینه‌های مؤثر در معنویات افراد که در بیشتر تحقیقات به آن بی‌توجهی شده است، عامل اعتقادات و ارزش‌های دینی است (جمشیدی و همکاران، ۲۰۲۱). شواهد متعددی در آیات قرآنی وجود دارد که نشان می‌دهد انسان پویا در زندگی انگیزه و هدف دارد و مثبت‌نگری می‌کند؛ برای نمونه آیه ۱۵۳ سوره بقره «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ» آینده نگر است و آیه ۷ سوره سجده «الَّذِي أَحْسَنَ كُلَّ شَيْءٍ خَلَقَهُ ۖ وَبَدَأَ خَلْقَ الْإِنْسَانِ مِنْ طِينٍ». بنابراین با توجه به اهمیت نوجوانان در سنین نوجوانی و تاثیر مثبت اندیشی بر جمعیت‌های مختلف و از آنجا که در زمینه آموزه های وحیانی و دینی پیشینه پژوهشی کمی مشاهده شده است؛ این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش مجازی مثبت اندیشی مبتنی بر رویکرد اسلامی بر سلامت معنوی دانش آموزان متوسطه دوره دوم انجام شده است.

روش^۷

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با دو گروه آزمایش و کنترل و دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. جامعه آماری شامل نوجوانان متوسطه دوره دوم شهر اصفهان و شیراز بود که به‌صورت دردسترس ۳۴ نفر از دانش آموزان که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه قرار گرفتند و نهایتاً با خروج ۴ نفر از دانش آموزان ۳۰ نفر نمونه نهایی پژوهش را تشکیل داد. ملاک ورود به پژوهش دانش آموزان دارای سلامت معنوی متوسط به پایین بود و ملاک خروج از پژوهش عدم شرکت در جلسات آموزشی بیشتر از ۲ جلسه بود. که جلسات آموزشی در ۸ جلسه توسط محقق به صورت مجازی در اسکای روم ارائه شد و پرسشنامه های پژوهش به وسیله پرسشنامه ی آنلاین (گوگل درایو) جمع آوری گردید و به وسیله نرم افزار spss23 در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

سلامت معنوی پولوتزین و الیسون^۸ (۱۹۸۲)

پرسشنامه ۲۰ سؤالی سلامت معنوی پولوتزین و الیسون (۱۹۸۲) که ۱۰ سؤال آن سلامت مذهبی و ۱۰ سؤال دیگر سلامت وجودی فرد را می‌سنجد. نمره سلامت معنوی جمع این دو زیر گروه است که دامنه آن بین ۲۰-۱۲۰ می‌باشد. پاسخ این سؤالات به‌صورت لیکرت ۶ گزینه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم دسته‌بندی شده است. در سؤالات، ۳، ۴، ۷، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۰ کاملاً مخالفم نمره ۱ و سؤالات، ۱، ۲، ۵، ۶، ۹، ۱۲، ۱۳، ۱۶، ۱۸ کاملاً مخالفم نمره ۶ گرفته است. در پایان سلامت معنوی افراد به سه دسته پایین (۲۰-۴۰)، متوسط (۴۱-۹۹) و بالا (۱۰۰-۱۲۰) تقسیم بندی می‌شود. این پرسشنامه در ایران توسط ن عباسی در سال ۱۳۸۴ بر روی ۲۸۳ دانشجوی پرستاری دانشگاه‌های ایران، تهران و شهید بهشتی اجرا گردیده است. برای این پرسشنامه $R=0.82$ گزارش شده است. در ایران توسط مزگان عباسی در سال ۱۳۸۴ بر روی ۲۸۳ دانشجوی پرستاری دانشگاه تهران، ایران و شهید بهشتی اجرا گردیده و برای این پرسش‌نامه $R=0.82$ گزارش شده بود (فراهانی نیا و همکاران، ۲۰۱۴).

⁶ Seligman & Csikszentmihalyi

⁷ method

⁸ Polotzin & Ellison

بررسی اثربخشی آموزش مجازی مثبت اندیشی مبتنی بر رویکرد اسلامی بر سلامت معنوی دانش آموزان متوسطه دوره دوم

جدول ۱ - جلسات آموزش مثبت اندیشی اسلامی (رشید، ۲۰۰۸) برگرفته از مقاله فاضلی کربیا و همکاران (۱۳۹۸)

جلسه اول	معرفی دو گروه به یکدیگر و یا درمانگر، شرح انتظاری که از جلسات درمانی باید داشته باشند، بیان تجربیات قبلی، رعایت اصل رازداری و احترام متقابل اعضای گروه نسبت به یکدیگر و ارائه کلی مطالب آموزش روانشناسی مثبتگرا با رویکرد اسلامی
جلسه دوم	ایجاد امید و انتظار در جهت کاهش این فشارها طی دوران درمان و بیان اصل پذیرش و شناخت احساسات و افکار پیرامون مشکلات
جلسه سوم	آموزش شناخت هیجانات و افکار براساس تحریفات شناختی که در حوزه نگرش به هستی وجود دارد؛ ارائه تکلیف مبتنی بر بررسی افکار منفی که در حوزه شناخت‌های تحریف شده وجود دارد و بیان عبارات قرآنی و احادیث
جلسه چهارم	ارائه روش تصویرسازی ذهنی، ذهن‌آگاهی متمرکز بر تنفس، هدف گذاری براساس ارزش‌های فردی همچون فضیلت، ایمان و بخشش، محوریت خداباوری و تعیین ارزش‌های فردی
جلسه پنجم	آموزش در مورد اینکه با وجود پذیرش درد، رنج و آسیب می‌بایست به زندگی پویایی و غنا بخشید و هدفمند رفتار کرد؛ ارائه تکلیف: انجام رفتارهای پویا و هدفمند
جلسه ششم	ارائه بازخورد و نظرسنجی در مورد فرایند آموزش، درخواست از اعضای گروه جهت برونریزی احساسات و هیجانات، آموزش رفتارهای ارزشمند مبتنی بر ارتباطات قاطعانه و جرأت‌مندانانه و ارائه تکنیک‌هایی برای کنترل هیجانات منفی
جلسه هفتم	تبیین وجود معنا در زندگی و ارزشمندی آن، بررسی معنا از نگاه دینی و ضرورت اینکه انسان باید با معنابخشیدن به اعمال و رفتار دنیوی و جهت دادن آن به سمت خداباوری از بند اسارت طرحواره های ناسازگار خود رها شود.
جلسه هشتم	مقابله با موانع ذهنی و سرلوحه قراردادن تسلیم در برابر قضا و قدر الهی در رفتارهای خویش، اخذ تعهد از اعضا جهت انجام تکالیف پس از پایان دوره و ارائه بازخورد به اعضای گروه

یافته‌ها

جدول ۲ - میانگین و انحراف نمرات سلامت معنوی در دو گروه آزمایش و کنترل در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	گروه	آزمون	تعداد	میانگین	انحراف معیار
سلامت معنوی	آزمایش	پیش آزمون	۱۵	۵۸/۵۲	۸/۹۳
		پس آزمون	۱۵	۶۶/۰۶	۸/۷۶
سلامت معنوی	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۵۸/۴۶	۷/۳۴
		پس آزمون	۱۵	۵۸/۰۶	۸/۵۱

جدول ۳ - آزمون نرمال بودن متغیرها

متغیر	مرحله	کولموگروف اسمیرنوف			آزمون شاپیرو-ویلک	
		آماره	درجه آزادی	معناداری	آماره	درجه آزادی
سلامت معنوی	پیش آزمون	۰/۰۷۶	۳۰	۰/۲	۰/۹۶۶	۳۰
	پس آزمون	۰/۱۰۵	۳۰	۰/۲	۰/۹۳۶	۳۰

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود فرض صفرمبنی بر نرمال بودن توزیع نمرات در همه ی متغیرهای پژوهش باقی است و نمونه همسان و نرمال جامعه است.

جدول ۴- نتایج تحلیل کوواریانس یک متغیره

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آماری
پیش آزمون	۱۲۶/۵۹	۱	۱۲۶/۵۹	۱/۷۴	۰/۱۹۸	۰/۰۶۱	۰/۲۴
گروه	۶۰۹/۸۳	۱	۶۰۹/۸۳	۸/۳۸	۰/۰۰۷	۰/۲۳	۰/۷۹
خطا	۱۹۶۳/۲۷	۲۷	۷۲/۷۱				
کل	۱۲۰۱۳۵	۳۰					

براساس نتایج جدول ۴ بین دو گروه در نمرا تسلامت معنوی تفاوت معنی داری وجود دارد ($p < 0.05$). به طوریکه آموزش مثبت اندیشی مبتنی بر رویکرد اسلامی توانسته است باعث افزایش میانگین نمرات سلامت معنوی شود. و میزان این تاثیر گروهی ۲۳٪ بوده است. به عبارت دیگر نزدیک ۲۳ درصد از تفاوت‌های ایجاد شده در متغیر وابسته به تاثیر مستقل مربوط است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از کوواریانس نشان داد، بین دو گروه در نمرات سلامت معنوی تفاوت معنی دار وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با یافته‌های هادی‌زاده و همکاران (۱۳۹۸)، فلاح نژاد و همکاران (۱۳۹۷)، خلیلی و همکاران (۱۳۹۶) همسو بوده است. معنویت ارتباطی شخصی است که انسان با جهان دارد. این میل به تعالی و سفر به سوی معنا سازی است که از پیوند فرد با نیروهای درونی و بیرونی ناشی می‌شود (بریدیت و همکاران، ۲۰۲۱)؛ سلامت معنوی یکپارچگی فرد را تأمین می‌کند و ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی را به هم مرتبط می‌کند و در صورت بی‌توجهی، به اختلالات روانی و به‌ویژه افسردگی منجر می‌شود (کوالزیک^۹ و همکاران، ۲۰۲۰). در آموزه‌های اسلامی، سلامت معنوی با کلیدواژه "قلب" گره خورده است. قرآن کریم از قلب سلیم (شعرا/۸۹) و قلب بیمار (مائده/۱۰) سخن گفته و خود را نسخه شفابخش دل‌های بیمار معرفی کرده است (یونس/۵۷). همچنین امام علی (ع)، امنیت و سلامت را دو نعمت ناشناخته نامیده (۱) و پیامبر (ص) را به‌عنوان طبیبی دوار برای درمان بیماری‌های معنوی انسان‌ها معرفی نموده است (خطبه ۱۱۹). ایشان بیماری دل را سخت‌تر از بیماری تن دانسته‌اند (حکمت/۳۸۸).

یافته‌ها نشان داد مثبت‌اندیشی بر رویکرد اسلامی بر امید و اعتقاد دینی تأکید می‌کند. امید و اعتقاد دینی از طریق آرامش، ایمان درونی و خوش‌بینی همراه با فراهم آوردن اعتماد به نفس زیاد، زمینه‌ساز و عامل مؤثر در سلامت معنوی انسان است. پس آدمی با ایمان، توکل و باور مثبت به شناخت بیشتر خود می‌رسد و قادر به هماهنگی بین ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی خود است و در نهایت به معنا و هدف در زندگی و سلامت معنوی دست می‌یابد. مفهوم سلامت معنوی از مفاهیم پیچیده وابسته به معنویت و دین است. سلامت معنوی بعد مهم و برجسته سالم است که به هدف‌دار و معنادار شدن زندگی منجر می‌شود. در واقع شرکت در جلسات آموزش مثبت‌نگری مبتنی بر رویکرد اسلامی به نوجوانان متوسطه دوره دوم کمک کرده تا با شناخت نقاط قوت خویش و تجارب خوب و شیرین گذشته برداشت شخصی مثبت‌تری از خویشتن بپرورند و با کسب دید مثبت نسبت به خود و اطرافیان و تمرین امید و خوش‌بینی برای حفظ جنبه‌های مثبت به صلاح کاستی‌ها و جنبه‌های منفی و رفتار خود پرداخته و اخلاق و هیجان‌های منفی غلبه کنند و با توجه بیشتر به دعا و توکل به خدا در مواقع دشوار زندگی قابلیت انطباق بیشتری با مشکلات بیابند و به سلامت معنوی خود کمک کنند. از محدودیت‌های پژوهش حضور نوجوانان با فرهنگ‌های متفاوت در پژوهش بود و پیشنهاد می‌شود تأثیر این آموزش بر جوامع دیگر از جمله دانشجویان مورد بررسی قرار گیرد.

⁹ Kowalczyk

منابع

- [۱] قران کریم
- [۲] فاضلی کبریا، م. حسن زاده، ر. میرزاییان، ب. خواجوند خوشلی، ا. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش روانشناسی مثبت گرا با رویکرد اسلامی بر سرمایه‌های روانشناختی بیماران قلبی - عروقی. دین و سلامت. ۳۹-۴۸: (۱)۷.
- [۳] بهپور، ا. شیرازی، ع. محمدی شهرودی، ح. (۱۳۹۶). تأثیر هوش معنوی بر مثبت اندیشی دانشجویان (مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد). پژوهش نامه مدیریت تحول. ۹۵-۷۶: (۱۷)۹.
- [۴] خدادادی سنگده، ج. تولائی، س. ع. بلقان آبادی، م. (۱۳۹۳). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌نگر به شیوه گروهی بر افزایش شادکامی مادران کودکان با نیازهای ویژه. روانشناسی خانواده، ۵۳-۶۲: (۱)۱.
- [۵] دستغیب، م. علیزاده، ح. فرخی، ن. ع. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی بر خلاقیت دانش آموزان دختر سال اول دبیرستان، مجله ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی - ۱۷-۱: (۸)۱.
- [6] Ahmadifaraz, M., Reisi-Dehkordi, N., Mosavizadeh, R., & Ghaderi, S. (2015). The effect of group spiritual intervention based on the Quran and prayer on spiritual health of patients with cancer. *Journal of Isfahan Medical School*, 32(320), 2454-2463.
- [7] Birditt KS, Turkelson A, Fingerman KL, Polenick CA, Oya A. (2021). Age Differences in Stress, Life Changes, and Social Ties During the COVID-19 Pandemic: Implications for Psychological Well-Being. *Gerontologist*; 61(2): 205-16.
- [8] Donaldson, S. I., Dollwet, M., & Rao, M. A. (2014). Happiness, excellence, and optimal human functioning revisited: Examining the peer-reviewed literature linked to positive psychology. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), <http://dx.doi.org/10.1080/17439760.2014.943801>.
- [9] Farahaninia M, Abbasi M, Givari A, Haghani H. (2014). Nursing Students Spivitual Well Being and their Prepectives Towards Spirituality and Spiritual Care Prepectives. *Iran J Nurs Midwifery Res*; 18(44): 7-14. [Persian]
- [10] Fisher, J. (2013). Assessing spiritual well-being: Relating with God explains greatest variance in spiritual well-being among Australian youth. *International Journal of Children's Spirituality*, 18(4), 306-317.
- [11] Hughes, S. J. (2012). *Kozier and Erb's fundamentals of nursing: Concepts, process and practice*.
- [12] Jamshidi M, Hejazi SF, Yoosefee S, Jahangirzade M, Masjedi-Arani A, Karamkhani M, et al. The Effect of Hope Therapy with an Islamic Approach in Comparison with Classical Hope Therapy on Happiness and Quality of Life in Patients with Coronary Heart Disease. *Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2021;7(1):95-111. (Full Text in Persian)
- [13] Kamian, S. (2014). Effectiveness of spiritual health education on increasing hope among breast cancer patients. *Iranian Journal of Health Education & Promotion*, 2(3), 208.
- [14] Kowalczyk O, Roszkowski K, Montane X, Pawlitzak W, Tylkowski B, Bajek A. Religion and Faith Perception in a Pandemic of COVID-19. *J Relig Health*. 2020; 59(6): 2671-77.
- [15] Michaelson, V., Freeman, J., King, N., Ascough, H., Davison, C., Trothen, T., ... & Pickett, W. (2016). Inequalities in the spiritual health of young Canadians: a national, cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16, 1-9.
- [16] MOGADAM, T. F., & ZAMANI, S. (2016). A SURVEY ON THE HEALTH CONCERNS OF ADOLESCENTS OF 15-18 YEARS OLD IN ZANJAN IN 2016.
- [17] Rashid. T. (2015). Positive psychotherapy: A strength-based approach. *The Journal of Positive Psychology*, 10(1), 25-40
- [18] Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2014). *Positive psychology: An introduction*. Netherlands: Springer

- [19] Shirani, P., & Heidari, M. (2017). The role of police formation for children and adolescents in crime prevention. *Karagah Journal, 9*(39), 77-91.
- [20] Thomson, K. C., Schonert-Reichl, K. A., & Oberle, E. (2015). Optimism in early adolescence: Relations to individual characteristics and ecological assets in families, schools, and neighborhoods. *Journal of Happiness Studies, 16*, 889-913.
- [21] ZEIGHAMI, M. S., & Tajvidi, M. (2011). Relationship between spiritual well-being with hopelessness and social skills in Beta-thalassemia major adolescents (2).