

# The Relationship between Religious and National Identity with Depression and Quality of Life in the First High School Students

Yousef Asmari-Bardezard<sup>1</sup> , Shafigh Mehraban<sup>2\*</sup> , Mohammad Hallajisani<sup>2</sup> 

1- Department of Clinical Psychology, School of Psychology and Rehabilitation Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2- Department of Counseling, School of Psychology and Rehabilitation Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

\*Correspondence should be addressed to Mr. Shafigh Mehraban; Email: [sh.mehraban@uswr.ac.ir](mailto:sh.mehraban@uswr.ac.ir)

## Article Info

Received: Jul 24, 2019

Received in revised form:

Sep 21, 2019

Accepted: Oct 7, 2019

Available Online: Dec 21, 2020

## Keywords:

Depression

Quality of Life

Religious and National Identity Students

## Abstract

**Background and Objective:** The issue of religious and national identity of young people is doubly important given the fact that they constitute a high percentage of the population and considering their constructive role in the future destiny of the country. Schools play an important role in shaping identity due to students' role models. National and religious identity in students can play an important role in their performance. The aim of this study was to investigate the relationship of national identity and religious identity with depression and quality of life in first-grade high school students in public schools of Boukan, Iran.

**Methods:** This study is descriptive-correlational. The statistical population included all male students in the first-grade secondary schools in Boukan, Iran, out of whom 525 students were selected using available sampling method. Data were collected by national identity and religious identity questionnaires of Ahadi, quality of life questionnaire and scale for children and adolescents' depression (CADS). The data were analyzed by descriptive statistics (mean and standard deviation), and Pearson correlation coefficient and multiple regression. In this study, all ethical considerations have been observed and no conflict of interest was reported by the authors.

**Results:** The results showed that the national identity was positively correlated with the total score of quality of life and mental health, physical health, quality living environment, and was negatively correlated with depression. Religious identity was also found to have a significant negative correlation with depression and was positively correlated with the total score of quality of life, and mental health, physical health, and social relationships but not with quality of living environment. The results of regression analysis also showed that national identity and religious identity were valid predictors of quality of life and depression in school students.

**Conclusion:** National and religious identity are important variables for mental health and enhance quality of life. Therefore it is necessary that education officers consider them in curricula and educational planning.



 <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i4.26519>

**Please cite this article as:** Asmari-Bardezard Y, Mehraban Sh, Hallajisani M. The Relationship between Religious and National Identity with Depression and Quality of Life in the First High School Students. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2021;6(4):7-17. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i4.26519>

## Summary

### Background and Objective

High school students as future managers of the society are of particular importance (1). Studies show that about 20 percent of Iranian students are depressed (2). One of the most important issues in

adolescence and youth is identity and self-knowledge. Identity in different dimensions (self-knowledge, ethnographic, social, cultural, religious, national) is a necessary condition of life and one cannot live properly without having a framework for self-identification and communicate with others in a meaningful and sustainable way (3). Unfortunately, not all teenagers and young people are able to self-identify considering its great importance (4). Identity is a person's mental conception of himself as unique and stable. Religious identity refers to the human relationship with religion (5). The foundation of religious identity is commitment. The importance and position of identity as one of the deeper concepts of culture concerns its important role in identifying and defining the direction of a society's movement and the quality of life of its people, especially the younger generation (6).

Quality of life can be considered as a concept for examining how human needs are met and as the criterion for understanding the satisfaction and dissatisfaction of individuals and groups with different dimensions of life (7). Religion promotes quality of life through social support, establishing personal relationships with others, providing meaning systems, and promoting more specific patterns of religious organizations and personal lifestyles (8). Also, adolescents who have explored their own nationality and ethnicity and have a clear sense of them in their mind are generally better off than adolescents who do not have a clear understanding of their ethnicity (9).

Therefore, considering the importance of religious and national identity in adolescence and school age, and finding ways to improve the quality of life and reduce depression in students during this critical period, the presented study attempted to investigate the relationship of national identity and religious identity with depression and quality of life in students.

## Methods

**Compliance with ethical guidelines:** In order to observe the principles of ethical research, before conducting the research, all participants were informed about the purpose of the research and the voluntary nature of the study. And they were assured that their information would be kept confidential. They were also informed that they were free to withdraw from the study at the sampling stage. In addition, other points such as observance of ethical values in data collection, lack of bias in data analysis and accuracy in inference have been observed.

This is a descriptive-correlational predictive study. The statistical population included all students in the first secondary schools in the city of Boukan in the 2015-2016 school year, out of whom 525 were selected using available sampling. Data were collected by national identity and religious identity questionnaires of Ahadi, quality of life questionnaire and scale for children and adolescents' depression (CADS). The collected data were analyzed by descriptive statistics including mean and standard deviation, Pearson correlation coefficient and multiple regression.

## Results

The results showed that the national identity was positively correlated with the total score of quality of life and mental health, physical health, quality of living environment, and was negatively correlated with depression. Religious identity also had a significant and negative correlation with depression and was positively correlated with the total score of quality of life, and mental health, physical health, and social relationships. It did not correlate with quality of living environment, however. The results of regression analysis also showed that national identity and religious identity were valid predictors of quality of life and depression in school students.

## Conclusion

The aim of this study was to investigate the relationship of national identity and religious identity with depression and quality of life in students. According to the results, the correlation between religious identity and quality of life and depression was significant and the variables of religious identity and national identity were both reliable predictors of quality of life and depression. This means that religious identity has a significant effect on reducing depression and improving the quality of life. These results are consistent with the findings of Park, Cohen and Herb (10). Cohen, Eun, and Johnston believe that religious identity makes people happier and more satisfied with life and they often say that their spiritual beliefs give them a sense of hope, strength and peace, and these beliefs help them to adapt to life problems and improve health in life (11).

Regarding the correlation between national identity and depression and quality of life, the assumption that national identity improves quality of life and reduces depression was confirmed. These results are consistent with the findings of Grozandanska, who also found a negative and

significant relationship between national identity and mental health disorders (12).

Perhaps the reason for this can be the fact that creating a kind of commitment (towards oneself, the universe, the country, others, religion, etc.) provides the basis for the formation of identity; gaining an identity towards oneself and the world causes one to be steadfast and stubborn, which in turn leads to more peace of mind. Also, having a national identity contributes to national unity and public solidarity, which, in turn, is effective in strengthening the sense of originality and the spirit of persistence and tenacity and stability of societies; as a result, it affects the well-being and mental health of people.

National and religious identities are important variables for mental health and enhance quality of life; therefore, it is essential that education officers take them into account in curricula and educational planning.

#### Acknowledgements

We would like to thank all those who helped the research team in this study.

#### Ethical considerations

The Ethics Committee in Biomedical Research of Shahid Beheshti University of Medical Sciences has confirmed this research.

#### Funding

According to the authors, this research did not receive any specific grants from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

#### Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

#### Authors' contributions

Preliminary idea and design and data collection: First author; writing the review of the literature and data collection and interpretation: Second author and writing the discussion and conclusion sections and reviewing the text: Third author.

## References

1. Nourbala A. Survey on prevention of depression and its relation to demographic indicators among high school students of Tehran, 1372-73. *Tehran University Medical Journal*. 1996;54(2):69-77. (Full Text in Persian)
2. Ajeei J, Jalilvand M. Personality traits of high school students in bright and special high schools of Tehran. Tehran: Tarbiat Modares University. 1994. (Full Text in Persian)

3. Ahadi H, Jamhari F. Developmental psychology: adolescence, Adult (youth, middle age and aging). Tehran: Ayandeh derakhshan; 2003. (Full Text in Persian)
4. Berzonsky MD, Kuk LS. Identity style, psychosocial maturity, and academic performance. *Personality and Individual Differences*. 2005;39(1):235-47.
5. Leak GK. An assessment of the relationship between identity development, faith development, and religious commitment. *Identity: An International Journal of Theory and Research*. 2009;9(3):201-18.
6. Gerson MW, Neilson L. The importance of identity development, principled moral reasoning, and empathy as predictors of openness to diversity in emerging adults. *Sage Open*. 2014;4(4):2158244014553584.
7. Katschnig H. Quality of life in mental disorders: challenges for research and clinical practice. *World Psychiatry*. 2006;5(3):139-45.
8. Çoruh B, Ayele H, Pugh M, Mulligan T. Does religious activity improve health outcomes? A critical review of the recent literature. *Explore: The Journal of Science and Healing*. 2005;1(3):186-91.
9. Phinney JS, Cantu CL, Kurtz DA. Ethnic and American identity as predictors of self-esteem among African American, Latino, and White adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*. 1997;26(2):165-85.
10. Park C, Cohen LH, Herb L. Intrinsic religiousness and religious coping as life stress moderators for Catholics versus Protestants. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1990;59(3):562.
11. Cohen D, Yoon DP, Johnstone B. Differentiating the impact of spiritual experiences, religious practices, and congregational support on the mental health of individuals with heterogeneous medical disorders. *The International Journal for the Psychology of Religion*. 2009;19(2):121-38.
12. Grozdanovska E. The relationship between national identity, subjective well-being and meaning in life. *Suvremena psihologija*. 2016;19(1):91-9.

## العلاقة بين الهوية الدينية والوطنية من جهة والاكثاب وكيفية الحياة من جهة أخرى عند تلامذة المرحلة المتوسطة الأولى في المدارس الحكومية لمحافظة بركان

يوسف أسمري بردهزرد<sup>١</sup>، شفيق مهربان<sup>٢</sup>، محمد حلاجي ثاني<sup>٣</sup>

١- قسم علم النفس السريري، كلية علم النفس والاستشارات التأهيلية، جامعة علوم الرعاية الاجتماعية والتأهيلية، طهران، إيران.

٢- قسم الاستشارات، كلية علم النفس والاستشارات التأهيلية، جامعة علوم الرعاية الاجتماعية والتأهيلية، طهران، إيران.

\* المراسلات الموجهة إلى السيد شفيق مهربان؛ البريد الإلكتروني: [sh.mehraban@uswr.ac.ir](mailto:sh.mehraban@uswr.ac.ir)

### معلومات المادة

الوصول: ٢١ ذي القعدة ١٤٤٠

وصول النص النهائي: ٢١ محرم ١٤٤١

القبول: ٧ صفر ١٤٤١

النشر الإلكتروني: ٦ جمادى الأولى ١٤٤٢

### الكلمات الرئيسية:

الاكثاب

التلامذة

كيفية الحياة

الهوية الدينية والوطنية

### الملخص

**خلفية البحث وأهدافه:** تكتسب مسألة الهوية الدينية والوطنية للشباب أهمية مضاعفة لها بملاحظة النسبة المثوية العالية لهم ودورهم البناء في مصير مستقبل البلد. وتلعب المدرسة دوراً هاماً في تكوين الهوية بسبب تقليد التلاميذ للآخرين. كما أنه يمكن للهوية الوطنية والدينية عند التلامذة أن تلعب دوراً مهماً في أداؤهم. والهدف من هذه التحقيق هو دراسة العلاقة بين الهوية الوطنية والدينية من جهة والاكثاب وكيفية الحياة عند تلامذة المرحلة المتوسطة الأولى في المدارس الحكومية لمحافظة بركان.

**منهجية البحث:** يعتبر هذا التحقيق من النوع التشاركي والوصفي. والمجال الإحصائي للتحقيق يشمل جميع التلامذة الذكور للمرحلة الدراسية المتوسطة الأولى لمحافظة بركان، حيث تم انتخاب ٥٢٥ تلميذاً منهم بطريقة أخذ العيّنات المتوفرة. وقد تم جمع البيانات بالاستعانة بنموذج استبيان الهوية الوطنية والهوية الدينية لأحد، ونموذج استبيان كيفية الحياة والاكثاب عند الطفل والمراهق (CADS). وعند تحليل البيانات فقد تمت الاستفادة من المعدل الوسطي للإحصاءات الوصفية والانحراف المعياري والثابت التشاركي متعدد العلاقة لبيرسون وركرسون. وقد تمت مراعاة جميع الجوانب الأخلاقية في هذا التحقيق، ولم يلاحظ مؤلفو المقالة أي تعارض للمصالح.

**الكشوفات:** تشير نتائج تشارك بيرسون إلى وجود علاقة إيجابية بين الهوية الوطنية من جهة والدرجة الكلية لكيفية الحياة والسلامة النفسية والجسدية وكيفية بيئة المعيشة من جهة أخرى، كما أن لها أيضاً علاقة سلبية وذات مغزى مع الاكثاب. وأما الهوية الدينية فلها علاقة سلبية وذات مغزى مع الاكثاب، كما أن لها علاقة إيجابية وذات مغزى مع الدرجة الكلية لكيفية الحياة وتفصيل معايير السلامة النفسية والسلامة الجسدية والعلاقات الاجتماعية، وإنما ليس لها علاقة ذات مغزى مع كيفية بيئة المعيشة فقط. كما أن نتائج ركرسون تشير أيضاً إلى أن الهوية الوطنية والدينية مرجعان معتبران لتوقع كيفية الحياة والاكثاب عند التلامذة.

**الاستنتاج:** تعتبر الهوية الوطنية والدينية متغيرات مهمة للسلامة النفسية ورفع مستوى كيفية الحياة. وبناءً على هذا، فمن الواجب على مسؤولي الأمر في التعليم والتربية ملاحظة ذلك في التخطيط الدراسي والتعليمي.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Asmari-Bardezdard Y, Mehraban Sh, Hallajisani M. The Relationship between Religious and National Identity with Depression and Quality of Life in the First High School Students. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2021;6(4):7-17. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i4.26519>

## رابطه هویت دینی و ملی با افسردگی و کیفیت زندگی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول مدارس دولتی شهرستان بوکان

یوسف اسمری برده‌زرد<sup>۱</sup>، شفیق مهربان<sup>۲\*</sup>، محمد حلاجی ثانی<sup>۲</sup>

۱- گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و مشاوره توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.  
 ۲- گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و مشاوره توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.  
 \*مکاتبات خطاب به آقای شفیق مهربان؛ رایانامه: [sh.mehraban@uswr.ac.ir](mailto:sh.mehraban@uswr.ac.ir)

### اطلاعات مقاله

دریافت: ۲ مرداد ۱۳۹۸  
 دریافت متن نهایی: ۳۰ شهریور ۱۳۹۸  
 پذیرش: ۱۵ مهر ۱۳۹۸  
 نشر الکترونیکی: ۱ دی ۱۳۹۹

### واژگان کلیدی:

افسردگی  
 دانش‌آموزان  
 کیفیت زندگی  
 هویت دینی و ملی

### چکیده

**سابقه و هدف:** مسئله هویت دینی و ملی جوانان با توجه به درصد بالای جمعیت و نقش سازنده آنان در سرنوشت آینده کشور، اهمیت دوچندانی دارد. مدرسه به دلیل الگوگیری دانش‌آموزان از دیگران، نقش بسزایی در شکل‌گیری هویت دارد و هویت ملی و دینی در دانش‌آموزان می‌تواند نقش مهمی در عملکرد آنان ایفا کند. هدف از این پژوهش بررسی رابطه هویت ملی و دینی با افسردگی و کیفیت زندگی در دانش‌آموزان بود.

**روش کار:** پژوهش حاضر از نوع همبستگی و توصیفی است. جامعه آماری پژوهش تمامی دانش‌آموزان مقطع تحصیلی متوسطه اول شهرستان بوکان بودند که به روش نمونه‌گیری دردسترس ۵۲۵ نفر از آنان برای نمونه انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌های هویت ملی و هویت دینی احدی و پرسش‌نامه‌های کیفیت زندگی و افسردگی کودک و نوجوان (CADS) جمع‌آوری شد. برای تحلیل داده‌ها نیز از آمار توصیفی میانگین و انحراف استاندارد و ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

**یافته‌ها:** نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که هویت ملی با نمره کلی کیفیت زندگی، سلامت روانی، سلامت جسمانی و کیفیت محیط زندگی رابطه مثبت؛ و با افسردگی رابطه منفی و معنادار داشت؛ اما هویت دینی با افسردگی رابطه منفی و معنادار و با نمره کلی کیفیت زندگی و خرده‌مقیاس‌های سلامت روانی، سلامت جسمانی و روابط اجتماعی رابطه مثبت و معنادار داشت و فقط با کیفیت محیط زندگی رابطه معنادار نداشت. نتایج رگرسیون نیز نشان داد که هویت ملی و دینی پیش‌بینی‌کننده‌های معتبری برای کیفیت زندگی و افسردگی در دانش‌آموزان هستند.

**نتیجه‌گیری:** هویت ملی و دینی متغیرهای مهمی برای سلامت روان و بالابردن کیفیت زندگی هستند. بنابراین لازم است صاحبان امر در آموزش و پرورش در برنامه‌ریزی درسی و تحصیلی آنها را مدنظر قرار دهند.

استناد مقاله به این صورت است:

Asmari-Bardezdard Y, Mehraban Sh, Hallajisani M. The Relationship between Religious and National Identity with Depression and Quality of Life in the First High School Students. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2021;6(4):7-17. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v6i4.26519>

## مقدمه

دانش‌آموزان دبیرستانی که بیش از دو میلیون نفر می‌باشند، متصدیان آینده جامعه هستند که از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند و بررسی مشکلات آنان و اقدام برای رفع آنها انعکاس بسیار مثبتی بر کارکرد جامعه خواهد داشت (۱). طبق تحقیقات صورت‌گرفته حدود ۲۰ درصد از دانش‌آموزان ایرانی افسرده هستند (۲). به‌طور کلی حدود ۵ درصد از جمعیت کلی نوجوانان به اختلال افسردگی اساسی مبتلا می‌باشند. در میان کودکان و نوجوانان بستری‌شده و یا در جمعیت بالینی، این میزان بالاتر است و ۲۰ درصد از کودکان و ۴۰ درصد از نوجوانان را شامل می‌شود (۳). حتی برخی از برآوردهای آماری در ایران حاکی از آن است که افسردگی رایج‌ترین مشکل روانی نوجوانان است و نزدیک به ۲۴ تا ۳۵ درصد از نوجوانان به افسردگی خفیف، ۱۲ تا ۱۵ درصد به افسردگی متوسط و ۵ درصد به افسردگی شدید مبتلا هستند (۴).

یکی از مسائل مهم دوران نوجوانی و جوانی، مسئله هویت‌یابی و خودشناسی است. هویت در ابعاد مختلف (خودشناسی، دیگرشناسی، اجتماعی، فرهنگی، دینی و ملی) شرط لازم زندگی است و انسان نمی‌تواند بدون داشتن چارچوبی برای تعیین هویت خود، به‌صورت مناسبی زندگی کند و به شکلی بامعنا و پایدار با دیگران ارتباط برقرار کند (۵). همه نوجوانان و جوانان به‌طور کامل موفق به کسب هویت با همه اهمیت آن نمی‌شوند و به همین دلیل اغلب این افراد در زندگی فعلی و آینده خود با مشکلات متعدد فردی و اجتماعی و واکنش‌های منفی اطرافیان روبه‌رو می‌شوند. در مطالعه شخصیت انسان به‌ویژه بُعد روانی وی، هویت جنبه‌ای اساسی و درونی است که به کمک آن فرد با گذشته‌اش مرتبط می‌شود و در زندگی احساس تداوم و یکپارچگی می‌کند. به سخن دیگر، هویت مفهوم ذهنی فرد از خودش به‌عنوان یک فرد بی‌ظنیر و دارای ثبات است (۶). هویت مذهبی به رابطه انسان با دین و نسبتی که با آن پیدا می‌کند اطلاق می‌شود و سنگ بنای هویت دینی پایبندی و تعهد است (۷).

یکی از مسائلی که هویت دینی را در ایران و کشورهای دیگر که بافت و زمینه مذهبی دارند، تهدید می‌کند کاهش نفوذ دین از نهادهای مختلف اجتماعی، اقتصادی، مذهبی و سیاسی است. افراد دارای هویت دینی آشفته و دیررس، سطح اضطراب و افسردگی بالایی دارند و از لحاظ کنش اجتماعی

افراد ناموفق هستند. نتایج پژوهش کزدبا<sup>۱</sup> و همکاران با عنوان «تردیدهای مذهبی و سلامت روان در نوجوانان و جوانان»، همبستگی مثبتی را بین تردیدهای مذهبی در سطوح مختلف ایمان مذهبی با اضطراب و افسردگی نشان می‌دهد (۸). با توجه به مطالعات اخیر و نتایج آنها بر سلامتی، مذهب پدیده‌ای چندعاملی مربوط به سلامتی معرفی شده و سازوکارهای عملکردهای مذهبی و سلامتی این‌گونه بیان شده است «پویایی روانی آیین‌های مذهبی که غلبه بر استرس و در نتیجه کاهش غم، ترس و اضطراب را به وجود می‌آورد» (۹). کیز و ریتس<sup>۲</sup> در پژوهشی نقش تقویت هویت دینی را در حرمت خود و نشانه‌های افسردگی در کارگران مسن و بازنشسته برجسته ساخته‌اند (۱۰)؛ نتیجه به‌دست‌آمده از این بررسی نشان می‌دهد هنگامی که هویت مذهبی افزایش می‌یابد حرمت خود نیز افزایش و نشانه‌های افسردگی کاهش می‌یابد.

یکی دیگر از مفاهیم مرتبط با هویت مذهبی، هویت ملی است. آنتونی اسمیت<sup>۳</sup> هویت ملی را بازتولید و بازتفسیر دائم الگوی ارزش‌ها، نمادها، خاطرات، اسطوره‌ها و سنت‌هایی می‌داند که میراث متمایز ملت‌ها را تشکیل می‌دهند و تشخیص هویت افراد با آن الگو و میراث و عناصر فرهنگی‌اش صورت‌پذیر است (۱۱). مرور ادبیات مربوط به هویت نشان می‌دهد که سال‌های مدرسه به‌ویژه برای رشد هویت دوره‌ای حساس است (۱۲). به‌طور کلی می‌توان گفت هویت ملی معناسازی بر مبنای مجموعه‌ای به‌هم‌پیوسته از ویژگی‌های فرهنگی، تاریخی، سیاسی و جغرافیایی است که طی آن افراد در چارچوب عضویت در جامعه‌ای سیاسی، در قبال آن احساس همبستگی، تعهد و وفاداری می‌کنند. ایجاد و رشد هماهنگ و متوازن ابعاد مختلف هویت جوانان از جمله دانش‌آموزان، همواره یکی از مهم‌ترین جهت‌گیری‌ها و دغدغه‌های نظام‌های حکومتی و به تبع آن نهادهای آموزشی بوده است (۱۳). اهمیت و جایگاه هویت که یکی از مفاهیم عمیق فرهنگ محسوب می‌شود از آن رو است که نقش مهمی در شناسایی و تعیین مسیر حرکت یک جامعه و کیفیت زندگی افراد آن به‌ویژه نسل جوان ایفا می‌کند (۱۴). کیفیت زندگی را می‌توان مفهومی برای بررسی چگونگی تأمین نیازهای انسانی و معیاری برای درک رضایت و نارضایتی افراد و گروه‌ها از ابعاد مختلف زندگی دانست (۱۵). نگرانی از

<sup>1</sup> Kézdy

<sup>2</sup> Keyez & Reitzes

<sup>3</sup> Anthony Smith

۳۶۲ نفر با مقادیر عددی  $d=0/05$ ،  $P=0/5$ ،  $q=0/5$ ،  $N=6546$  و  $Z=1/96$  مناسب است. به این منظور با روش نمونه‌گیری در دسترس، دو مدرسه از دو ناحیه مختلف جغرافیایی آموزش و پرورش شهر بوکان انتخاب و از هر مدرسه چهار کلاس وارد پژوهش شد. برای به‌دست‌آوردن حجم نمونه کافی و اعتبار بیشتر، در مجموع ۶۰۰ پرسش‌نامه توزیع شد که در نهایت بعد از کنار گذاشتن پرسش‌نامه‌های ناقص و نامعتبر، داده‌های حاصل از پرسش‌نامه‌های ۵۲۵ دانش‌آموز وارد تجزیه و تحلیل آماری شد.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل موارد ذیل بود: سن ۱۳ تا ۱۶ برای دانش‌آموزان متوسطه اول، تحصیل در مدارس دولتی، پسر بودن و داشتن اصالت ایرانی (مهاجر نبودن). ملاک‌های خروج نیز شامل اعتیاد به مواد مخدر، نارضایتی از شرکت در پژوهش و داشتن یک نقص و بیماری جسمانی بود. ابزارهای استفاده شده در پژوهش عبارت است از:

**پرسش‌نامه هویت ملی:** احدی و همکاران این پرسش‌نامه را که شامل ۱۴ سؤال است در سال ۱۳۸۵ تدوین کرده‌اند. در همه سؤالات این مقیاس به‌جز سؤال ۵، به گزینه‌ها به‌ترتیب نمره ۵ تا ۱؛ ولی در سؤال ۵ به گزینه ۱ تا ۵ به‌ترتیب نمره ۱ تا ۵ داده می‌شود. هرچه نمره کسب‌شده از این پرسش‌نامه بیشتر باشد نشان‌دهنده برخورداری فرد از هویت ملی بالاتر است. در مطالعه احدی آلفای کرونباخ  $0/85$  (۵) و در پژوهش حاضر  $0/78$  به دست آمده است.

**پرسش‌نامه هویت دینی:** احدی و همکاران این پرسش‌نامه را که شامل ۱۸ سؤال است در سال ۱۳۸۵ تدوین کرده‌اند. هرچه نمره کسب‌شده از این پرسش‌نامه بیشتر باشد نشان‌دهنده هویت دینی بهتر فرد است. همبستگی این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه هویت ملی امیدیان  $r=0/48$  به دست آمده است. در مطالعه احدی آلفای کرونباخ  $0/87$  (۵) و در این مطالعه  $0/83$  به دست آمده است.

**پرسش‌نامه کیفیت زندگی ۵۲ سؤالی:** برای سنجش سازه کیفیت زندگی از پرسش‌نامه هنجاریابی‌شده سازمان بهداشت جهانی استفاده شده است. این پرسش‌نامه شامل چهار بُعد سلامت جسمانی (۸ سؤال)، سلامت روانی (۶ سؤال)، روابط اجتماعی (۳ سؤال) و کیفیت محیط زندگی (۸ سؤال) است که پایایی مقیاس کیفیت زندگی با آن سنجیده شده و ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس  $0/88$ ، سلامت جسمی  $0/7$ ، سلامت روانی  $0/77$ ، روابط اجتماعی  $0/65$  و

وضعیت و کیفیت زندگی مدرن، مشخصه جامعه معاصر است (۱۶). مطالعات فراوانی نشان می‌دهد که قدرت حاصل از اعتقادات دینی می‌تواند در سلامت و احساس خوب بودن سهیم باشد (۱۷). دین از طریق حمایت اجتماعی، برقراری روابط شخصی با شخص الهی دیگر، ارائه نظام‌های معنا و ارتقای الگوهای خاص‌تر از سازمان‌های مذهبی و شیوه زندگی شخصی موجب افزایش کیفیت زندگی می‌گردد (۱۸). همچنین نوجوانانی که به کاوش درباره ملیت و قومیت خودشان پرداخته‌اند و معنای روشنی از آن دارند، سازگاری کلی بهتری نسبت به نوجوانانی دارند که معنای روشنی از قومیت خود ندارند. یعنی با افزایش رشد هویت قومی و ملی پیش‌بینی می‌شود که سلامت روانی-اجتماعی نیز افزایش یابد (۱۹). پارمتر<sup>۱</sup> در تحقیقی نشان داده که سیاستگذاران وزارت آموزش و پرورش در ژاپن با دانش‌آموزان مدارس متوسطه و دانشجویان مراکز تربیت معلم درباره این موضوع که لازم است به نقش آموزش و پرورش در رشد هویت ملی در مدارس اهمیت بیشتری داده شود، نظرات یکسانی دارند (۲۰).

بنابر اهمیت هویت دینی و ملی در سنین نوجوانی و دوره مدرسه و همچنین یافتن راه‌هایی برای بهبود کیفیت زندگی و کاهش افسردگی دانش‌آموزان در این دوره حساس، هدف از این پژوهش بررسی رابطه هویت دینی و ملی با کیفیت زندگی و افسردگی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول بود.

## روش کار

**پیروی از اصول اخلاق پژوهش:** به‌منظور رعایت اصول اخلاقی، پیش از اجرای پژوهش همه شرکت‌کنندگان از هدف پژوهش و اختیاری بودن مشارکت در آن آگاه شدند و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعاتشان محرمانه باقی خواهد ماند و انصرافشان از پژوهش در مرحله نمونه‌گیری اختیاری است. همچنین نکات دیگری مانند مراعات ارزش‌های اخلاقی در جمع‌آوری داده‌ها و نداشتن سوگیری در تحلیل آنها و دقت در استنباط‌دهی نیز رعایت شده است.

پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی از نوع پیش‌بینی است. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول (هفتم، هشتم و نهم) بود که در مدارس دولتی شهرستان بوکان در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ مشغول به تحصیل بودند. حجم نمونه با توجه به فرمول  $n = \frac{N.z^2.Pq}{(N-1).d^2+Z^2pq}$  تعداد

<sup>۱</sup>Parmenter

آزمون قابلیت اجرا به هر دو صورت فردی و گروهی را دارد. روایی پرسش‌نامه از طریق ارجاع موارد مقیاس به ۱۰ متخصص بالینی کودک، سنجیده شد و پس از تغییرات لازم برای ۱۵۴۶ نفر از کودکان و نوجوانان ایرانی در محدوده سنی ۷ تا ۱۸ اجرا شد و هنجار موردنظر به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ اولیه گزارش شده برای این آزمون ۰/۶۱ است (۲۲).

### یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سنی در سه رده دانش‌آموزان هفتم (۱۱۴ نفر، ۲۱ درصد)، هشتم (۲۳۸ نفر، ۴۷ درصد) و نهم (۱۷۳ نفر، ۳۲ درصد) در مقطع متوسطه اول ۱۴/۱ و ۲/۸ بود.

جدول (۱) میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی نمرات آزمودنی‌ها در متغیرهای مستقل و وابسته

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱) سلامت روانی	۱۴/۷	۱۱/۹	۰/۷۸	-۰/۲۶	۰/۴۵	۰/۴۴	-۰/۲۵۰	۰/۳۵	۰/۴۵	
۲) سلامت جسمانی	۲۲/۴	۸/۱	۰/۵۹	۰/۵۶	۰/۲۳	-۰/۱۱	۰/۳۳	۰/۳۲		
۳) روابط اجتماعی	۶/۸	۲/۲	۰/۳۴	۰/۶۵	-۰/۴۹	۰/۴۸	۰/۱۸			
۴) کیفیت محیط زندگی	۳۵/۴	۲۱/۵	۰/۱۹	۰/۷۱	-۰/۱۶	۰/۲۴	۰/۶۴			
۵) نمره کیفیت زندگی	۱۹/۵۲	۸/۵		-۰/۱۱	۰/۶۵	۰/۱۵۵				
۶) افسردگی	۵۷/۵۲	۱۸/۳۲		-۰/۵۹	-۰/۴۵					
۷) هویت دینی	۴۶/۴	۱۴/۸			۰/۳۴					
۸) هویت ملی	۵۹/۶	۱۷/۱								

( $P < 0.01$ )\*\*

نتایج تحلیل رگرسیونی مدل افسردگی در فرمول رگرسیون به صورت ذیل است: فرمول رگرسیونی افسردگی =  $-18/17$  (هویت دینی) +  $9/72$  (هویت ملی) +  $33/2$ . یافته دیگر پژوهش نشان می‌دهد که ۲۵ درصد از افسردگی در دانش‌آموزان با مجموعه متغیرهای وابسته پیش‌بینی شده است. با استفاده از روش هم‌زمان، مدل پیش‌بینی متغیر ملاک (افسردگی) بر اساس متغیرهای پیش‌بین معنی‌دار به دست آمده است ( $R=0/5$ ;  $P \leq 0/005$  و  $F=16/7$  (۹ و ۵۱۴)). نتایج ضرایب رگرسیون نیز نشان داد که از بین متغیرهای پیش‌بین  $t$  حاصل از هویت دینی ( $P=0/004$  و  $t=-4/6$ ) و هویت ملی ( $P \leq 0/001$ ;  $t=16/2$ ) پیش‌بینی‌کننده‌های معتبری در مدل رگرسیونی افسردگی بودند.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش بررسی رابطه هویت‌های دینی و ملی با

برای کیفیت محیط زندگی ۰/۷۷ به دست آمده است (۲۱). دامنه ضریب‌های همبستگی به دست آمده از ۰/۴۵ تا ۰/۸۳ و همه ضرایب در مقدار ۰/۰۱ معنادار است. هر گویه نیز بیشترین همبستگی را با بُعد مربوط به خود دارد.

### پرسش‌نامه افسردگی کودکان و نوجوانان (CADS):

جان‌بزرگی و مستخدمین‌حسینی این پرسش‌نامه را که ۲۱ سؤال دارد، در ۱۳ محور تدوین کرده‌اند (۲۲). در برابر ۱۲ محور آن که هر کدام مشخص‌کننده یکی از علائم مرضی است، پنج جمله وجود دارد که آن عامل را از قطب مثبت تا قطب منفی درجه‌بندی کرده است و آزمودنی عبارتی را که بیشتر با حال او متناسب است انتخاب می‌کند. محور ۱۳ شامل ۹ سؤال اضافی است که به صورت بلی/خیر نمره‌گذاری می‌شود. این

اگر فرمول رگرسیون بر اساس شیب رگرسیونی و مقادیر ثابت و خطا طبق قالب  $Y=\beta_0+\beta_1X+\epsilon$  باشد نتایج تحلیل رگرسیون مدل کیفیت زندگی بر اساس متغیرهای هویت ملی و هویت دینی به صورت ذیل است: «فرمول رگرسیون کیفیت زندگی =  $9/72$  (هویت ملی) +  $14/42$  (هویت دینی) +  $45/67$ ». نتایج حاصل از پژوهش نشان می‌دهد که ۳۰ درصد از کیفیت زندگی در دانش‌آموزان با مجموعه متغیرهای وابسته پیش‌بینی شده است. با استفاده از روش هم‌زمان، مدل پیش‌بینی متغیر ملاک (کیفیت زندگی) بر اساس متغیرهای پیش‌بین معنی‌دار به دست آمده است ( $R=0/55$ ;  $P \leq 0/005$  و  $F=19/7$  (۹ و ۵۱۴)) و این مدل ۲۵ درصد واریانس را توجیه می‌کند. نتایج ضرایب رگرسیون نیز نشان می‌دهد که متغیرهای پیش‌بین  $t$  حاصل از هویت ملی ( $P < 0/005$  و  $t=16/2$ ) و هویت دینی ( $P=0/003$  و  $t=13/03$ )، پیش‌بینی‌کننده‌های معتبری در مدل رگرسیونی کیفیت زندگی بودند.

<sup>۱)</sup> Enter\_Method



افراد مذهبی با حوادث آسیب‌زا<sup>۷</sup> که پذیرفتنی نیست، راحت‌تر سازگار می‌شوند و احساس کنترل در آنان به واسطه دعاکردن افزایش می‌یابد؛ و اینکه افراد مذهبی از الگوی تصمیم‌گیری مفیدی برای خود و اطرافیان استفاده می‌کنند (۳۰). از این نظریه می‌توان استنباط کرد که افزایش انعطاف‌پذیری در برابر مشکلات و احساس توان کنترل در افراد مذهبی می‌تواند پیامدهای مفید و مثبتی برای فرد در زندگی داشته باشد که موجب افزایش سطح کیفیت زندگی وی شود. مطالعات فراوانی نشان داده است که قدرت حاصل از اعتقادات دینی می‌تواند در سلامت و احساس خوب بودن سهیم باشد (۳۱). همچنین یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های لیم و یی<sup>۸</sup> (۳۲)، ویلدز<sup>۹</sup> و همکاران (۳۳) و لیم و پانتام<sup>۱۰</sup> (۳۴) که نشان داده‌اند بین کیفیت زندگی و هویت دینی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، همسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت برخورداری از دین و تعالیم مذهبی مشترک، پابندی و وفاداری به آن، اعتقاد و تمایل به مناسک و آیین‌های مذهبی، علاوه بر اینکه از لحاظ کارکردی عاملی مهم در روابط اجتماعی به حساب می‌آید، موجب دلگرمی، سرزندگی، نشاط و اشتیاق عمومی می‌شود که می‌تواند سطح کیفیت زندگی افراد را تحت تأثیر قرار دهد.

درباره همبستگی هویت ملی با افسردگی و کیفیت زندگی نیز این فرض تأیید شد که هویت ملی موجب بهبود کیفیت زندگی و کاهش افسردگی می‌شود؛ به گونه‌ای که در مدل رگرسیونی جدول شماره ۲ نشان داده شده است. این یافته با نتایج پژوهش گروزاندانسکا<sup>۱۱</sup> که نشان داده است بین هویت ملی با اختلال در سلامت روانی رابطه منفی و معنی‌داری در سطح مورد نظر وجود دارد، همسو است (۳۵). بدین معنی که هرچه دانشجویان از نظر هویت ملی در سطح بالاتری قرار داشته باشند، کمتر دچار اختلال روانی، اختلال جسمی‌سازی، وسواس، حساسیت بین‌فردی، افسردگی، اضطراب، خصومت و پرخاشگری، فوبیا<sup>۱۲</sup>، بدگمانی یا پارانویا<sup>۱۳</sup> و روان‌پریشی می‌گردند. شاید دلیل این امر را بتوان این‌گونه تبیین کرد که ایجاد نوعی تعهد (در قبال خود، جهان هستی، مملکت، فرد دیگر و مذهب) زیربنای شکل‌گیری هویت است و کسب هویت

کیفیت زندگی و افسردگی در دانش‌آموزان پسر متوسطه اول شهرستان بوکان بود. بر اساس جدول شماره ۱ و فرمول رگرسیونی آن، همبستگی هویت دینی با کیفیت زندگی و افسردگی معنادار بود و متغیرهای هویت‌های دینی و ملی هر دو پیش‌بینی‌کننده‌های معتبری از کیفیت زندگی و افسردگی بودند. بدین معنا که هویت دینی در کاهش افسردگی و بهبود کیفیت زندگی تأثیر معناداری داشت. این یافته با یافته پژوهش‌های یسلدیکا<sup>۱</sup> و همکاران (۲۳)؛ کزدای (۸)؛ کییز و ریتس (۱۰)؛ کروک<sup>۲</sup> (۲۴)؛ پارک، کوهن و هرب<sup>۳</sup> (۲۵) و گال<sup>۴</sup> (۲۶) همسو است. کوهن، یون و جانستون<sup>۵</sup> معتقدند هویت دینی موجب شادکامی و رضایت از زندگی بیشتر در افراد می‌شود و افراد معمولاً بیان می‌کنند که عقاید معنوی‌شان احساسی از امیدواری، قدرت و آرامش به آنان می‌دهد و این عقاید کمک می‌کند تا آنان با مشکلات زندگی سازگار شوند و سلامت زندگی را ارتقا دهند (۲۷). در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت رسیدن به هویت دینی منسجم، بر اساس استدلال منطقی کسب‌شده و خوش‌بین‌بودن می‌تواند با سلامت روان افراد رابطه معنادار داشته باشد؛ زیرا دین سفارش‌های بسیاری بر نداشتن سوء ظن نسبت به دیگران دارد. با وجود افزایش و شدت یافتن فرایندهای توسعه و نوسازی در تمام ابعاد خود، مذهب همچنان منبعی مهم برای هویت و معنابخشی در جهان متجدد و آشفته به شمار می‌رود. مذهب با سازوکارهایی از قبیل رژیم‌های غذایی توصیه‌شده مانند مصرف نکردن الکل و سیگار و پرهیز از غذاهای خاص و مضر، سطح سلامتی را ارتقا می‌دهد و پویایی روانی ناشی از عقاید مذهبی؛ آرامش، اعتماد به نفس و خودمختاری را در انسان پرورش می‌دهد و منشأ اطمینان یا امیدی است که نویدبخش بهبودی و رهایی از مصائب می‌باشد (۲۸). همچنین نتایج مطالعات نشان داده شده است که بین عقاید مذهبی و سلامت روان رابطه وجود دارد و باورهای مذهبی پیش‌آگهی بهتری برای اضطراب و افسردگی به وجود می‌آورد و آیین‌های دینی را می‌توان راهبردهای درمان بالینی دانست (۲۹).

یافته دیگر پژوهش حاضر این بود که بین پیامد دینی و کیفیت زندگی ارتباط مثبت و معناداری وجود داشت. این یافته با نظریه هارولد کوئینگ<sup>۶</sup> همسو می‌باشد که معتقد است

<sup>7</sup>) traumatic

<sup>8</sup>) Lim & Yi

<sup>9</sup>) Wildez

<sup>10</sup>) Lim & Putnam

<sup>11</sup>) Grozdanovska

<sup>12</sup>) phobia

<sup>13</sup>) Paranoia

<sup>1</sup>) Ysseldyka

<sup>2</sup>) Krok

<sup>3</sup>) Park, Cohen & Herb

<sup>4</sup>) Gall

<sup>5</sup>) Cohen, Yoon & Johnston

<sup>6</sup>) Harold Quing

از قبیل دانشجویان، دختران و مدارس غیردولتی نیز صورت گیرد و نتایج آن با جمعیت‌ها و سنین دیگر مقایسه گردد تا به تفاوت‌ها به صورت آماری توجه شود. همچنین استفاده از نمونه‌گیری خوشه‌ای یا طبقاتی که به شکل تصادفی انجام می‌گیرد و به تعمیم‌پذیری بهتر نتایج کمک می‌کند؛ و استفاده از ابزارهای ارزیابی دیگر مثل مصاحبه و ارزیابی نظرات والدین در پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌گردد.

### قدردانی

از همه کسانی که در این پژوهش یاریگر پژوهشگران بوده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

### ملاحظات اخلاقی

کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی این پژوهش را تأیید کرده است.

### حامی مالی

بنا بر اظهار مؤلفان مقاله، این پژوهش حامی مالی ندارد.

### تضاد منافع

مؤلفان مقاله تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

### مشارکت مؤلفان

ایده و طرح اولیه و جمع‌آوری داده‌ها: مؤلف اول؛ نگارش پیشینه، جمع‌آوری اطلاعات و تفسیر داده‌ها: مؤلف دوم و نگارش بحث و نتیجه‌گیری و بازنگری متن: مؤلف سوم.

### References

1. Nourbala A. Survey on prevention of depression and its relation to demographic indicators among high school students of Tehran, 1372-73. Tehran University Medical Journal. 1996;54(2):69-77. (Full Text in Persian)
2. Ajeei J, Jalilvand M. Personality traits of high school students in bright and special high schools of Tehran. Tehran: Tarbiat Modares University. 1994. (Full Text in Persian)
3. Bansal V, Goyal S, Srivastava K. Study of prevalence of depression in adolescent students of a public school. Ind Psychiatry J. 2009;18(1):43-6.
4. Kilpatrick DG, Ruggiero KJ, Aciermo, Ron Saunders, Benjamin E. Resnick, Heidi S. Best, et al. Violence and risk of PTSD, major depression, substance abuse/dependence, and comorbidity: Results from the National Survey of

نسبت به خود و دنیای پیرامون موجب ثابت‌قدمی و سرسختی و در نتیجه آرامش بیشتر می‌شود.

هنگامی که هویت ملی و قومی فرد (از نظر سیاسی، اقتصادی و رسانه‌ای) بسیار خوب معرفی شود و هنگامی که به‌طور کلامی و فیزیکی به هویت قومی و ملی فرد حمله‌ای صورت گیرد، برای سلامت روانی وی اهمیت دارد (۱۹). هویت ملی یکی از انواع هویت است که عاملی نیرومند و اثرگذار بر رفتار، هیجانات، افکار و عواطف می‌باشد. این نوع هویت اغلب در خارج از محیط خانواده و در جامعه و مدرسه و همچنین تحت تأثیر رسانه‌ها شکل می‌گیرد. هویت قومی و هویت ملی از عناصر اجتماعی تشکیل‌دهنده هویت هستند و هویت یکی از جنبه‌های مهم خویشتن است. به عبارت دیگر، هویت ملی و قومی اجزای اجتماعی هویت خویشتن هستند و به تعبیری هویت هر فرد شامل تمامیت وجود او می‌باشد که ترکیبی از جنبه‌های مختلف است و یکی از مهم‌ترین تکالیف زندگی یکپارچه‌کردن این قطعات پراکنده در تصویری واقعی است و بنابر این اهمیت هویت ملی، پیشنهاد می‌شود که چون هویت ملی در نظام آموزشی به‌ویژه در برنامه‌های درسی وضعیت رضایت‌بخشی ندارد، تلاش شود تا برخی از علل ضعف تحت عناوین محدودیت‌های مدارس، مفهوم هویت ملی و محتوای کتاب‌های درسی و نقش خانواده در کسب هویت ملی تبیین شود. توجه‌نکردن به هویت ملی در اهداف نظام آموزشی تأثیرات عمیقی در بسیاری از اجزا و برنامه‌های این نظام از جمله برنامه درسی، کتب آموزشی و فعالیت‌های فوق‌برنامه به دنبال خواهد داشت که نیازمند توجه ویژه مسئولان نظام آموزشی است.

### محدودیت‌های پژوهش

محدودیت‌های این پژوهش عبارت بود از: (۱) جامعه آماری که فقط از بین پسران و مدارس دولتی انتخاب شد و تعمیم نتایج را به جنس و مدارس دیگر محدود می‌کند. (۲) استفاده صرف از پرسش‌نامه که می‌تواند سوگیری در پاسخدهی یا ترتیبی خاص را در پاسخ ایجاد کند. (۳) روش نمونه‌گیری دردسترس که به دلیل راحتی نمونه انتخاب شد، نوعی سوگیری ایجاد می‌کند که به کاهش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج منجر می‌شود.

### پیشنهاد‌های پژوهش

پیشنهاد می‌شود که این مطالعه برای گروه‌های جمعیتی دیگر

Adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2003;71(4):692-700.

5. Ahadi H, Jamhari F. Developmental psychology: adolescence, Adult (youth, middle age and aging). Tehran: Ayandeh derakhshan; 2003. (Full Text in Persian)

6. Berzonsky MD, Kuk LS. Identity style, psychosocial maturity, and academic performance. *Personality and Individual Differences*. 2005;39(1):235-47.

7. Leak GK. An assessment of the relationship between identity development, faith development, and religious commitment. *Identity: An International Journal of Theory and Research*. 2009;9(3):201-18.

8. Kézdy A, Martos T, Boland V, Horváth-Szabó K. Religious doubts and mental health in adolescence and young adulthood: The association with religious attitudes. *Journal of Adolescence*. 2011;34(1):39-47.

9. Center PH. Changing faiths: Latinos and the transformation of American religion. Washington, DC: Pew Research Center. 2007.

10. Keyes CL, Reitzes DC. The role of religious identity in the mental health of older working and retired adults. *Aging and Mental Health*. 2007;11(4):434-43.

11. Smith A. Nationalism. Tehran: Institute of National Studies; 2004.

12. Waterman AS. Identity, the identity statuses, and identity status development: A contemporary statement. Academic Press; 1999.

13. Rodriguez L, Schwartz SJ, Krauss Whitbourne S. American identity revisited: The relation between national, ethnic, and personal identity in a multiethnic sample of emerging adults. *Journal of Adolescent Research*. 2010;25(2):324-49.

14. Gerson MW, Neilson L. The importance of identity development, principled moral reasoning, and empathy as predictors of openness to diversity in emerging adults. *Sage Open*. 2014;4(4):2158244014553584.

15. Katschnig H. Quality of life in mental disorders: challenges for research and clinical practice. *World Psychiatry*. 2006;5(3):139-45.

16. Pacione M. Urban environmental quality and human well-being a social geographical perspective. *Landscape and Urban Planning*. 2003;65(1-2):19-30.

17. Baljani E, Khashabi J, Amanpour E, Azimi N. Relationship between Spiritual Well-being, Religion, and Hope among Patients with Cancer. *Hayat*. 2011;17(3):27-37. (Full Text in Persian)

18. Çoruh B, Ayele H, Pugh M, Mulligan T. Does religious activity improve health outcomes? A critical review of the recent literature. *Explore: The Journal of Science and Healing*. 2005;1(3):186-91.

19. Phinney JS, Cantu CL, Kurtz DA. Ethnic and American identity as predictors of self-esteem among African American, Latino, and White adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*. 1997;26(2):165-85.

20. Parmenter L. Constructing national identity in a changing world: Perspectives in Japanese education. *British Journal of Sociology of Education*. 1999;20(4):453-63.

21. Nejat S, Montazeri A, Holakouie Naieni K, Mohammad K, Majdzadeh SR. 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)

22. Madmoli M, Madmoli Y, Bigdeli Shamloo MB, Etebari A, Mahmoodi Kouhi A, Azami M. The relationship between depression and religiousness in female high school students of Masjed Soleyman in 2016. *Journal of Pediatric Nursing*. 2017;3(4):15-22. (Full Text in Persian)

23. Ysseldyk R, Matheson K, Anisman H. Coping with identity threat: The role of religious orientation and implications for emotions and action intentions. *Psychology of Religion and Spirituality*. 2011;3(2):132-48.

24. Krok D. The role of spirituality in coping: Examining the relationships between spiritual dimensions and coping styles. *Mental health, religion and culture*. 2008;11(7):643-53.

25. Park C, Cohen LH, Herb L. Intrinsic religiousness and religious coping as life stress moderators for Catholics versus Protestants. *Journal of personality and social psychology*. 1990;59(3):562.

26. Gall TL. The role of religious resources for older adults coping with illness. *Journal of Pastoral Care & Counseling*. 2003;57(2):211-24.

27. Cohen D, Yoon DP, Johnstone B. Differentiating the impact of spiritual experiences, religious practices, and congregational support on the mental health of individuals with heterogeneous medical disorders. *The International Journal for the Psychology of Religion*. 2009;19(2):121-38.

28. Katz MB, Stern MJ. One nation divisible: What America was and what it is becoming: Russell Sage Foundation; 2006.

29. Rosmarin DH, Pirutinsky S, Pargament KI, Krumrei EJ. Are religious beliefs relevant to mental health among Jews? *Psychology of Religion and Spirituality*. 2009;1(3):180.

30. Riahi ME, Alirodinya A, Assadi MRB. The Study of Religious Effects and Religious Orientation on Mental Health of Students of Mazandaran University. *Journal of Social Sciences, Faculty of Literatures & Humanities, Ferdowsi University of Mashhad*. 2008:51-90. (Full Text in Persian)

31. Seybold KS, Hill PC. The role of religion and spirituality in mental and physical health. *Current Directions in Psychological Science*. 2001;10(1):21-4.

32. Lim J-w, Yi J, editors. The effects of religiosity, spirituality, and social support on quality of life: a comparison between Korean American and Korean breast and gynecologic cancer survivors. *Oncology Nursing Forum*. 2009.

33. Wildes KA, Miller AR, de Majors SSM, Ramirez AG. The religiosity/spirituality of Latina breast cancer survivors and influence on health-related quality of life. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*. 2009;18(8):831-40.

34. Lim C, Putnam RD. Religion, social networks, and life satisfaction. *American sociological review*. 2010;75(6):914-33.

35. Grozdanovska E. The relationship between national identity, subjective well-being and meaning in life. *Suvremena psihologija*. 2016;19(1):91-9.